

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN KETIDAKSTABILAN
KADAR GLUKOSA DARAH AKIBAT DM TIPE 2
DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS II
DENPASAR TIMUR TAHUN 2026**



Oleh:

DIAH RATNA WATI

NIM. P07120123091

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2026**

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN KETIDAKSTABILAN
KADAR GLUKOSA DARAH AKIBAT DM TIPE 2
DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS II
DENPASAR TIMUR TAHUN 2026**



**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan
Program Studi D III Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Denpasar**

**Oleh :
DIAH RATNA WATI
P07120123091**

**POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DIPLOMA TIGA
KEPERAWATAN DENPASAR
2026**

LEMBAR PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN KETIDAKSTABILAN
KADAR GLUKOSA DARAH AKIBAT DM TIPE 2
DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS II
DENPASAR TIMUR TAHUN 2026



Kemenkes
Poltekkes Denpasar

Diajukan Oleh :
DIAH RATNA WATI
P07120123091

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :

Dr. Agus Sri Lestari, SST, M.Erg
NIP. 196408131985032002

Pembimbing Pendamping :

Dr. I Wayan Suardana., S.Kep, Ns, M.Kep
NIP. 197201091996031001

MENGETAHUI :
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR



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

LEMBAR PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH AKIBAT DM TIPE 2 DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS II DENPASAR TIMUR TAHUN 2026

Diajukan Oleh :
DIAH RATNA WATI
NIM. P07120123091

TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI
PADA HARI : Kamis TANGGAL : 30 April 2026

TIM PENGUJI :

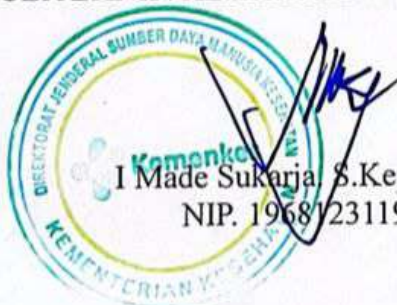
1. Prof. Dr. K.A. Henny Achjar, SKM.,M.Kep,Sp.Kom
196603211988032001
2. Dr. Drs. I Wayan Mustika S.Kep, Ns, M.Kes
196508111988031002
3. I Ketut Gama S.KM.M.Kes
196202221983091001

(Ketua) (.....)

(Anggota) (.....)

(Anggota) (.....)

MENGETAHUI :
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR



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

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN KETIDAKSTABILAN
KADAR GLUKOSA DARAH AKIBAT DM TIPE 2
DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS II
DENPASAR TIMUR TAHUN 2026**



**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan
Program Studi D III Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Denpasar**

**Oleh :
DIAH RATNA WATI
P07120123091**

**POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DIPLOMA TIGA
KEPERAWATAN DENPASAR
2026**

LEMBAR PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN KETIDAKSTABILAN
KADAR GLUKOSA DARAH AKIBAT DM TIPE 2
DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS II
DENPASAR TIMUR TAHUN 2026



Kemenkes
Poltekkes Denpasar

Diajukan Oleh :
DIAH RATNA WATI
P07120123091

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :

Dr. Agus Sri Lestari, SST, M.Erg
NIP. 196408131985032002

Pembimbing Pendamping :

Dr. I Wayan Suardana., S.Kep, Ns, M.Kep
NIP. 197201091996031001

MENGETAHUI :

KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR



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

LEMBAR PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

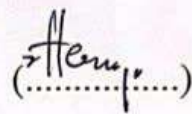
ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH AKIBAT DM TIPE 2 DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS II DENPASAR TIMUR TAHUN 2026

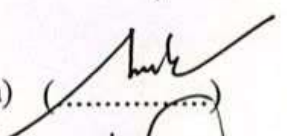
Diajukan Oleh :
DIAH RATNA WATI
NIM. P07120123091

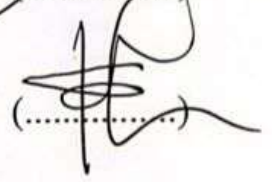
TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI
PADA HARI : Kamis TANGGAL : 30 April 2026

TIM PENGUJI :

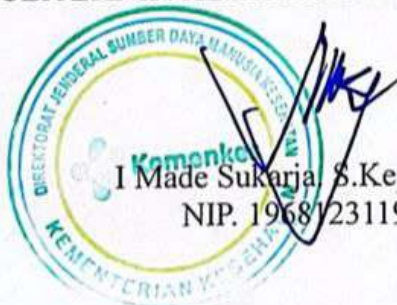
1. Prof. Dr. K.A. Henny Achjar, SKM.,M.Kep,Sp.Kom
196603211988032001
2. Dr. Drs. I Wayan Mustika S.Kep, Ns, M.Kes
196508111988031002
3. I Ketut Gama S.KM.M.Kes
196202221983091001

(Ketua)  (.....)

(Anggota)  (.....)

(Anggota)  (.....)

MENGETAHUI :
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR



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

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Diah Ratna Wati
NIM : P07120123091
Program Studi : Diploma Tiga
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2025/2026
Alamat : Jl. Kutri Angantaka gg umah asri No. 9

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas akhir dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Timur Tahun 2026" adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbit laporan kasus bahwa Tugas Akhir ini bukan karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No. 17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 27 April 2026
Yang membuat pernyataan



Diah Ratna Wati
NIM. P07120123091

Nursing Care for Mrs. S with Unstable Blood Glucose Levels Due to Type 2 Diabetes Mellitus in the Working Area of UPTD Puskesmas II East Denpasar in 2026

ABSTRACT

Background: Type 2 Diabetes Mellitus (DM) is a metabolic disease with an increasing prevalence, especially among the elderly due to aging and unhealthy lifestyles. Instability of blood glucose level is a major issue that, if left unmanaged, can lead to serious complications.

Objective: To describe comprehensive nursing care for a type 2 DM patient with blood glucose instability. **Methods:** This care report uses a nursing care approach including assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation on one subject (Mrs. S, 61 years old). **Result:** Assessment data showed the patient complained of fatigue, dry mouth, and a random blood glucose level of 245 mg/dL. The diagnosis established was instability of blood glucose levels related to insulin resistance. The main interventions provided were hyperglycemia management and physical exercise education in the form of diabetic foot exercises. After four days of implementation, there was a decrease in blood glucose levels and improvement in the patient's subjective symptoms. **Conclusion:** Providing hyperglycemia management and diabetic foot exercise is effective in helping stabilize blood glucose levels in type 2 DM patients.

Keywords: Nursing Care, Type 2 Diabetes Mellitus, Blood Glucose, Diabetic Foot Exercise

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN KETIDAKSTABILAN
KADAR GLUKOSA DARAH AKIBAT DM TIPE 2
DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS II
DENPASAR TIMUR TAHUN 2026**

ABSTRAK

Latar Belakang: Diabetes Mellitus (DM) tipe 2 merupakan penyakit metabolik yang prevalensinya terus meningkat, terutama pada lansia akibat proses penuaan dan gaya hidup tidak sehat. Ketidakstabilan kadar glukosa darah menjadi masalah utama yang jika tidak dikelola dapat memicu komplikasi serius. **Tujuan:** Menggambarkan asuhan keperawatan yang komprehensif pada pasien DM tipe 2 dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah. **Metode:** Laporan kasus ini menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi pada satu subjek (Ny.S, 61 tahun). **Hasil:** Data pengkajian menunjukkan pasien mengeluh lelah, haus, mulut kering, dan kadar GDS 245 mg/dL. Diagnosis yang ditegakkan adalah ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin. Intervensi utama yang diberikan adalah manajemen hiperglikemia dan edukasi latihan fisik berupa senam kaki. Setelah dilakukan implementasi selama empat hari, terjadi penurunan kadar glukosa darah dan perbaikan pada gejala subjektif pasien. **Kesimpulan:** Pemberian manajemen hiperglikemia dan senam kaki efektif dalam membantu menstabilkan kadar glukosa darah pada pasien DM tipe 2.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, Diabetes Mellitus Tipe 2, Glukosa Darah, Senam Kaki

RINGKASAN PENELITIAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH AKIBAT DM TIPE 2 DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS II DENPASAR TIMUR TAHUN 2026

Oleh : Diah Ratna Wati

Diabetes Mellitus (DM) tipe 2 merupakan gangguan metabolik kronis yang ditandai dengan kenaikan kandungan glukosa darah akibat gangguan sekresi insulin. Ketidakstabilan glukosa darah menjadi komplikasi primer pada Diabetes Mellitus (DM) tipe 2, paling utama pada kelompok lanjut usia yang ditandai dengan tidak teraturnya ketidakstabilan kadar gula darah (hiperglikemia di atas 200 mg/dL atau hipoglikemia di bawah 70 mg/dL) yang memicu gangguan metabolisme secara tiba-tiba maupun jangka panjang. Kenaikan diabetes mellitus di tingkatan global atau di Indonesia termasuk di Kota Denpasar menunjukkan perlunya intervensi keperawatan yang efisien mengendalikan kadar glukosa darah dan mencegah komplikasi. Laporan kasus ini disusun untuk melaksanakan asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah akibat diabetes mellitus tipe 2. Diabetes mellitus tipe 2 terjadi akibat dua mekanisme utama, yaitu resistensi insulin dan disfungsi sekresi insulin oleh sel beta pankreas. Keadaan ini menyebabkan hiperglikemia yang menimbulkan berbagai keluhan seperti poliuria, polidipsia, polifagia, kelelahan.

Penatalaksanaan diabetes mellitus meliputi pengaturan diet, aktivitas fisik, terapi farmakologis, seperti pemberian insulin, serta edukasi untuk meningkatkan kesadaran pasien dalam mengelola penyakitnya. Asuhan keperawatan berperan penting dalam stabilisasi kadar glukosa darah melalui pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi serta evaluasi keperawatan yang sistematis. Metode yang digunakan dalam laporan kasus ini adalah metode deskriptif, yaitu dengan orang pasien berusia 61 tahun bernama Ny. S yang mengalami hiperglikemia dengan kadar glukosa darah mencapai 245 mg/dL. Fokus laporan ini adalah penerapan asuhan keperawatan untuk menangani ketidakstabilan kadar glukosa darah akibat

diabetes mellitus tipe 2. Data diperoleh melalui wawancara, observasi langsung serta pemeriksaan TTV dan GDS.

Pengkajian keperawatan pada pasien menunjukkan adanya keluhan utama berupa mudah kelelahan ketika beraktivitas atau lesu, mulut terasa kering, sering haus. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah ketidakstabilan kadar glukosa darah hiperglikemia berhubungan dengan resistensi insulin dibuktikan dengan hasil pemeriksaan fisik, TTV serta GDS. Rencana keperawatan mencakup manajemen hiperglikemia dan edukasi latihan fisik berupa senam kaki. Implementasi keperawatan dilakukan selama empat hari berturut-turut, dengan hasil evaluasi menunjukkan perbaikan kondisi pasien yakni penurunan kadar glukosa darah menjadi 157 mg/dL, berkurangnya keluhan seperti lemas, mulut terasa lembab, serta haus berkurang.

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Timur Tahun 2026" tersusun sesuai dengan rencana dan tepat pada waktunya. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan D-III Keperawatan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.

Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan tepat pada waktunya bukan hanya usaha dari peneliti sendiri, melainkan berkat dorongan serta dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu, melalui kesempatan ini peneliti mengucapkan banyak terimakasih kepada :

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Kep.,Ns.,S.Tr.Keb.,M.Kes selaku Direktur Poltekkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Bapak I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Bapak Dr. I Wayan Suardana., S.Kep, Ns, M.Kep selaku Kaprodi D-III Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Ibu dr. Ni Wayan Kandita Arumdani selaku Kepala UPTD Puskesmas II Denpasar Timur beserta staff yang telah memberikan izin dan membantu peneliti untuk melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Timur.
5. Ibu Dr. Agus Sri Lestari, SST, M.Erg selaku pembimbing utama yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan, masukan serta konsep – konsep dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

6. Bapak Dr. I Wayan Suardana., S.Kep, Ns, M.Kep selaku pembimbing pendamping yang telah banyak membantu dan memberikan bimbingan, arahan serta masukan kepada peneliti.
7. Orang tua, keluarga dan sahabat saya yang sudah memberikan semangat serta dukungan selama pembuatan dan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Seluruh pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu per satu yang telah membantu hingga terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini.

Menyadari keterbatasan yang dimiliki, peneliti meyakini bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan, sehingga kritik dan saran maupun masukan yang sifatnya membangun sangatlah diperlukan demi perbaiki di masa yang akan datang serta demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah yang peneliti susun.

Akhir kata, semoga Karya Tulis Ilmiah ini berguna dan bermanfaat bagi kita semua. Semoga Tuhan Yang Maha Esa selalu melimpahkan karunia-Nya kepada kita semua.

Denpasar, 27 April 2026

Peneliti

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	v
ABSTRACT	vi
ABSTRAK	vii
RINGKASAN PENELITIAN	viii
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR SINGKATAN.....	xviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan	4
1. Tujuan umum	4
2. Tujuan khusus	5
D. Manfaat	5
1. Manfaat teoritis	5
2. Manfaat praktis.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Konsep Dasar Lansia dengan DM Tipe 2	7
1. Pengertian lansia dengan DM tipe 2	7
2. Etiologi DM tipe 2	7
3. Manifestasi klinis DM tipe 2.....	8
4. Patofisiologi DM tipe 2.....	9
5. Klasifikasi	10
6. Pathway	12
7. Penatalaksanaan.....	13
B. Konsep Dasar Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah	18
1. Pengertian ketidakstabilan kadar glukosa darah	18

2.	Etiologi ketidakstabilan kadar glukosa darah	18
3.	Data mayor dan data minor ketidakstabilan kadar glukosa darah.....	18
4.	Kondisi klinis terkait ketidakstabilan kadar glukosa darah.....	20
C.	Konsep Asuhan Keperawatan	20
1.	Pengkajian keperawatan.....	20
2.	Diagnosis keperawatan.....	22
3.	Intervensi keperawatan.....	23
4.	Implementasi keperawatan.....	24
5.	Evaluasi keperawatan.....	24
BAB III	HASIL DAN PEMBAHASAN	26
A.	Hasil Laporan Kasus	26
1.	Kondisi lokasi laporan kasus.....	26
2.	Karakteristik subjek laporan kasus.....	27
3.	Hasil laporan kasus	27
B.	Pembahasan Laporan Kasus.....	43
1.	Pengkajian keperawatan pada masalah keperawatan ketidakstabilan glukosa darah akibat diabetes melitus tipe 2	43
2.	Diagnosis keperawatan pada masalah keperawatan ketidakstabilan glukosa darah akibat diabetes melitus tipe 2	45
3.	Intervensi keperawatan pada masalah keperawatan ketidakstabilan glukosa darah akibat diabetes melitus tipe 2	45
1.	Implementasi pada masalah keperawatan ketidakstabilan glukosa darah akibat diabetes melitus tipe 2.....	46
2.	Evaluasi pada masalah keperawatan ketidakstabilan glukosa darah akibat diabetes melitus tipe 2.....	47
C.	Kelemahan Laporan Kasus	48
BAB IV	PENUTUP	49
A.	Kesimpulan	49
B.	Saran.....	50
DAFTAR PUSTAKA.....		51
LAMPIRAN.....		53

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Obat Antihiperglikemik Oral yang Tersedia di Indonesia.....	15
Tabel 2 Status Kesehatan Paliatif (Edmonton Symptom Assesment System) Pada Ny. S dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Timur Tahun 2026.....	32
Tabel 3 Obat- Obatan Yang Dikonsumsi Pada Ny. S dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Timur Tahun 2026.....	33
Tabel 4 Analisa Data Keperawatan Pada Ny. S dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Timur Tahun 2026.....	40
Tabel 5 Evaluasi Keperawatan Pada Ny. S dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Timur Tahun 2026	42
Tabel 6 Indeks Katz Pada Ny. S dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Timur Tahun 2026	70
Tabel 7 Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ) Pada Ny. S dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Timur Tahun 2026	72
Tabel 8 Mini-Mental State Exam (MMSE) Pada Ny. S dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Timur Tahun 2026.....	73
Tabel 9 Interventaris Depres GDS (Geriatric Depression Scale) Pada Ny. S dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Timur Tahun 2026	76
Tabel 10 Intervensi Keperawatan Pada Ny. S dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Timur Tahun 2026.....	78

Tabel 11 Intervensi Keperawatan Pada Ny. S dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Timur Tahun 2026.....	84
Tabel 12 Implementasi Keperawatan Pada Ny. S dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Timur Tahun 2026.....	90

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Pathway (Putri amanda, 2020)	12
Gambar 2 Genogram Pada Ny. S dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Timur Tahun 2026	29

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Laporan Kasus.....	53
Lampiran 2 Realisasi Anggaran Laporan Kasus	55
Lampiran 3 Surat Izin Pengambilan Kasus	56
Lampiran 4 Surat Balasan dari Tempat Praktik	56
Lampiran 5 Lembar Permohonan Menjadi pasien	58
Lampiran 6 Lembar Persetujuan Responden	59
Lampiran 7 Informed Consent	60
Lampiran 8 Format Asuhan Keperawatan.....	63
Lampiran 9 Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ).....	72
Lampiran 10 Mini-Mental State Exam (MMSE).....	73
Lampiran 11 Interventaris Depres GDS (Geriatric Depression Scale)	76
Lampiran 12 Intervensi keperawatan	78
Lampiran 13 Intervensi keperawatan	84
Lampiran 14 Implementasi Keperawatan	90
Lampiran 15 Dokumentasi.....	102
Lampiran 16 Validasi Bimbingan.....	103
Lampiran 17 Hasil Uji Turnitin.....	104
Lampiran 18 Bukti Penyelesaian Administrasi	104
Lampiran 19 Surat Persetujuan Publikasi Repository.....	106

DAFTAR SINGKATAN

ADA	: <i>American Diabetes Association</i>
b.d	: Berhubungan Dengan
d.d	: Dibuktikan Dengan
Covid-19	: Corona Virus 19
CT-Scan	: <i>Computed Tomography Scan</i>
Dinkes	: Dinas Kesehatan
DM	: Diabetes mellitus
EKG	: <i>ElectroCardioGram</i>
ESAS	: <i>Edmonton Symptom Assesment System</i>
GCS	: <i>Glasgow Coma Scale</i>
GDS	: <i>Geriatric Depression Scale</i>
GDS	: Gula darah sewaktu
HbA1c	: Hemoglobin A1c/ <i>Glycated Hemoglobin</i>
IBS	: <i>Irritable Bowel Syndrome</i>
IDF	: <i>International Diabetes Federation</i>
IMT	: Indeks Massa Tubuh
MMSE	: <i>Mini-Mental Examination</i>
NGT	: <i>Nasogastric Tube</i>
Perkeni	: Perkumpulan Endokrinologi Indonesia
Posyandu	: Pos Layanan Terpadu
PTM	: Penyakit Tidak Menular
Prolanis	: Pengelolaan penyakit kronis

SDKI	:	Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SIKI	:	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
SLKI	:	Standar Luaran Keperawatan Indonesia
SPMSQ	:	<i>Short Portable Mental Status Questionnaire</i>
UPTD	:	Unit Pelaksana Teknis Daerah
USG	:	<i>Ultrasonography</i>
WHO	:	<i>World Health Organization</i>