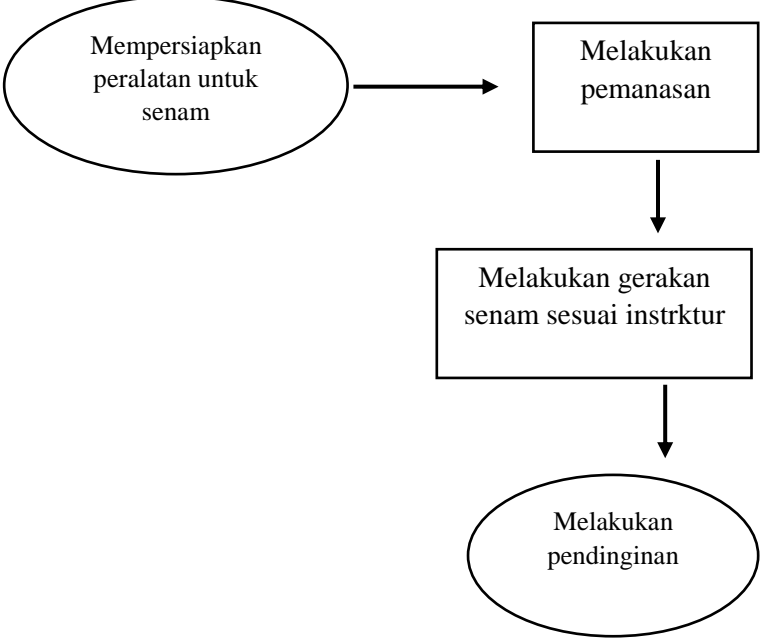


Lampiran 1 SOP Latihan fisik Senam Lansia

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) SENAM LANSIA	
1. Pengertian	Senam Lansia adalah suatu bentuk latihan fisik yang memberikan pengaruh baik terhadap tingkat kemampuan fisik manusia gerak bila dilaksanakan dengan baik dan benar.
2. Tujuan	Untuk menjaga tubuh dalam keadaan sehat dan aktif serta membina dan meningkatkan kesehatan dan kebugaran kesegaran jasmani dan rohani, serta merupakan terapi agar terhindar dari berbagai jenis penyakit yang berhubungan dengan proses menua, bersifat menyeluruh dengan gerakan yang melibatkan sebagian besar otot tubuh, serasi sesuai dengan kebutuhan serta dengan kondisi luwes, anatomis enak dikerjakan.
3. Kebijakan	Dilakukan pada pasien dengan DM Tipe II
4. Referensi	Poslitbang Depkes RI Tahun 2013
5. Alat dan Bahan	1) Buku catetan 2) Laptop 3) Pengeras suara 4) Flasdisk senam lansia
6. Langkah-langkah	1) Petugas menyiapkan alat dan bahan yang digunakan 2) Petugas mengucapkan salam sapa 3) Petugas memperkenalkan diri terlebih dahulu 4) Petugas mengatur barisan lansia 5) Petugas melakukan pemanasan (warming up) dilakukan secara lambat dan hati-hati (selama 8 – 10 menit) 6) Petugas memberikan contoh gerakan senam pada

	lansia, petugas dan lansia bersama-sama melakukan senam setelah selesai melakukan senam petugas melakukan senam pendinginan bersama – sama.
7. Bangan Alur	 <pre> graph TD A([Mempersiapkan peralatan untuk senam]) --> B[Melakukan pemanasan] B --> C[Melakukan gerakan senam sesuai instruktur] C --> D([Melakukan pendinginan]) </pre>
8. Hal-hal yang perlu diperhatikan	Gerakan senam di hentikan bila lansia merasa nyeri, tertekan di daerah dada, jantung berdebar, sesak nafas, mual, kepala pusing dan rasa lelah yang berlebihan.
9. Unit Terkait	Pemegang program lansia dan pemegang program olahraga
10. Dokumen Terkait	

Lampiran 2

**Jadwal Kegiatan KIAN
Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah
pada Pasien Dengan Diabetes Melitus Tipe II
di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III
Tahun 2022**

No	Kegiatan	Waktu Kegiatan (Dalam Minggu)																			
		Februari				Maret				April				Mei				Juni			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penyusunan KIAN																				
2	Melakukan Asuhan Keperawatan																				
3	Ujian KIAN																				
4	Revisi KIAN																				
5	Pengumpulan KIAN																				

Keterangan : Warna hitam (proses penyusunan)

Lampiran 3

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TN.W
KHUSUSNYA PADA NY.S DENGAN DM (DIABETES MELITUS)
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BULELENG III
PADA TGL 1-3 APRIL 2022**



OLEH:

KADEK MEGA ASRINI

NIM. P07120321026

PRODI NERS KELAS A



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR

PROGRAM STUDI PROFESI NERS

JURUSAN KEPERAWATAN

2022

	POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR JURUSAN KEPERAWATAN FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA	
-----------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

I. PENGKAJIAN

A. Identitas Umum Keluarga

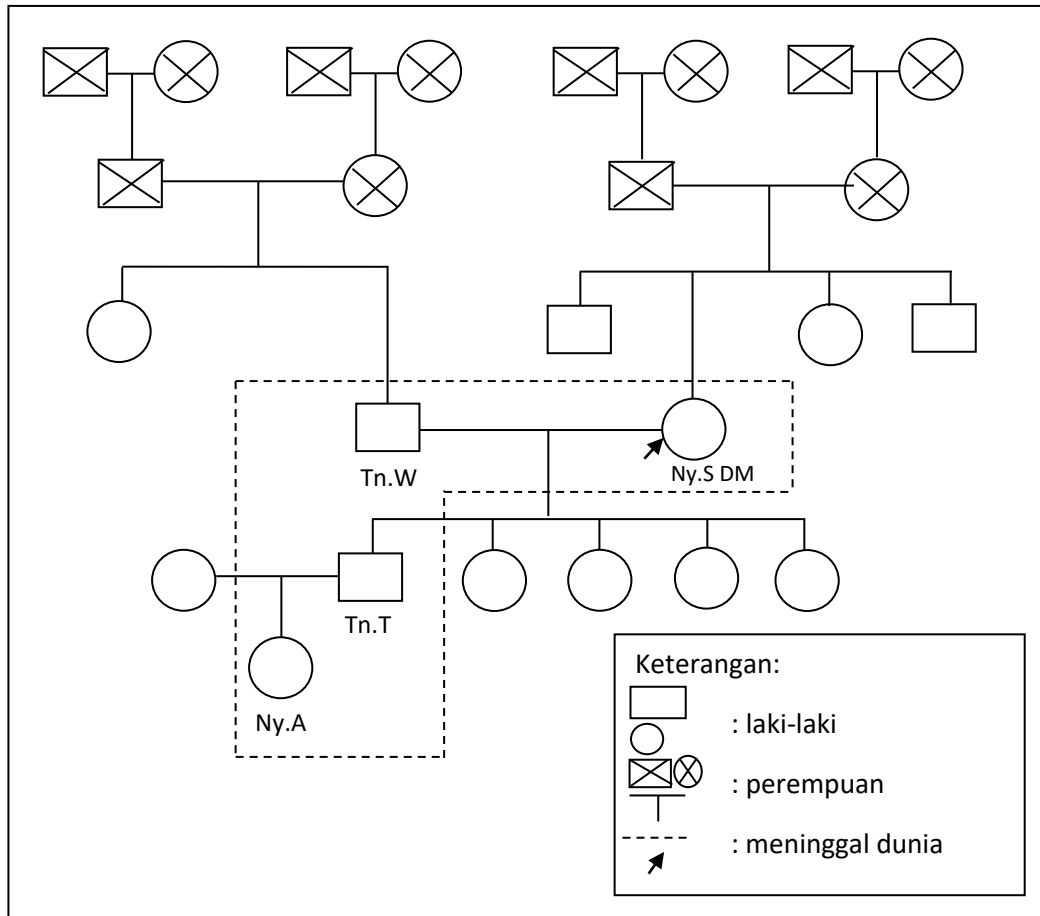
1. Identitas Kepala Keluarga

- a. Nama : Tn.W
- b. Umur : 81th
- c. Agama : Hindu
- d. Suku : Bali
- e. Pendidikan : SD
- f. Pekerjaan : Petani
- g. Alamat : Br. Dinas Sanih Kel. Penglatan Kec. Buleleng
- h. No Telpn : 087755039xxx

2. Komposisi Keluarga

No.	Nama	L/P	Umur	Hub. Dgn KK	Pendidikan	Pekerjaan
1.	Tn.W	L	81	Kepala keluarga	SD	Petani
2.	Ny.S	P	71	Istri	SD	Petani
3	Tn.T	L	48	Anak	SMP	Wiraswasta
4	Ny.A	P	22	Cucu	SMK	Karyawan swasta

3. Genogram



4. Tipe Keluarga

a. Jenis tipe keluarga

Keluarga Tn.W adalah keluarga besar (*Extended Family*) yang terdiri dari anak kandung, kakek, nenek dan juga cucu yang hidup bersama dalam satu rumah.

b. Masalah yang terjadi dengan tipe tersebut :

Masalah yang dihadapi dari tipe keluarga Tn.W adalah kemampuan berpikir menurun dan kesehatan fisik terganggu.

5. Suku Bangsa

Keluarga Tn.W berasal dari suku Bali. Bahasa yang digunakan sehari-hari dalam keluarga ini adalah bahasa Bali.

6. Agama dan Kepercayaan yang Mempengaruhi Kesehatan

Keluarga Tn.W menganut satu agama yang sama yaitu Hindu dan selalu melakukan kewajiban sesuai dengan ajaran agama serta semua aktivitas yang dilakukan tidak boleh bertentangan dengan ajaran agama dan tidak ada kepercayaan yang menentang hal-hal tentang kesehatan.

7. Status Sosial Ekonomi Keluarga

- a. Anggota keluarga yang mencari nafkah
Anggota keluarga yang mencari nafkah adalah Tn.W dan Ny.S sebagai petani dan dibantu oleh Tn.T dan Ny.A.
- b. Penghasilan
Pendapatan keluarga Tn.W dan Ny.S sebagian besar diperoleh dari pekerjaannya yaitu sebagai Petani. Beliau mendapatkan penghasilan tiap kali panen, kurang lebih dalam sebulan berjumlah Rp1.000.000. Selain itu penghasilan keluarga juga dibantu oleh anak dan cucunya tiap bulan memberikan 1/3 gajihnya untuk kecukupan sehari-hari.
- c. Harta benda yang dimiliki keluarga
Keluarga Tn.W mengatakan harta benda yang dimiliki adalah motor dan rumah yang saat ini ditempati.
- d. Kebutuhan yang dikeluarkan tiap bulan
Keluarga Tn.W mengatakan kebutuhan yang sering dikeluarkan tiap bulan sejumlah Rp.1.000.000 dengan kebutuhan sehari-hari seperti makanan, dan bahan dapur, listrik air dan modal bertani.
- e. Tabungan khusus kesehatan
Keluarga Tn.W mengatakan tidak mempunyai tabungan khusus untuk kesehatan. Tetapi Tn.T sudah tiap bulan membayar iuran kesehatan BPJS orangtuanya.

8. Aktivitas Rekreasi Keluarga

Keluarga Tn.W mengatakan lebih sering berekreasi di luar rumah dengan berpergian ke sawah untuk berkebun dan mencari udara segar.

B. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

1. Tahap Perkembangan Keluarga saat ini :

Tahap perkembangan keluarga Tn.W berada pada tahap ke VIII. Keluarga usia lanjut. Tahap perkembangan keluarga ini bertugas mempertahankan suasana rumah yang menyenangkan, beradaptasi dengan perubahan kehilangan pasangan, teman, kekuatan fisik, dan pendapatan, mempertahankan keakraban suami istri dan saling merawat, melakukan life review dan menerima kematian pasangan, kawan, dan mempersiapkan kematian.

2. Tahap Perkembangan Keluarga yang belum terpenuhi dan kendalanya

Keluarga Tn.W mengatakan semua tahap perkembangan sudah terpenuhi hanya saja kendala yang dialami pada tahap ke VIII adalah ketidakmampuan saling merawat saat salah satu pasangan sakit karena ketidaktahuan dalam hal merawat.

3. Riwayat Kesehatan Keluarga Inti :

a. Riwayat terbentuknya keluarga inti :

Tn.W dan Ny.S menikah sudah 54 tahun yang lalu. Perkawinannya direstui oleh orang tua masing-masing. Kedua orang tua Tn.W dan Ny.S berasal dari daerah yang sama yaitu Buleleng. Setelah menikah Tn.W dan Ny.S memutuskan tinggal mandiri. Pasangan ini dikaruniai 5 orang anak. Saat ini Tn.W dan Ny.S tinggal bersama Tn.T dan anaknya.

b. Riwayat kesehatan keluarga inti :

Keluarga Tn.W mengatakan dalam keluarganya, hanya Ny.S yang memiliki penyakit diabetes melitus. Berdasarkan hasil pengkajian, pemeriksaan fisik, tanda vital dan cek gula darah didapat tekanan darah 140/100 mmHg dan kadar gula 555 mg/dl.

c. Riwayat penyakit keturunan :

Keluarga Tn.W mengatakan bahwa dikeluarganya tidak ada yang pernah menderita penyakit diabetes melitus sebelumnya kecuali Ny.S.

d. Riwayat Kesehatan Masing-masing Keluarga

No	Nama	Umur	BB/TB	Keadaan Kesehatan	Imunisasi	Masalah Kesehatan	Tindakan
1.	Tn.W	81	54/170	Kesehatan baik, namun harus banyak beristirahat	Lengkap	Sering merasa lemas. TD : 140/80 mmHg	Mengurangi aktivitas dan lebih sering istirahat serta rutin minum vitamin yang diberikan dokter.
2.	Ny.S	71	53/155	Gula darah: 555 mg/dl TD : 140/100	Lengkap	Ketidakstabilan kadar gula darah	Memberikan edukasi mengenai Diabetes melitus dan penatalaksanaannya
3	Tn.T	48	65/175	Sehat	Lengkap	-	-
4	Ny.A	22	50/167	Sehat	Lengkap	-	-

e. Sumber pelayanan kesehatan yang dimanfaatkan

Sumber pelayanan kesehatan yang dimanfaatkan bagi Tn.W dan Ny.S adalah fasilitas kesehatan tingkat 1 yaitu Puskesmas Buleleng III.

4. Riwayat kesehatan keluarga sebelumnya :

Tn.W mengatakan bahwa Ny.S tidak mengetahui dirinya menderita penyakit DM. Keluarga Ny.S tidak mempunyai penyakit seperti yang diawali Ny.S. Awalnya Ny.S sering mengalami gejala kehausan, sering kencing, lelah dan kesemutan pada telapak kaki.

C. Pengkajian Lingkungan

1. Karakteristik Rumah :

Rumah yang ditempati oleh keluarga Tn.W adalah milik sendiri dengan luas rumah 2 are yang terdiri dari 1 lantai dengan konstruksi bangunan permanen. Terdiri dari 2 Kamar Tidur, 1 Kamar Mandi (lengkap dengan bak penampungan air, jamban), pelinggih. Dapur Berlantai Semen. Rumah beratapkan genteng dan tembok dari batako yang sudah diplester dan sudah dicat. Lantai kamar tidur menggunakan keramik dan tidak licin. Halaman rumah bersih tetapi tidak tertata. Kamar mandi keluarga Tn.W cukup bersih. Air yang dipakai dapat mencukupi kebutuhan keluarga. Sumber air dari desa. Listrik dipakai adalah listrik PLN

- Ruang tidur : terdapat kasur dan kurang tertata rapi.
- Ruang dapur : cukup bersih dan kurang tertata.
- Kamar mandi : cukup bersih dan air pada bak bersih
- Jendela : mendapatkan cahaya matahari dan ventilasi cukup baik
- Sistem penyajian makanan : tertutup

2. Karakteristik Tetangga dan Komunitas RW (*kepedulian tetangga dengan keluarga*):

Jarak antara rumah yang satu dengan rumah yang lain berdekatan. Kebanyakan masyarakat bermata pencaharian sebagai buruh bangunan, petani, wiraswasta, pedagang. Masyarakat disini hidup saling menghormati.

3. Mobilitas Geografis Keluarga (*lama tinggal, jalur transportasi*) :

Tn.W mengatakan keluarganya merupakan penduduk asli Desa Penglatan. Sudah menetap di Desa Penglatan sejak dari lahir sampai sekarang saat dikaji. Keluarga ini dapat beradaptasi dengan baik, tidak pernah bermasalah dengan tetangga.

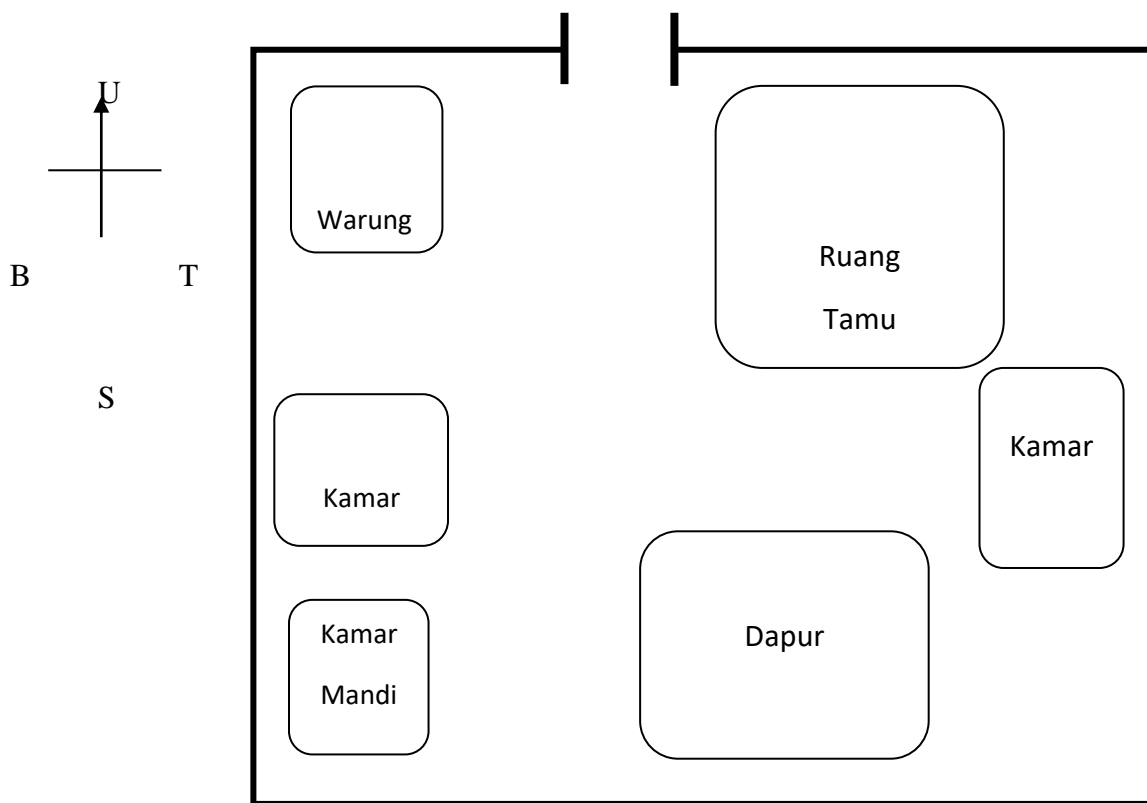
4. Perkumpulan Keluarga dan Interaksi dengan Masyarakat (*kearifan keluarga dalam masyarakat : arisan PKK, dll*).

Keluarga Tn.W memandang lingkungan tempat tinggalnya sebagai lingkungan yang baik. Interaksi dengan tetangga baik dan aktif dalam kegiatan-kegiatan di banjar.

5. Sistem Pendukung Keluarga (*terutama masalah keuangan*).

Tn.W mengatakan sistem pendukung keluarga terutama masalah keuangan adalah dibantu oleh anak dan cucunya.

6. Denah Rumah



D. Struktur Keluarga

1. Pola/ cara Komunikasi Keluarga :

Keluarga Tn.W mengatakan komunikasi dalam keluarga dilakukan secara terbuka. Bahasa yang digunakan sehari-hari adalah bahasa Bali. Frekuensi komunikasi dalam keluarga setiap hari dilakukan. Keluarga Tn.W mengatakan tidak ada masalah komunikasi dalam keluarganya.

2. Struktur Kekuatan Keluarga :

Keluarga Tn.W mengatakan yang membuat dan mengambil keputusan dalam keluarga adalah kepala keluarga yaitu Tn.W, dimana keputusan tersebut sudah dibicarakan sebelumnya dengan keluarga. Keluarga Tn.W mengatakan di dalam keluarganya mereka saling menghargai antara satu dengan yang lain, saling membantu serta saling mendukung.

3. Struktur Peran (peran masing-masing anggota keluarga)

Formal : Keluarga Tn.W mengatakan ia berperan sebagai kepala keluarga dalam keluarganya bekerja sebagai Petani dan yang berperan membenatu mencari nafkah yaitu Ny.S

Informal : Keluarga Tn.T mengatakan merupakan anggota masyarakat dari Desa Penglatan. Oleh karena itu, jika ada kegiatan di lingkungannya Tn.W dan keluarga juga ikut ambil bagian dalam kegiatan tersebut seperti kegiatan kedukaan, membantu acara di banjar serta keluarga yang menikah dan lain-lain.

4. Nilai dan Norma Keluarga

Keluarga Tn.W mengatakan norma yang berlaku dalam keluarga disesuaikan dengan agama yang dianut oleh keluarga. Bila ada keluarga yang sakit akan dibawa ke sarana kesehatan. Dari segi budaya Bali daerah setempat, tidak ada larangan atau pantangan tertentu yang berpengaruh terhadap kesehatan maupun dalam kegiatan sehari-hari.

E.Fungsi Keluarga

1. Fungsi Afektif

Semua keluarga Tn.W saling menyayangi satu sama lain. Apabila ada keluarga yang sakit atau yang ditimpa musibah maka anggota keluarga yang lain saling membantu. Disaat salah satu anggota keluarga merasakan suka maupun duka, semua anggota keluarga akan ikut merasakan hal yang sama. Satu sama lainnya saling membantu dan menghargai.

2. Fungsi Sosialisasi

Diwaktu luang Tn.W dan keluarga sering mengobrol dan berinteraksi dengan anggota keluarga lain. Tn.W menekankan perlunya membiasakan anggota keluarga untuk bisa bermasyarakat dan bergaul di tengah-tengah masyarakat.

3. Fungsi Perawatan Keluarga

a. Kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan

Ny.S mengatakan sering merasakan gejala seperti kehausan, sering kencing, lelah dan kesemutan pada telapak kaki. Menurut Tn.W tanda dan gejala yang disebutkan adalah bagian dari penyakit DM (Diabetes Melitus).

- b. Kemampuan keluarga mengambil keputusan tindakan kesehatan yang tepat
Menurut keluarga Tn.W jika ada anggota keluarga yang sakit terutama penyakit DM (Diabetes Melitus), keluarga akan membawanya ke Fasilitas kesehatan 1 yaitu ke Puskesmas Buleleng III.
- c. Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit
Menurut keluarga cara merawat anggota keluarga yang sakit DM (Diabetes Melitus) adalah keluarga membantu untuk kontrol tiap bulan ke Puskesmas Buleleng III dalam kegiatan prolans dan mengingatkan untuk meminum obat yang diberikan.
- d. Kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan
Keluarga Tn.W terutama istri Ny.S sudah menjaga kebersihan lingkungan dengan sangat baik serta Ny.S memiliki kebiasaan saat dirumah adalah menggunakan sandal untuk mengurangi rasa kesemutan pada kakinya dan meminimalisir terkena sesuatu.

F. Stres dan Koping Keluarga

1. Stressor jangka pendek yang dirasakan keluarga ialah
Pada saat ini yang menjadi beban pikiran keluarga Tn.T adalah tentang kesehatan terutama pada Ny.S mengenai penyakit DM (Diabetes Melitus) yang dideritanya.
2. Stresor jangka panjang yang dirasakan keluarga ialah
Beban pikiran yang sangat dirasakan kedua pasangan ini adalah mengenai kontrol karena Ny.S tidak bisa sendiri kesana dan untuk memingat kapan kontrol kembali dilakukan.
3. Keluarga berespon terhadap stresor dengan cara
Keluarga berespon terhadap stresor adalah dengan bantuan anak dan cucunya untuk mendampingi Ny.S kontrol tiap bulan ke Puskesmas Buleleng III dalam kegiatan prolans dan mengingatkan untuk meminum obat yang diberikan. Bila ada masalah di dalam keluarga maka anggota keluarga yang lain ikut menyelesaikan masalah dan saling membantu.

4. Strategi koping yang digunakan ialah

Tn.W mengatakan bila mengalami suatu masalah maka Tn.W selalu menceritakannya kepada istri Ny.S dan anaknya Tn.T.

5. Strategi adaptasi fungsional dilakukan keluarga dalam setiap masalah yang ditemui.

Semua anggota keluarga Tn.W bila memiliki masalah tidak ada yang menyelesaikan dengan cara yang negatif.

G. Pemeriksaan Fisik

Hari/tanggal : 1 April 2022

Jam : 10.00 Wita

Pemeriksaan	Nama Anggota Keluarga			
	Tn.W	Ny.S	Tn.T	Ny.A
Tensi	140/80mmHg	140/100mmHg	130/80 mmHg	110/80 mmHg
Nadi	88x/m	84x/m	82x/m	80x/m
Suhu	36,5 ⁰ C	36,5 ⁰ C	36,8 ⁰ C	36,7 ⁰ C
Respirasi	16x/m	20x/m	20x/m	20x/m
BB/TB	54kg/170cm	53kg/155cm	65/175	58/167
IMT	18,6	22,06	21,22	20,79
Kepala	- Benjolan (-) - Rambut berwarna putih - Sedikit rontok - Kulit kepala bersih - Ketombe (-)	- Benjolan (-) - Rambut berwarna putih - Sedikit rontok - Kulit kepala bersih - Ketombe (-)	- Benjolan (-) - Rambut berwarna hitam - Kulit kepala bersih - Ketombe (-)	- Benjolan (-) - Rambut berwarna hitam - Kulit kepala bersih - Ketombe (-)
Mata	- Konjungtiva : Tidak anemis - Sklera : Tidak ikterik - Bersih	- Konjungtiva : Tidak anemis - Sklera : Tidak ikterik - Bersih	- Konjungtiva : Tidak anemis - Sklera : Tidak ikterik - Bersih	- Konjungtiva : Tidak anemis - Sklera : Tidak ikterik - Bersih

Hidung	<ul style="list-style-type: none"> - Bersih - Tidak ada Cairan - Tidak ada benjolan - Tidak ada pembesaran sinus 	<ul style="list-style-type: none"> - Bersih - Tidak ada Cairan - Tidak ada benjolan - Tidak ada pembesaran sinus 	<ul style="list-style-type: none"> - Bersih - Tidak ada Cairan - Tidak ada benjolan - Tidak ada pembesaran sinus 	<ul style="list-style-type: none"> - Bersih - Tidak ada Cairan - Tidak ada benjolan - Tidak ada pembesaran sinus
Telinga	<ul style="list-style-type: none"> - Bersih - Tidak ada cairan - Tidak ada benjolan - Mengalami ketulian 	<ul style="list-style-type: none"> - Bersih - Tidak ada cairan - Tidak ada benjolan 	<ul style="list-style-type: none"> - Bersih - Tidak ada cairan - Tidak ada benjolan 	<ul style="list-style-type: none"> - Bersih - Tidak ada cairan - Tidak ada benjolan
Mulut	<ul style="list-style-type: none"> - Bersih - Mukosa lembab - Terdapat sebagian gigi ompong - Tidak sulit saat menelan 	<ul style="list-style-type: none"> - Bersih - Mukosa lembab - Terdapat sebagian gigi ompong - Tidak sulit saat menelan 	<ul style="list-style-type: none"> - Bersih - Mukosa sedikit lembab - Jumlah gigi lengkap - Tidak sulit saat menelan 	<ul style="list-style-type: none"> - Bersih - Mukosa sedikit lembab - Jumlah gigi lengkap - Tidak sulit saat menelan
Leher	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak ada pembesaran tiroid - Tidak ada pembesaran vena jugularis 	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak ada pembesaran tiroid - Tidak ada pembesaran vena jugularis 	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak ada pembesaran tiroid - Tidak ada pembesaran vena jugularis 	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak ada pembesaran tiroid - Tidak ada pembesaran vena jugularis
Thorax	<ul style="list-style-type: none"> - Simetris - Bunyi jantung normal - Paru-paru normal 	<ul style="list-style-type: none"> - Simetris - Bunyi jantung normal - Paru-paru normal 	<ul style="list-style-type: none"> - Simetris - Bunyi jantung normal - Paru-paru normal 	<ul style="list-style-type: none"> - Simetris - Bunyi jantung normal - Paru-paru normal
Abdomen	<ul style="list-style-type: none"> - Nyeri tekan (-) - Distensi abdomen (-) 	<ul style="list-style-type: none"> - Nyeri tekan (-) - Distensi abdomen (-) 	<ul style="list-style-type: none"> - Nyeri tekan (-) - Distensi abdomen (-) 	<ul style="list-style-type: none"> - Nyeri tekan (-) - Distensi abdomen (-)

Ekstremitas atas-bawah dan persendian	- Tidak ada pembengkakan - Tidak ada luka - Tidak ada keluhan	- Tidak ada pembengkakan - Tidak ada luka - Kesemutan pada telapak kaki	- Tidak ada pembengkakan - Turgor kulit elastis - Tidak ada luka - Tidak ada keluhan	- Tidak ada pembengkakan - Turgor kulit elastis - Tidak ada luka - Tidak ada keluhan
Sistem Genetalia	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Lain-lain	- Compos Mentis (CM)	- Compos Mentis (CM) Terapi obat - Glibenclamide (1 x 1) - Metformin (3 x 1)	- Compos Mentis (CM)	- Compos Mentis (CM)

Saran terutama pada yang mempunyai masalah kesehatan (sakit) dengan metode Head to toe

H. Harapan Keluarga

1. Terhadap masalah kesehatan

Tn.W mengatakan berharap lebih dapat mengetahui tentang penyakit DM (Diabetes Melitus) yang di derita oleh Ny.S dan lebih mengerti bagaimana cara untuk merawatnya.

2. Terhadap petugas kesehatan yang ada

Keluarga Tn.W berharap kepada petugas kesehatan agar menindak lanjutin mengenai terapi yang bisa dilakukan di rumah untuk penderita DM.

II. ANALISA DATA

1. Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit diabetes melitus tipe II pada Ny.S.

No	Data	Diagnosa Keperawatan
1	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none">- Ny.S mengatakan sering merasa haus, sering kencing, lelah dan kesemutan pada telapak kaki. <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none">- GDS pada tanggal 1 April 2022 adalah 555 mg/dl- Hasil TTV N : 88x/m RR : 20x/m S : 36,5°C TD= 140/100mmHg- Keluarga Tn.W tampak kebingungan mengenai cara perawatan penyakit DM (Diabetes Melitus) di rumah.	Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit diabetes melitus tipe II pada Ny.S.

PENAPISAN MASALAH

Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit diabetes melitus tipe II pada Ny.S.

Kriteria	Nilai	Skor	Pembenaran
<p>▪ Sifat Masalah</p> <p>Skala :</p> <p>Potensial</p> <p>Risiko</p> <p>Aktual</p>	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p>	<p>$3/3 \times 1 = 1$</p>	<p>Ny.S mengatakan sering merasa haus, sering kencing, lelah dan kesemutan pada telapak kaki.</p>
<p>▪ Kemungkinan masalah untuk di ubah:</p> <p>Skala :</p> <p>Mudah</p> <p>Sebagian</p> <p>Tidak dapat</p>	<p>2</p> <p>1</p> <p>0</p>	<p>$1/2 \times 2 = 1$</p>	<p>Pengobatan rutin yang dilakukan adalah mengajak pasien kontrol rutin di Puskesmas Buleleng III saat ada kegiatan Prolanis.</p>
<p>▪ Potensial masalah untuk di cegah :</p> <p>Skala :</p> <p>Tinggi</p> <p>Cukup</p> <p>Rendah</p>	<p>3</p> <p>2</p>	<p>$3/3 \times 1 = 1$</p>	<p>Potensial masalah untuk di cegah pada ketidakstabilan kadar glukosa darah tinggi karena dengan dilakukan penyuluhan tentang DM (Diabetes Melitus) dan penatalaksanaan berupa Latihan fisik Senam Lansia.</p>

	1		
<p>▪ Menonjolnya masalah : Cegah</p> <p>Skala :</p> <p>Segera ditangani</p> <p>Masalah ada tapi tidak perlu</p> <p>Masalah tidak dirasakan</p>	2 1 0	$2/2 \times 1 = 1$	Menonjolnya masalah yaitu segera ditangani dengan penyuluhan tentang DM (Diabetes Melitus) dan penatalaksanaan DM dengan Latihan fisik Senam Lansia.
TOTAL SKOR		4	

III. INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Intervensi
		Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
1	2	3	4	5	6	7
1	Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit diabetes melitus tipe II.	Setelah dilakukan kunjungan 3 kali kunjungan, ketidakstabilan kadar glukosa darah pada keluarga membai k	Setelah dilakukan kunjungan 1 x 30 menit, keluarga mampu mengenal masalah DM (Diabetes Melitus) pada keluarga, Dengan cara: 1. Keluarga mampu menyebutkan pengertian DM dengan bahasa sendiri 2. Keluarga mampu menyebutkan penyebab DM 3. Keluarga mampu menyebutkan tanda gejala, akibat dari DM	Respon verbal Respon verbal Respon verbal	1. Diabetes melitus (DM) merupakan kondisi kadar gula darah sewaktu diatas 180 mg/dl dan gula darah puasa diatas 125 mg/dl. 2. Penyebab DM yaitu faktor genetik atau keturunan, pola makan yang tidak teratur, kurangnya aktifitas fisik atau olahraga, stress, obesitas atau kegemukan, obat-obatan dan infeksi. 3. Tanda dan gejala DM yaitu sering kencing, sering haus, rasa gatal, mudah lelah, luka yang sulit sembuh atau infeksi pada kulit, pandangan kabur, dan kesemutan	a. Kaji pengetahuan keluarga tentang DM b. Diskusikan bersama keluarga tentang pengertian DM dengan menggunakan lembar leaflet. c. Diskusikan bersama keluarga tentang penyebab DM dengan menggunakan lembar leaflet. d. Diskusikan bersama keluarga tentang tanda gejala DM dengan menggunakan lembar leaflet. e. Diskusikan bersama keluarga tentang pencegahan DM menggunakan leaflet

1	2	3	4	5	6	7
			<p>4. Keluarga mampu menyebutkan cara pencegahan DM</p> <p>Setelah dilakukan kunjungan 1 x 30 menit, keluarga mampu memutuskan untuk merawat anggota keluarga dengan DM.</p>	<p>Respon verbal</p>	<p>5. Pencegahan DM antara lain menerapkan pola hidup sehat terapkan pola makan yang baik dan sehat, jaga kondisi mental spiritual, melakukan latihan fisik secara rutin, jaga berat badan ideal, jauhi rokok, dan minuman alkohol serta konsumsi berbagai herbal yang dapat mencegah DM.</p> <p>1. Keluarga memberi keputusan untuk merawat anggota keluarga dengan masalah DM</p>	<p>f. Keluarga bersama perawat mengidentifikasi anggota keluarga yang mengalami DM.</p> <p>g. Beri kesempatan keluarga untuk bertanya.</p> <p>h. Evaluasi kembali pengertian, penyebab, tanda dan gejala dan pencegahan DM pada keluarga</p> <p>i. Berikan pujian kepada keluarga atas jawaban yang benar.</p> <p>a. Kaji keputusan yang diambil keluarga</p> <p>b. Diskusikan dengan keluarga tentang komplikasi dari DM</p> <p>c. Bimbing dan motivasi keluarga</p> <p>d. Evaluasi kembali tentang keputusan yang telah dibuat</p> <p>e. Beri pujian atas</p>

			<p>1. Keluarga mampu mengambil keputusan dalam merawat anggota keluarga dengan DM</p> <p>Setelah dilakukan kunjungan 1 x 30 menit, keluarga mampu merawat anggota keluarga dengan DM.</p> <p>2. Keluarga mampu merawat anggota keluarga dengan DM dan mampu mendemonstrasikan bagaimana cara mengatasi DM</p>	<p>Respon verbal</p> <p>Respon Psikomotor</p>	<p>Keluarga mampu memahami bagaimana perawatan DM dan mampu menyebutkan cara mengatasi masalah DM yaitu manajemen diet, latihan fisik dan olahraga (senam DM), pengobatan, manajemen stress, dan pemeriksaan kadar gula darah secara berkala.</p>	<p>keputusan yang diambil keluarga dalam mengatasi masalah DM pada anggota keluarga.</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Kaji pengetahuan keluarga tentang cara merawat anggota keluarga dengan DM. b. Diskusikan dengan keluarga tentang merawat anggota keluarga dengan DM. c. Menjelaskan dan mendemonstrasikan pada keluarga mengenai cara mengatasi masalah DM. d. Evaluasi kembali tentang cara merawat dan mengatasi DM. e. Berikan kesempatan keluarga untuk bertanya. f. Berikan pujian pada keluarga atas jawaban yang benar.
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

			<p>Setelah dilakukan kunjungan 1 x 30 menit, keluarga mampu memodifikasi dan menciptakan lingkungan yang sehat untuk menunjang kesehatan keluarga.</p> <p>2. Keluarga dapat memodifikasi dan menciptakan lingkungan yang dapat membantu dalam perawatan anggota keluarga dengan DM.</p>	Respon verbal	<p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan untuk merawat anggota keluarga dengan memelihara rumah (jangan meletakkan barang sembarang), menggunakan alas kaki saat berjalan ke luar rumah</p>	<ol style="list-style-type: none"> a. Kaji pengetahuan keluarga tentang lingkungan yang nyaman untuk anggota keluarga DM. b. Diskusikan bersama keluarga bagaimana lingkungan yang nyaman dan sehat untuk anggota keluarga dengan DM. c. Evaluasi kembali tentang bagaimana lingkungan yang dapat menunjang kesehatan anggota keluarga yang sakit. d. Beri kesempatan keluarga untuk bertanya e. Berikan pujian pada keluarga.
			<p>Setelah dilakukan kunjungan 1 x 30 menit, keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan.</p>		<p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada dalam melakukan perawatan pada keluarga dengan masalah DM yaitu dengan membawa anggota keluarga untuk kontrol</p>	<ol style="list-style-type: none"> a. Kaji dan diskusikan pengetahuan bersama keluarga tentang apa saja fasilitas kesehatan yang ada dan bagaimana memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan

			<p>1. Keluarga mampu menyebutkan apa saja fasilitas kesehatan yang ada dan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan .</p>	<p>Respon verbal</p> <p>Respon Psikomotor</p>	<p>dan berobat ke puskesmas, praktek dokter atau RS.</p>	<p>tersebut.</p> <p>b. Evaluasi kembali fasilitas kesehatan yang bisa digunakan dan bagaimana memanfaatkan fasilitas kesehatan pada semua anggota keluarga.</p> <p>c. Berikan kesempatan keluarga untuk bertanya.</p> <p>d. Berikan pujian pada keluarga.</p>
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------	----------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------






**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN**






Nama : Ny.S
 Tanggal Lahir/Umur : 31-12-1951/71th
 RM : -
 Jenis Kelamin : Perempuan



IMPLEMENTASI KEPERAWATAN



Tgl.	Jam	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
Jumat , 1/4 /2022	10.00 WITA	- Melakukan pengkajian data umum (identitas KK, komposisi anggota keluarga, genogram, tipe keluarga, suku bangsa, agama), tahap perkembangan keluarga, fungsi keluarga, struktur keluarga, stress dan koping keluarga, pemeriksaan fisik dan harapan keluarga Tn.S	DS : Keluarga Tn.W dan Ny.S mengatakan bersedia untuk dikaji. DO : TTV Tn. W TD = 140/80 mmHg N = 88 x/menit RR = 16 x/ menit T = 36,5 ⁰ C TTV Ny.S TD = 140/100 mmHg N = 84 x/menit RR = 20 x/menit T = 36,5 ⁰ C GDS : 555 mg/dl Tampak keluarga Tn.W dapat	 (Mega)




			menjawab terkait dengan pengkajian data umum	
10.15 WITA	- Mengkaji pengetahuan keluarga dan mendiskusikan bersama keluarga pengertian penyakit DM (Diabetes Melitus)	DS : Ny.S mengatakan “DM (Diabetes Mellitus) adalah kencing manis yang sudah lama di derita” DO : Ny. S tampak kesulitan dalam menjelaskan pengertian DM (Diabetes Melitus) setelah berdiskusi Ny.S mampu menyebutkan pengertian penyakit DM.	(Mega)	
10.20 WITA	- Mediskusikan bersama keluarga penyebab, tanda gejala dan pencegahan penyakit DM (Diabetes Melitus)	DS : Ny.S mengatakan penyebab DM adalah sering makan-makanan manis, tanda dan gejalanya sering kencing, sering haus, kesemutan pada tangan serta kaki. Pencegahannya dengan atur makanan dan rutin minum obat. DO : Ny.S tampak memahami apa yang didiskusikan.	(Mega)	
10.28 WITA	- Memberikan kesempatan keluarga untuk bertanya. - Mengevaluasi kembali pengertian, penyebab, tanda dan gejala dan	DS : Ny.S mengatakan apakah perbedaan melakukan aktivitas biasa dengan latihan fisik senam	(Mega)	

		<p>pengecahan DM pada keluarga.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan pujian kepada keluarga atas jawaban yang benar. 	<p>untuk menurunkan kadar gula darah?</p> <p>Ny. S mengatakan “DM adalah kadar gula darah sewaktu lebih dari 180 mg/dl, tanda dan gejala sering haus, sering kencing dan sering lapar, kesemutan di telapak tangan serta kaki dan pencegahannya dengan pola hidup sehat, latihan fisik dan jaga berat badan ideal</p> <p>DO :</p> <p>Tn.W dan Ny.S tampak aktif bertanya dan mampu menjelaskan kembali pengertian, penyebab, tanda dan gejala dan pencegahan DM.</p>	
	10.30 WITA	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan kontrak waktu serta tindakan perawatan untuk pertemuan berikutnya 	<p>DS :</p> <p>Ny.S mengatakan untuk kunjungan besok bisa pukul 16.00 Wita.</p> <p>DO :</p> <p>Ny.S tampak antusias dalam mengikuti pertemuan berikutnya.</p>	 (Mega)
Sabtu, 2/4 /2022	16.00 WITA	<ul style="list-style-type: none"> - Mengkaji keputusan yang diambil keluarga - Mengecek tanda-tanda vital 	<p>DS :</p> <p>Tn.W mengatakan saat Ny.S terdiagnosa terkena DM Tn.W</p>	 (Mega)

		<ul style="list-style-type: none"> - Mendiskusikan dengan keluarga tentang komplikasi dari DM - Memberikan pujian atas keputusan yang diambil keluarga dalam mengatasi masalah DM pada anggota keluarga. 	<p>membuat keputusan agar rutin tiap bulan ke Puskesmas Buleleng III untuk kontrol dan Ny.S sudah terdaftar prolansis.</p> <p>DO :</p> <p>Keluarga tampak menjelaskan keputusan yang telah diambil. Setelah berdiskusi keluarga mampu menyebutkan komplikasi DM.</p> <p>TTV Ny.S</p> <p>TD = 130/90 mmHg</p> <p>N = 84 x/menit</p> <p>RR = 20 x/menit</p> <p>S = 36,5⁰ C</p>	
16.05 WITA		<ul style="list-style-type: none"> - Mengevaluasi kembali tentang keputusan yang telah dibuat - Memberikan bimbing dan motivasi keluarga 	<p>DS :</p> <p>Ny.S mengatakan akhir-akhir ini jarang melakukan kontrol rutin ke Puskesmas karena kendala tidak ada yang mengantar namun Ny.S mempunyai solusi alternatif untuk mengikuti kegiatan lansia di desa setempat seperti senam tiap hari minggu sore.</p> <p>DO :</p> <p>Ny.S tampak memperhatikan dengan baik motivasi yang</p>	 (Mega)


			diberikan perawat agar tetap kontrol rutin di Puskesmas untuk diberikan obat dan di cek kadar gulanya setiap kunjungan.	
16.10 WITA	<ul style="list-style-type: none"> - Mengkaji pengetahuan keluarga tentang cara merawat anggota keluarga dengan DM. - Mendiskusikan dengan keluarga tentang merawat anggota keluarga dengan DM (Latihan Fisik Senam Lansia) 	<p>DS :</p> <p>Tn.W mengatakan belum mengetahui cara merawat anggota keluarga dengan DM, Tn.W hanya mengingatkan untuk minum obat rutin dan datang setiap prolanis dilaksanakan.</p> <p>DO :</p> <p>Tn.W dan Ny.S tampak belum mengetahui mengenai terapi yang bisa dilakukan dirumah untuk penyakit DM.</p> <p>Setelah diberikan penjelasan oleh perawat Tn.W dan Ny.S tampak sudah memahami mengenai cara merawat anggota keluarga DM dirumah dengan latihan fisik antara lain dengan jalan kaki, bersepeda, senam dll</p>	 (Mega)	
16.15 WITA	<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan dan mendemonstrasikan pada keluarga mengenai cara mengatasi masalah DM dengan (Latihan Fisik Senam Lansia) 	<p>DS :</p> <p>Ny.S mengatakan belum mengetahui gerakan senam yang akan didemonstrasikan dan siap mengikuti arahan perawat.</p>	 (Mega)	



			DO : Ny.S tampak mengikuti contoh mulai dari pemanasan, gerakan inti senam hingga pendinginan yang diberikan oleh perawat.	
16.30 WITA	- Mengevaluasi kembali tentang cara merawat dan mengatasi DM dengan (Latihan Fisik Senam Lansia).	DS : Ny.S mengatakan bisa melakukan senam dengan dibantu memperagakan gerakan senam. DO : Ny.S tampak mencoba melakukan gerakan senam dengan dibantu oleh cucunya.	 (Mega)	
09.00 WITA	- Mengevaluasi kembali tentang cara merawat dan mengatasi DM dengan (Latihan Fisik Senam Lansia). - Mengukur tanda-tanda vital dan mengecek kadar gula darah setelah 3 kali pertemuan (Latihan Fisik Senam Lansia).	DS : Ny.S mengatakan sudah mulai sedikit hafal dengan gerakan senam dan merasakan badan lebih segar setelah senam. DO : TTV Ny.S TD = 120/80 mmHg N = 88 x/menit RR = 20 x/menit S = 36,5 ⁰ C GDS : 333 mg/dl Ny.S tampak antusias	 (Mega)	

Ming gu3/4 /2022			mendengarkan penjelasan perawat.	
	09.20 WITA	- Memberikan kesempatan keluarga untuk bertanya.	DS : Ny.A mengatakan seminggu berapa kali dilakukan senam ini? Dan apakah efektif untuk menurunkan kadar gula darah nenek saya? DO : Tampak Ny.A (cucu pasien) aktif dalam bertanya dan paham mengenai penjelasan perawat.	 (Mega)
	09.25 WITA	- Mengkaji dan mendiskusikan pengetahuan keluarga tentang lingkungan yang nyaman untuk anggota keluarga DM. - Mengevaluasi kembali tentang bagaimana lingkungan yang dapat menunjang kesehatan anggota keluarga yang sakit.	DS : Tn.W mengatakan kebiasaan Ny.S saat dirumah adalah menggunakan sandal untuk mengurangi rasa kesemutan pada kakinya dan meminimalisir terkena sesuatu. DO : Ny.S tampak memperhatikan dengan baik anjuran yang diberikan perawat terkait lingkungan yang nyaman untuk pasien DM.	 (Mega)
	09.30 WITA	- Kaji dan diskusikan pengetahuan bersama keluarga tentang apa saja	DS : Tn.W mengatakan fasilitas	 (Mega)



		<p>fasilitas kesehatan yang ada dan bagaimana memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan tersebut.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi kembali fasilitas kesehatan yang bisa digunakan dan bagaimana memanfaatkan fasilitas kesehatan pada semua anggota keluarga. 	<p>kesehatan yang paling terdekat dari rumahnya adalah Fasilitas kesehatan pertama yaitu Puskesmas Buleleng III. Keluarga Tn.W sering berobat ke Puskesmas Buleleng III saat ada anggota keluarganya sakit dan saat ini juga keluarga sangat memanfaatkan Puskesmas Buleleng III untuk kontrol rutin penyakit DM yang diderita Ny.S</p> <p>DO :</p> <p>Keluarga Tn.W sangat antusias dalam menyebutkan fasilitas kesehatan yang ada dan mampu memanfaatkannya.</p>	
--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Politeknik Kesehatan Denpasar Jurusan Keperawatan		Form. JKP.04.02.2019						
	CATATAN PERKEMBANGAN PASIEN RAWAT JALAN							
Nama : Ny.S Tanggal Lahir/Umur : 31-12-1951/71th RM : - Jenis Kelamin : Perempuan								
<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> </tr> </table>								

TUK & Tanggal	Jam	Nama Poliklinik	Profesi	Catatan Perkembangan (Subyektif, Obyektif, Assesment, Planning)	Ttd dan Nama Terang
TUK 1 Jumat, 1/4/ 2022	10.30 WITA	-	Perawat	<p>S =</p> <p>Ny. S mengatakan “DM adalah kadar gula darah sewaktu lebih dari 180 mg/dl, tanda dan gejala sering haus, sering kencing dan sering lapar, kesemutan di telapak tangan serta kaki dan pencegahannya dengan pola hidup sehat, latihan fisik dan jaga berat badan ideal</p> <p>O =</p> <p>Tn.W dan Ny.S tampak aktif bertanya dan mampu menjelaskan kembali pengertian, penyebab, tanda dan gejala dan pencegahan DM.</p> <p>A =</p> <p>Masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah</p>	 (Mega)

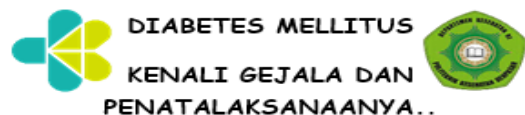
				<p>teratasi sebagian</p> <p>P =</p> <p>Lanjutkan Intervensi</p> <p>Anjurkan keluarga Tn.W untuk menerapkan pola makan yang baik dan sehat, jaga kondisi mental spiritual, melakukan latihan fisik secara rutin.</p>	
TUK 2 Sabtu 2/3/ 2022	09.40 WITA	-	Perawat	<p>S =</p> <p>Tn.W mengatakan saat Ny.S terdiagnosa terkena DM Tn.W membuat keputusan agar rutin tiap bulan ke Puskesmas Buleleng III untuk kontrol dan Ny.S sudah terdaftar prolans.</p> <p>O =</p> <p>Ny.S tampak memperhatikan dengan baik motivasi yang diberikan perawat.</p> <p>A =</p> <p>Masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah teratasi sebagian</p> <p>P =</p> <p>Anjurkan keluarga untuk menerapkan keputusan yang sudah dibuat.</p>	 (Mega)
TUK 3 Minggu, 3/4 /2022	09.30 WITA	-	Perawat	<p>S =</p> <p>Tn.W mengatakan sudah mengetahui cara merawat anggota keluarga dengan DM, dengan</p>	 (Mega)

				<p>latihan fisik senam selain mengingatkan untuk minum obat rutin dan datang setiap prolans dilaksanakan.</p> <p>O =</p> <p>Tampak Tn.W dan Ny.S kooperatif, paham tentang penjelasan yang diberikan terkait cara merawat anggota keluarga dengan DM (Diabetes Melitus).</p> <p>Tampak Ny.S senang diberikan latihan fisik senam lansia.</p> <p>TTV Ny.S</p> <p>TD = 120/80 mmHg</p> <p>N = 88 x/menit</p> <p>RR = 20 x/menit</p> <p>T = 36,5⁰ C</p> <p>GDS : 333 mg/dl</p> <p>A =</p> <p>Masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah teratasi sebagian</p> <p>P =</p> <p>Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi kembali tentang cara 	
--	--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

				<p>merawat dan mengatasi DM.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri - Anjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga. 	
TUK 4 Minggu, 3/4 /2022	09.40 WITA	-	Perawat	<p>S =</p> <p>Tn.W mengatakan kebiasaan Ny.S saat dirumah adalah menggunakan sandal untuk mengurangi rasa kesemutan pada kakinya dan meminimalisir terkena sesuatu.</p> <p>O =</p> <p>Ny.S tampak memperhatikan dengan baik anjuran yang diberikan perawat</p> <p>A =</p> <p>Masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah teratasi sebagian</p> <p>P =</p> <p>Lanjutkan Intervensi mengenai lingkungan yang nyaman untuk anggota keluarga DM.</p>	 (Mega)
TUK 5 Minggu, 3/4 /2022	09.40 WITA	-	Perawat	<p>S =</p> <p>Tn.W mengatakan fasilitas kesehatan yang paling terdekat dari rumahnya adalah Fasilitas kesehatan pertama yaitu Puskesmas Buleleng</p>	 (Mega)

				<p>III, Tn.W sering berobat ke Puskesmas saat ada anggota keluarganya sakit.</p> <p>O =</p> <p>Keluarga Tn.W sangat antusias dan kooperatif</p> <p>A =</p> <p>Masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah teratasi sebagian</p> <p>P =</p> <p>Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none">- Memberikan edukasi pentingnya pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan untuk mengatasi masalah kesehatan.	
--	--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Lampiran 4. Leaflet Diabetes Melitus



DIABETES MELLITUS
KENALI GEJALA DAN
PENATALAKSANAANYA..

DIABETES



KADEK MEGA ASRINI

P07120321026

NERS A

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR

PROGRAM PROFESI NERS

2022

A. PENGERTIAN DM



Diabetes Mellitus adalah suatu keadaan terjadinya gangguan fungsi metabolisme tubuh dengan peningkatan kadar gula dalam darah (hiperglikemia).

B. KLASIFIKASI

1. Tipe I : Diabetes mellitus tergantung insulin (IDDM)
2. Tipe II : Diabetes mellitus tidak tergantung insulin (NIDDM)
3. Diabetes mellitus gestasional (GDM)



C. DIKATAKAN DIABETES

BILA:

1. Gula Darah Puasa :
>126 mg/dl
2. Gula darah sesudah makan: >180 mg/dl

D. PENYEBAB



Diabetes Tipe 1 :

1. Faktor genetik
2. Faktor imunologi
3. Faktor lingkungan

Diabetes Tipe 2 :

1. Usia
2. Obesitas
3. Keluarga
4. Pernah Toleransi Glukosa Terganggu (TGT)
5. Pola hidup tidak sehat

E. TANDA DAN GEJALA

1. Banyak minum (polidipsi)
2. Banyak kencing (Poliuri)
3. Banyak lapar (polifagi)
4. Kesemutan pada kaki dan tangan dan kadang merasa baal
5. Gangguan kesehatan kulit
6. Penurunan berat badan



F. PENATALAKSANAAN 4 PILAR PENGENDALIAN DM

1. Edukasi
2. Mengikuti pola makan sehat
3. Meningkatkan kegiatan jasmani (Latihan Fisik)
4. Menggunakan obat diabetes

G. KOMPLIKASI

Penyakit Diabetes menjadi memburuk menunjukkan jumlah gejala yang lebih besar atau perubahan patologi, yang menyebar ke seluruh tubuh dan berdampak pada sistem organ lainnya :

1. Jantung
2. Ginjal
3. Saraf
4. Mata
5. Kaki
6. Kulit
7. Hiperglikemia
8. Hipoglikemia



H. LATIHAN FISIK SENAM

Latihan fisik sebagai upaya mencegah dan mengontrol DM, bahwa secara langsung latihan fisik atau jasmani dapat menyebabkan penurunan glukosa darah

I. MANFAAT LATIHAN FISIK SENAM LANSIA

1. Gula darah terkontrol
2. Faktor Resiko Penyakit Kardiovaskuler Dihambat/Diperbaiki
3. Kebutuhan pemakaian obat oral dan insulin berkurang

J. TAHAPAN LATIHAN FISIK

1. Gerakan pemanasan
2. Gerakan inti
3. Gerakan pendinginan

Lampiran 5. Dokumentasi kegiatan



Ket. Pengkajian kepada keluarga binaan.



Ket. Mengecek kadar gula darah sebelum dilakukan latihan fisik senam



Ket. Tahap pemanasan latihan fisik senam lansia



Ket. Tahap gerakan inti latihan fisik senam lansia



Ket. Tahap gerakan pendinginan latihan fisik senam lansia



Ket. Pasien melakukan gerakan pemanasan secara mandiri



Ket. Tahap gerakan inti latihan fisik senam



Ket. Mengecek kadar gula darah setelah melakukan latihan fisik senam lansia



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN**



Alamat : Jalan Pulau Moyo No. 33 Pedungan, Denpasar
Telp/Faksimile : (0361) 725273 / 724563
Laman (website) : www.poltekkes-denpasar.ac.id

Nomor : PP.08.02/020/ 0190 /2022
Hal : Mohon ijin Pengambilan Data

3 Februari 2022

Yth:

Kepala Puskesmas Buleleng III
Jalan Pulau Seribu Penarungan Kecamatan Buleleng
Kabupaten Buleleng

Sehubungan dengan penyusunan tugas Karya Ilmiah Akhir mahasiswa Prodi Profesi Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin pengambilan data penelitian kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama : Kadek Mega Asrini
Nim : P07120321026
Data yang dicari : Data pasien lansia dengan DM (Diabetes Melitus)
Lokasi penelitian : Puskesmas Buleleng III
Waktu penelitian : Februari – April

Kegiatan penelitian dilaksanakan dengan mengutamakan aspek keselamatan subyek penelitian dan peneliti, serta memperhatikan anjuran pemerintah terkait Covid-19 serta menerapkan protokol kesehatan yang ketat.

Atas perkenannya kami ucapkan terima kasih

Ketua Jurusan Keperawatan

Ners. I Made Sukarja, S.Kep, M.Kep
NIP. 196802311992031020



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
Alamat : Jalan Sanitasi No. 1 Sidakarya, Denpasar
Telp : (0361) 710447, Faksimile : (0361) 710448
Laman (Website) : <https://www.poltekkes-denpasar.ac.id/>
Email : info@poltekkes-denpasar.ac.id



Nomor : PP.08.02/020/ 0270 /2022

15 Maret 2021

Hal : Mohon ijin Penelitian

Yth:

Kepala Puskesmas Buleleng III

Jalan Pulau Seribu Pendarungan Kecamatan Buleleng Kabupaten Buleleng

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar tahun akademik 2021-2022, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin penelitian kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama : Kadek Mega Asrini

Nim : P07120321026

Judul penelitian : Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Dengan Diabetes Melitus Tipe II Di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III Tahun 2021

Lokasi penelitian : Puskesmas Buleleng III

Waktu penelitian : Maret-April

Kegiatan penelitian dilaksanakan dengan mengutamakan aspek keselamatan subyek penelitian dan peneliti, serta memperhatikan anjuran pemerintah terkait Covid-19 serta menerapkan protokol kesehatan yang ketat.

Atas perkenannya kami ucapkan terima kasih



Ketua Jurusan Keperawatan

Ners. I Made Sukarja, S.Kep, M.Kep
NIP : 196812311992031020



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
Alamat : Jalan Sanitasi No. 1 Sidakarya, Denpasar
Telp : (0361) 710447, Faksimile : (0361) 710448
Laman (Website) : <https://www.poltekkes-denpasar.ac.id/>
Email : info@poltekkes-denpasar.ac.id



BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI
SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KARYA ILMIAH AKHIR
PRODI PROFESI NERS KEPERAWATAN POLTEKKES DENPASAR

Nama Mahasiswa : Kadek Mega Asrini
NIM : P07120321026

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	9/5 - 2022		Buratih
2	Perpustakaan	9/5/2022		1 Gusni Ayu Raka Adi
3	Laboratorium	9/5 2022		Swan Dani
4	HMJ	9/5 2022		1 Bede Oka Kusuma Jaya
5	Keuangan	9/5 - 2022		1 A Suabdi B
6	Administrasi umum/ perlengkapan	9/5/2022		1. A. Kt Alt

Keterangan :

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian Karya Ilmiah Akhir jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar, 9 Mei 2022
Ketua Jurusan Keperawatan,



Ners. I Made Sukarja. S.Kep.M.Kep.
NIP. 196812311992031020



Data Skripsi Mahasiswa

N I M P07120321026
 Nama Mahasiswa Kadek Mega Asrini
 Info Akademik Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Profesi Ners
 Semester : 2

Skripsi **Bimbingan** Jurnal Ilmiah Seminar Proposal Syarat Sidang

Bimbingan

No	Dosen	Topik	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen
1	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Bimbingan Judul KIAN	27 Jan 2022	✓
2	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Bimbingan Judul KIAN	28 Jan 2022	✓
3	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	ACC judul dan Bimbingan BAB I	14 Feb 2022	✓
4	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	ACC judul dan Bimbingan BAB I	15 Feb 2022	✓
5	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	ACC BAB I dan lanjut BAB II	21 Feb 2022	✓
6	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	ACC BAB I dan lanjut BAB II	22 Feb 2022	✓
7	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Bimbingan BAB II	17 Mar 2022	✓
8	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Revisi BAB II dan Lanjut BAB III	21 Mar 2022	✓
9	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	ACC BAB II dan Lanjut BAB III	22 Mar 2022	✓
10	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Bimbingan BAB III	23 Mar 2022	✓
11	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Bimbingan BAB III	23 Mar 2022	✓
12	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Mengumpulkan Revisi BAB III dan bimbingan BAB IV	12 Apr 2022	✓
13	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Bimbingan BAB IV	13 Apr 2022	✓
14	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Mengumpulkan revisi BAB IV. Bimbingan BAB V, BAB VI dan Abstrak serta lampiran	26 Apr 2022	✓
15	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Bimbingan BAB V, BAB VI dan Abstrak serta lampiran	27 Apr 2022	✓
16	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Mengumpulkan revisi BAB VI	28 Apr 2022	✓
17	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	ACC ujian KIAN	28 Apr 2022	✓
18	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	ACC ujian KIAN	28 Apr 2022	✓

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Kadek Mega Asrini
NIM : P07120321026
Program Studi : Profesi Ners
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2022
Alamat : Jalan Setiabudi Singaraja
Nomor HP/Email : 085956208902/megaasrini@gmail.com

Dengan ini menyerahkan Karya Ilmiah Akhir Ners berupa Tugas Akhir dengan Judul:

Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah pada Pasien Dengan Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III Tahun 2022

1. Dan Menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialihkan mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan dipublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 30 Mei 2022

Yang menyatakan,



Kadek Mega Asrini
NIM: P07120321026