

## LAMPIRAN

Lampiran 1 : Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemeriksaan Gula Darah Sewaktu (GDS)

<b>STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PEMERIKSAAN GULA DARAH SEWAKTU (GDS)</b>	
Pengertian	Pemeriksaan gula darah sewaktu adalah salah satu tes yang dilakukan untuk mengetahui toleransi seseorang terhadap glukosa.
Tujuan	Bahan rujukan untuk menegakkan diagnosis DM secara pasti.
Persiapan Alat dan Bahan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alat periksa gula darah digital (glukometer).</li> <li>2. Gluko test strip.</li> <li>3. Lanset dan alat pendorongnya (lancing device).</li> <li>4. Swab alcohol 70 %.</li> <li>5. Bengkok/ tempat sampah.</li> <li>6. Lembar hasil periksa dan alat tulis.</li> </ol>
Persiapan Pasien	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pastikan identitas klien.</li> <li>2. Kaji kondisi klien dan KGD sewaktu terakhir.</li> <li>3. Beritahu dan jelaskan pada klien/ keluarganya tindakan yang dilakukan.</li> <li>4. Jaga privasi klien.</li> </ol>
Prosedur Pelaksanaan	<p><b>Tahap Orientasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan salam, panggil klien dengan namanya.</li> <li>2. Perkenalkan nama perawat.</li> <li>3. Jelaskan tujuan, prosedur dan lamanya tindakan pada klien/keluarga.</li> </ol> <p><b>Tahap Kerja</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan kesempatan klien bertanya</li> <li>2. Menanyakan keluhan utama klien.</li> <li>3. Atur posisi yang nyaman bagi klien.</li> <li>4. Masukkan gluko strip kedalam glucometer.</li> <li>5. Masukkan lancet kedalam lancet device.</li> <li>6. Bersihkan ujung jari klien yang akan ditusuk lancet dengan alcohol swab.</li> <li>7. Letakkan lancet device diujung jari klien, dan tekan lancet device seperti menekan pena.</li> <li>8. Masukkan darah yang keluar kedalam gluko strip(harus searah).</li> <li>9. Tunggu hingga hasil keluar.</li> </ol>

	<p>10. Sampaikan hasil GDS pada klien.</p> <p><b>Tahap Terminasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Evaluasi tindakan yang dilakukan.</li><li>2. Berpamitan dengan klien.</li><li>3. Bereskan alat-alat yang digunakan.</li><li>4. Catat hasil dalam lembar kerja.</li></ol>
--	--

Lampiran 2 : Standar Operasional Prosedur (SOP) Tindakan Yoga

<b>STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TERAPI KOMPLEMENTER YOGA</b>	
Pengertian	Yoga adalah kombinasi gerakan teknik bernafas, relaksasi, meditasi, dan peregangan. Yoga mengajarkan individu untuk melakukan sebuah gerakan yang bertujuan agar dapat merileksasikan ketegangan yang terjadi dengan gerakan yang mudah, sederhana dan dapat dilakukan sendiri atau dengan bantuan orang lain.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dapat mengontrol kecemasan</li> <li>2. Meningkatkan kepuasan dalam diri</li> <li>3. Meningkatkan konsentrasi</li> <li>4. Membuat tubuh jadi rileks</li> <li>5. Mengurangi stress</li> <li>6. Mengoptimalkan fungsi organ</li> <li>7. Melancarkan sirkulasi darah</li> </ol>
Indikasi	Dilakukan pada kondisi-kondisi seperti lansia yang mengalami : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diabetes Mellitus Tipe II</li> <li>2. Hipertensi Derajat I</li> </ol>
Kontra Indikasi	Yoga dihindari bila : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lansia yang mengalami cacat fisik</li> <li>2. Lansia yang dalam pengobatan</li> <li>3. Lansia yang mengalami osteoporosis</li> </ol>
Persiapan Alat	Alat yang perlu dipersiapkan : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kursi yang mempunyai sandaran</li> <li>2. Matras</li> <li>3. Balok kayu yoga, jika perlu</li> </ol>
Persiapan Lingkungan	Ruangan yang cukup luas, santai, dan tenang
Persiapan Klien	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan penjelasan pada klien tentang tujuan tindakan yang akan dilakukan</li> <li>2. Memposisikan klien dalam posisi duduk.</li> </ol>
Persiapan Perawat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyiapkan kondisi mental perawat dan kemampuan perawat dalam menguasai situasi</li> <li>2. Perawat menguasai tindakan yang akan dianjurkan kepada klien</li> <li>3. Mengidentifikasi kemampuan klien</li> </ol>
Prosedur	<p><i>Posisi duduk selama Yoga</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Duduk di atas kursi, kaki menempel ke lantai. Jika kaki menggantung, letakan balok yoga atau tumpukan kertas yang tebal.</li> <li>2. Lutut diregangkan selebar pinggul agar lebih rileks.</li> <li>3. Tegakkan punggung, dorong tulang dada ke depan.</li> <li>4. Tangan memegang bahu, lalu putar tangan dan bahu ke arah belakang. Ulangi 3x gerakan.</li> <li>5. Tangan diletakkan pada paha dan rasakan tulang ekornya tidak menungging ke belakang agar punggung bagian bawah lebih netral.</li> </ol>

	<p><i>Teknik Pernafasan</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bernafas dengan 5 hitungan       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Posisi tegak dan rileks</li> <li>b. Angkat tangan kanan dalam keadaan mengepal, kemudian buka satu-persatu jari tangannya sambil menarik nafas hingga kelima jari terbuka. Buang nafas pelan-pelan disertai dengan menutup satu-persatu kelima jari tangan. Ulangi 1x.</li> <li>c. Pejamkan mata agar lebih rileks, arahkan perhatiannya ke dalam dan rasakan setiap kali bernafas.</li> <li>d. Tarik nafas lebih dalam sambil membuka satu persatu kelima jari secara perlahan. Kemudian buang nafas dengan menutup satu-persatu kelima jari tangan secara perlahan. Ulangi 3x.</li> <li>e. Setelah itu, turunkan tangan dan buka mata.</li> </ol> </li> <li>2. Bernafas dengan 5 hitungan disertai dengan penambahan sugesti/ afirmasi.          Tarikan nafas akan memberikan efek yang menyenangkan, mampu memberikan energi, kenyamanan pada tubuh dan pikiran. Sedangkan hembusan nafas akan memberikan efek yang melegakan dan menguraikan segala kecemasan, kesedihan, ketidaknyamanan dan ketegangan.       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Posisikan badan rileks dan pejamkan mata.</li> <li>b. Tarik nafas (5 ketukan) dan rasakan yang nyaman. Kemudian buang nafas (5 ketukan)</li> <li>c. Tarik nafas lebih dalam (5 ketukan). Kemudian buang nafas (5 ketukan) dan uraikan kecemasan.</li> <li>d. Tarik nafas (5 ketukan), alirkan masuk kebahagiaan. Buang nafas (5 ketukan) uraikan kesedihan.</li> <li>e. Tarik nafas (5 ketukan), alirkan masuk kedamaian. Buang nafas (5 ketukan) uraikan ketidaknyamanan.</li> <li>f. Sekali lagi tarik nafas lebih dalam (5 ketukan). Buang nafas (5 ketukan), uraikan ketegangan.</li> <li>g. Buka mata secara perlahan.</li> </ol> </li> </ol> <p><i>Olah Gerak</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ketahui bahwa ketegangan pikiran ini akan menyebabkan leher dan bahu menjadi tegang, memberikan peregangan di leher akan membuat leher lebih nyaman.          Berikut beberapa gerakan pada leher:       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Lihat ke atas sambil menarik nafas panjang (5 ketukan) kemudian buang nafas (5 ketukan).</li> <li>b. Dekatkan dagu ke arah dada, posisikan badan tegak lurus dan tidak bersandar.</li> <li>c. Tengok ke arah kanan, kemudian gerakan leher ke arah depan sambil menarik nafas (5 ketukan).</li> </ol> </li> </ol>
--	--

	<p>Buang nafas (5 ketukan) sambil menengok ke arah kiri.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>d. Gerakan kepala ke arah depan, dan pastikan bagian kepala dan leher dalam keadaan rileks.</li> <li>e. Tengok ke arah kiri, kemudian gerakan leher ke arah depan sambil menarik nafas (5 ketukan). Buang nafas (5 ketukan) sambil menengok ke arah kanan.</li> <li>f. Gerakan kembali kepala ke arah depan.</li> <li>g. Angkat dada ke arah dagu agar punggung tertarik lebih dekat.</li> <li>h. Ayunkan telinga kanan ke bahu kanan, tarik nafas sambil tahan (5 ketukan) dan rilekskan kedua bahunya. Kemudian gulirkan lagi ke arah depan disertai buang nafas (5 ketukan) secara perlahan.</li> <li>i. Ayunkan telinga kiri ke bahu kiri, tarik nafas sambil tahan (5 ketukan) dan rilekskan kedua bahunya. Kemudian gulirkan lagi ke arah depan disertai buang nafas (5 ketukan) secara perlahan.</li> <li>j. Ulangi 1x gerakan h dan i.</li> <li>k. Setelah itu, kembali ke posisi kepala awal. Angkat bahu dan lihat ke arah depan.</li> </ol> <p>2. Gerakan tangan</p> <p>Berikut beberapa gerakan pada tangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kepalkan tangan di paha lalu angkat bahunya dan gerakan ke arah belakang/ arah telinga sambil tarik nafas. Kencangkan lehernya dan kencangkan dagunya (5 ketukan). Kemudian rilekskan sambil buang nafas dan menurunkan bahu ke posisi semula. Ulangi 5x.</li> <li>b. Rentangkan tangannya ke arah depan, kepalkan pergelangan tangan dan putar ke luar (hitung mundur 3,2,1). Ulangi 1x dengan memutar pergerakan tangan dari dalam ke luar.</li> <li>c. Kedua tangan menyentuh bahu (tangan kanan bahu kanan dan tangan kiri bahu kiri), buka sikunya ke luar, putar kedua siku ke arah belakang kemudian tempelkan kedua siku di depan. Tahan (hitung mundur 3,2,1). Ulangi 1 x dengan memutar siku ke arah depan.</li> <li>d. Rentangkan tangannya ke atas, bayangkan di atas ada tali yang kita ingin panjat. Kemudian kita panjat tali tersebut, rentangkan tangannya ke atas tahan, lalu tahan (hitung mundur 3,2,1). Rasakan tulang punggung juga memanjat dan tertarik ke atas.</li> <li>e. Turunkan tangan dan kembali menyentuh lutut.</li> <li>f. Lebarkan sedikit kakinya, kemudian letakkan siku kanan di atas lutut yang kanan dan tangan kiri ditarik ke atas ke arah telinga, tahan (hitung</li> </ol>
--	--

	<p>mundur 3,2,1). (Sehingga benar-benar merasakan pinggang dan pinggul sisi kiri tertarik. Lama duduk akan membuat bagian tersebut merasakan pegal jadi dengan menarik organ tersebut akan merasa lebih rileks).</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>g. Letakan siku kiri di atas lutut yang kiri dan gerakan tangan kanan ke atas ke arah telinga, tahan (hitung mundur 3,2,1). Kemudian kembali ke posisi semula.</li> <li>h. Tarik nafas, tangan kanan memegang lutut kiri kemudian tangan kiri memegang sandaran kursi belakang dan hadapkan tubuh ke arah kiri. Buang nafas menengok ke arah kanan.</li> <li>i. Tarik nafas, tangan kiri memegang lutut kanan kemudian tangan kanan memegang sandaran kursi belakang dan hadapkan tubuh ke arah kanan. Buang nafas menengok ke arah kiri.</li> <li>j. Kembali ke posisi awal</li> </ol> <p>3. Gerakan perut, punggung, dan kaki Berikut beberapa gerakan pada perut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tangan di atas lutut, condongkan tubuh ke arah depan dan putar badan searah dengan jarum jam. Ulangi 1 x gerakan ke arah berlawanan jarum jam.</li> <li>b. Tumpangkan kaki kanan diatas lutut yang kiri. Tangan kanan diletakan pada lutut dan tangan kiri pada tumit. Bungkukan badan ke arah depan, tahan (hitung mundur 3,2,1).</li> <li>c. Tumpangkan kaki kiri diatas lutut yang kanan. Tangan kanan diletakan pada tumit dan tangan kiri pada lutut. Bungkukan badan ke arah depan, tahan (hitung mundur 3,2,1).</li> <li>d. Tumpangkan kaki kanan diatas lutut yang kiri. Kedua tangan menyentuh tulang kering kaki kiri (tangan kanan masuk ke dalam celah antara paha kiri dan kanan).</li> <li>e. Tumpangkan kaki kiri diatas lutut yang kanan. Kedua tangan menyentuh tulang kering kaki kanan (tangan kanan masuk ke dalam celah antara paha kiri dan kanan). Lakukan gerakan sesuai kebutuhan lansia.</li> <li>f. Pertahankan posisi kaki, rasakan penekanan di kedua paha sambil menegakkan badan dengan menarik perut ke arah dada.</li> <li>g. Ubah posisi kaki, tumpangkan kaki kanan di atas lutut yang kiri. rasakan penekanan di kedua paha sambil menegakkan badan dengan menarik perut ke arah dada.</li> <li>h. Pertahankan posisi kaki, kedua tangan memegang sandaran kursi kanan belakang, arahkan tubuh ke</li> </ol>
--	---

	<p>kanan. Tarik nafas (5 ketukan) dan buang.</p> <p>i. Ubah posisi kaki, tumpangkan kaki kiri di atas lutut yang kanan. Kedua tangan memegang sandaran kursi kiri belakang, arahkan tubuh ke kiri. Tarik nafas (5 ketukan) dan buang.</p> <p>j. Kembali ke posisi awal, pertahankan tubuh agar tetap tegak dan posisikan kedua kaki sejajar dengan bahu. Tarik nafas (5 ketukan) dan buang.</p> <p><i>Relaksasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Punggung boleh bersandar pada sandaran kursi kemudian pejamkan mata.</li> <li>2. Tarik nafas (5 ketukan), alirkan rasa nyaman dan buang nafas (5 ketukan) uraikan ketegangan.</li> <li>3. Tarik nafas (5 ketukan), alirkan rasa lebih nyaman dan buang nafas (5 ketukan) uraikan ketegangan.</li> </ol> <p><i>Meditasi</i></p> <p>Sekarang klien harus membayangkan 1 ingatan yang membahagiakan, hadirkan 1 ingatan yang membahagiakan lalu perhatikan bahwa ingatan itu akan memicu emosi, menjadi turut selaras dengan apa yang dipikirkan yang membuat tubuh merespon terhadap pikiran tentang kebahagiaan itu. Rapatkan tubuh dari puncak kepala sampai telapak kaki dengan lurus sehingga dari telapak kaki sampai ke puncak kepala sudah dialiri oleh perasaan bahagia.</p> <p>“Pikirkan tentang hal yang menyenangkan, sebaliknya jika pemikiran hal-hal yang membahagiakan, selalu pilih bahagia. Hal tersebut dipilih untuk ketenangan, kedamaian, dan kesehatan. Mari kita memilih bahagia! Buka mata, tempelkan telapak tangan di depan dada.</p> <p>Buka mata, rilekskan seluruh badan.”</p>
Evaluasi	<p><i>Evaluasi secara umum :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Setelah dilakukan terapi, catat setiap keluhan masing-masing lansia.</li> <li>2. Tanyakan gerakan yang belum dimengerti lansia</li> </ol>
Dokumentasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Catat hasil terapi yoga</li> <li>2. Catat tanggal dan waktu pelaksanaan</li> <li>3. Catat respon klien sebelum, selama dan sesudah pelaksanaan.</li> </ol>
Referensi	<p>Sindhu, P. 2020, 22 November. Yoga untuk Lansia – GERIATRI TV [Video]. <i>Youtube</i>.  <a href="https://www.youtube.com/watch?v=ctDOl6QBjac">https://www.youtube.com/watch?v=ctDOl6QBjac</a></p>

Lampiran 3 : Lembar Observasi

Keterangan : Ya (√) Tidak (-)

Subjek Studi Kasus	Aspek yang di ukur	Jawaban
	Kelemahan	
	Luka sulit sembuh di daerah perifer baik ekstremitas atas maupun bawah	
	Mulut dan kulit kering	
	Penurunan kesadaran	
	Nafas terengah-engah	

Lampiran 4 : Lembar Wawancara

Subjek Studi Kasus	Aspek yang di ukur	Jawaban
	Tanda dan gejala apa yang sering dipikirkan Oma saat gula darah tinggi?	
	Tindakan apa yang dilakukan Oma untuk mengatasi/ menghilangkan gejala tersebut?	
	Berapa kali Oma makan dalam satu hari?	
	Makanan apa yang biasa Oma konsumsi sehari-hari? <ul style="list-style-type: none"> <li>- Makanan yang sesuai dengan menu panti</li> <li>- Makanan selingan</li> <li>- Makanan diluar makanan panti</li> </ul>	
	Aktivitas apa saja yang dilakukan Oma dalam satu hari yang lalu?	
	Jenis olahraga apa yang dilakukan oleh Oma dalam satu hari yang lalu?	
	Berapa total lamanya waktu Oma melakukan olahraga pada hari yang lalu	
	Berapa lama Oma istirahat tidur dalam satu hari yang lalu?	

Lampiran 5 : Lembar Kuesioner

**LEMBAR KUESIONER**  
**TINDAKAN YOGA PADA KLIEN DIABETES MELLITUS**  
**TIPE II DALAM MENURUNKAN KADAR GLUKOSA**  
**DARAH DI YAYASANPONDOK LANSIA TULUS KASIH**

**Identitas Klien/ Responden**

Nama Klien :  
Tempat, Tanggal Lahir :  
Umur :  
Jenis Kelamin :  
Pendidikan :  
Suku :  
Agama :  
Alamat :  
Tanggal Masuk Panti :  
Diagnosa Medis :

Lampiran 6 : Lembar Pemeriksaan Fisik

Keterangan : Ya (√) Tidak (-)

Subjek Studi Kasus	Aspek yang di ukur	Jawaban
	Tingkat Kesadaran <ul style="list-style-type: none"> <li>• Compos mentis</li> <li>• Letargi</li> <li>• Stupor</li> <li>• Koma</li> </ul>	
	Sistem Pernafasan : Nafas berbau keton	
	Sistem Kardiovaskuler (Gejala komplikasi AMI ( <i>Acute Miokard Infark</i> ), angina dan gejala lain yang timbul) : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nyeri dada yang tidak kunjung hilang walaupun dalam keadaan istirahat</li> <li>• Keringat dingin</li> <li>• Batuk</li> <li>• Jantung berdebar-debar</li> <li>• Pusing./ sakit kepala</li> <li>• Keringat berlebihan</li> <li>• Perabaan denyut arteri berkurang</li> </ul>	
	Sistem Pencernaan : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Penurunan BB</li> <li>• Nafsu makan menurun</li> <li>• Timbul peningkatan rasa lapar (polifagi)</li> <li>• Diare</li> <li>• Konstipasi</li> <li>• Mual muntah</li> </ul>	
	Sistem Perkemihan : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Timbul peningkatan frekuensi berkemih (poliuri)</li> </ul>	
	Sistem Reproduksi : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Keputihan</li> <li>• Pruritus vagina</li> </ul>	

	<p>Sistem Muskuloskeletal :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ulkus/ gangren diabetikum</li> <li>• Kram otot</li> <li>• Kekuatan otot menurun</li> <li>• Pembengkakan di lengan dan tungkai</li> </ul>	
	<p>Sistem Integumen :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terdapat luka akibat penurunan pengontrolan terhadap trauma</li> <li>• Keluhan gatal</li> </ul>	
	<p>Sistem Persyarafan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Retinopati (kerusakan pada mata khususnya retina)</li> <li>• Neuropati (kesemutan/ hilangnya sensasi pada ujung-ujung ekstremitas bawah dan mengeluh nyeri di persyarafan)</li> <li>• Nefropati diabetikum (gangguan pada ginjal)</li> </ul>	
	<p>Sistem Penginderaan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Katarak</li> <li>• Kebutaan</li> <li>• Mata Bengkak</li> </ul>	

Lampiran 7 : Lembar Skala Penilaian

Subjek Studi Kasus	Aspek yang diukur	Jawaban
	Hasil GDS	
	Tekanan Darah	
	Respirasi	
	CRT	



Lampiran 9 : Lembar Hasil Pengukuran Studi Kasus

Subjek Studi Kasus	Aspek yang di ukur	Hari ke- 1	Hari ke- 2	Hari ke- 3	Hari ke- 4	Hari ke- 5	Kesimpulan
Ny. S (89 tahun)	Tanda dan gejala apa yang sering dipikirkan Oma saat gula darah tinggi?	Ny. S mengeluh sering haus dan sering BAK  Penggantian botol minum 6 kali (1x minum 1 mug ukuran besar setara dengan 1 botol aqua sedang 450 ml) = 2,7 L  BB 52 Kg Kebutuhan cairan = 2,1 L BAK 7x/ 24 jam	Ny. S mengeluh sering haus dan sering BAK  Penggantian botol minum 6 kali (1x minum 1 mug ukuran besar setara dengan 1 botol aqua sedang 450 ml) = 2,7 L  BB 52 Kg Kebutuhan cairan = 2,1 L BAK 7x/ 24 jam	Ny. S mengeluh sering haus dan sering BAK  Penggantian botol minum 6 kali (1x minum 1 mug ukuran besar setara dengan 1 botol aqua sedang 450 ml) = 2,7 L  BB 52 Kg Kebutuhan cairan = 2,1 L BAK 7x/ 24 jam	Ny. S mengeluh sering haus dan sering BAK cukup (berkurang)  Penggantian botol minum 5 kali (1x minum 1 mug ukuran besar setara dengan 1 botol aqua sedang 450 ml) = 2,25 L  BB 52 Kg Kebutuhan cairan = 2,1 L BAK 7x/ 24 jam	Ny. S mengeluh rasa haus berlebihan dan sering BAK masih dirasakan, walaupun sedikit berkurang dari sebelum yoga  Penggantian botol minum 5 kali (1x minum 1 mug ukuran besar setara dengan 1 botol aqua sedang 450 ml) = 2,25 L  BB 52 Kg Kebutuhan cairan = 2,1 L BAK 6x/ 24 jam	Adanya pengaruh yoga dalam menurunkan gejala dari peningkatan kadar glukosa darah.

	Tindakan apa yang dilakukan Oma untuk mengatasi/menghilangkan gejala tersebut?	Ny. S mengatakan harus sering minum, tetapi harus minum air hangat agar tidak mual.	Ny. S mengatakan harus sering minum, tetapi harus minum air hangat agar tidak mual.	Ny. S mengatakan harus sering minum, tetapi harus minum air hangat agar tidak mual.	Ny. S mengatakan harus sering minum, tetapi harus minum air hangat agar tidak mual.	Ny. S mengatakan harus sering minum, tetapi harus minum air hangat agar tidak mual.	Jawaban yang dilontarkan konsisten dengan apa yang ia katakan pada hari pertama.
	Berapa kali Oma makan dalam satu hari?	Ny. S mengatakan makan 3x sehari dan makan selingan 2x sehari	Ny. S mengatakan makan 3x sehari dan makan selingan 2x sehari	Ny. S mengatakan makan 3x sehari dan makan selingan 2x sehari	Ny. S mengatakan makan 3x sehari dan makan selingan 2x sehari	Ny. S mengatakan makan 3x sehari dan makan selingan 2x sehari	Jawaban yang dilontarkan konsisten dengan apa yang ia katakan pada hari pertama.
	Makanan apa yang biasa Oma konsumsi sehari-hari? <ul style="list-style-type: none"> <li>- Makanan yang sesuai dengan menu panti</li> <li>- Makanan selingan</li> <li>- Makanan diluar makanan panti</li> </ul>	Nasi, sayur, dan buah  Snack (malkist abon) Bubur setiap pagi (nasi tanpa bumbu dan topping) 150 gram	Nasi, sayur, dan buah  Snack (malkist abon) Bubur setiap pagi (nasi tanpa bumbu dan topping) 150 gram	Nasi, sayur, dan buah  Snack (malkist abon) Bubur setiap pagi (nasi tanpa bumbu dan topping) 150 gram	Nasi, sayur, dan buah  Snack (malkist abon) Bubur setiap pagi (nasi tanpa bumbu dan topping) 150 gram	Nasi, sayur, dan buah  Snack (malkist abon) Bubur setiap pagi (nasi tanpa bumbu dan topping) 150 gram	Setiap harinya panti menghadirkan menu makan nasi, sayur, dan buah dan selama studi kasus berupa malkist abon. Ny. S sarapan bubur 150 gram (1 porsi setengah) atau 108 kal. 100 gram nasi = 129 kal 100 gram bubur= 72 kal
	Aktivitas apa saja yang dilakukan Oma dalam satu hari yang lalu?	Berjemur, senam, bernyanyi	Berjemur, yoga, bernyanyi	Berjemur, yoga, bernyanyi	Berjemur, yoga, bernyanyi	Berjemur, yoga, bernyanyi	Adanya penggantian olahraga senam

							menjadi yoga selama studi kasus
	Jenis olahraga apa yang dilakukan oleh Oma dalam satu hari yang lalu?	Senam	Yoga	Yoga	Yoga	Yoga	Adanya penggantian olahraga senam menjadi yoga selama studi kasus
	Berapa total lamanya waktu Oma melakukan olahraga pada hari yang lalu	1 jam	45 menit	45 menit	45 menit	45 menit	Ny. S biasanya melakukan senam selama 60 menit namun selama studi kasus Ny. S hanya melakukan yoga selama 45 menit
	Berapa lama Oma istirahat tidur dalam satu hari yang lalu?	8 jam (malam) dan 2 jam (siang)	8 jam (malam) dan 2 jam (siang)	8 jam (malam) dan 2 jam (siang)	8 jam (malam) dan 2 jam (siang)	8 jam (malam) dan 2 jam (siang)	Klien tidur 8 jam pada malam hari dan 2 jam pada siang hari
Ny. E (71 tahun)	Tanda dan gejala apa yang sering dipikirkan Oma saat gula darah tinggi?	Ny. E mengeluh sering haus dan lapar serta sering BAK	Ny. E mengeluh sering haus dan sering BAK	Ny. E mengeluh sering haus dan sering BAK (cukup menurun)	Ny. E mengeluh sering haus dan sering BAK (cukup menurun)	Ny. E mengeluh sering haus dan sering BAK walaupun sedikit berkurang dari sebelum yoga. Keluhan lapar	Adanya pengaruh yoga dalam menurunkan gejala dari peningkatan kadar glukosa darah.

		<p>Penggantian botol minum 6 kali (1x minum 1 botol)</p> <p>Penggantian botol minum 6 kali (1x minum 1 botol tupperware sedang 500 ml) = 3 L</p> <p>BB 58 Kg Kebutuhan cairan = 2,26 L</p> <p>BAK 8x/ 24jam</p>	<p>Penggantian botol minum 6 kali (1x minum 1 botol)</p> <p>Penggantian botol minum 6 kali (1x minum 1 botol tupperware sedang 500 ml) = 3 L</p> <p>BB 58 Kg Kebutuhan cairan = 2,26 L</p> <p>BAK 8x/ 24 jam</p>	<p>Penggantian botol minum 5 kali (1x minum 1 botol tupperware sedang 500 ml) = 2,5 L</p> <p>BB 58 Kg Kebutuhan cairan = 2,26 L</p> <p>BAK 8x/ 24 jam</p>	<p>Penggantian botol minum 5 kali (1x minum 1 botol tupperware sedang 500 ml) = 2,5 L</p> <p>BB 58 Kg Kebutuhan cairan = 2,26 L</p> <p>BAK 7x/ 24 jam</p>	<p>tidak ada.</p> <p>Penggantian botol minum 5 kali (1x minum 1 botol tupperware sedang 500 ml) = 2,5 L</p> <p>BB 58 Kg Kebutuhan cairan = 2,26 L</p> <p>BAK 7x/ 24 jam</p>	
	Tindakan apa yang dilakukan Oma untuk mengatasi/ menghilangkan gejala tersebut?	Ny. E mengatakan harus sering minum dan banyak makan.	Ny. E mengatakan harus sering minum dan banyak istirahat	Ny.E mengatakan harus sering minum dan banyak istirahat	Ny.E mengatakan harus sering minum dan banyak istirahat.	Ny.E mengatakan harus sering minum dan banyak istirahat.	Banyak istirahat pengganti banyak makan karena pada hari kelima keluhan sering lapar tidak ada
	Berapa kali Oma makan dalam satu hari?	Ny. E mengatakan makan 3x sehari dan	Ny. E mengatakan makan 3x sehari dan	Ny. E mengatakan makan 3x sehari dan	Ny. E mengatakan makan 3x sehari dan	Ny. E mengatakan makan 3x sehari dan	Jawaban yang dilontarkan konsisten dengan apa yang ia katakan pada hari pertama.

		makan selingan 2x sehari	makan selingan 2x sehari	makan selingan 2x sehari	makan selingan 2x sehari	makan selingan 2x sehari	
Makanan apa yang biasa Oma konsumsi sehari-hari?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Makanan yang sesuai dengan menu panti</li> <li>- Makanan selingan</li> <li>- Makanan diluar makanan panti</li> </ul>	Nasi, sayur, dan buah	Nasi, sayur, dan buah	Nasi, sayur, dan buah	Nasi, sayur, dan buah	Nasi, sayur, dan buah	Setiap harinya panti menghadirkan menu makan nasi, sayur, dan buah dan selama studi kasus berupa malkist abon. Ny. E menggunakan nasi putih 100 gram
Aktivitas apa saja yang dilakukan Oma dalam satu hari yang lalu?		Berjemur, senam, bernyanyi	Berjemur, yoga, bernyanyi	Berjemur, yoga, bernyanyi	Berjemur, yoga, bernyanyi	Berjemur, yoga, bernyanyi	Adanya penggantian olahraga senam menjadi yoga selama studi kasus
Jenis olahraga apa yang dilakukan oleh Oma dalam satu hari yang lalu?		Senam	Yoga	Yoga	Yoga	Yoga	Adanya penggantian olahraga senam menjadi yoga selama studi kasus
Berapa total lamanya waktu Oma melakukan olahraga pada hari yang lalu		1 jam	45 menit	45 menit	45 menit	45 menit	Ny. S biasanya melakukan senam selama 60 menit namun selama studi

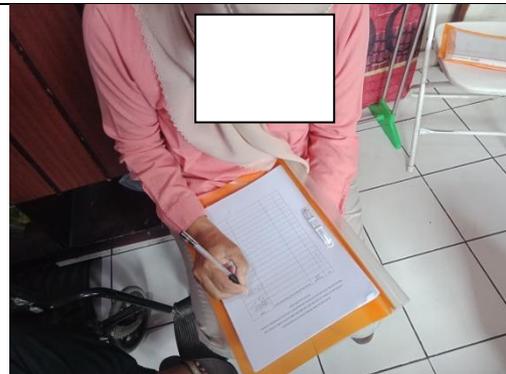
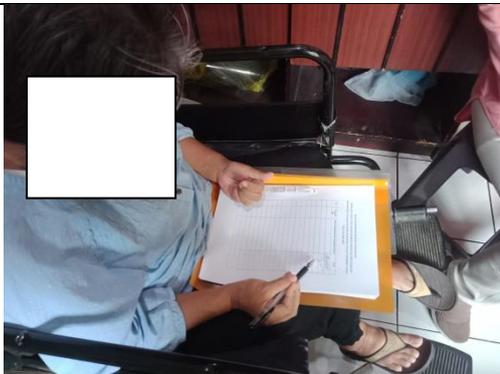
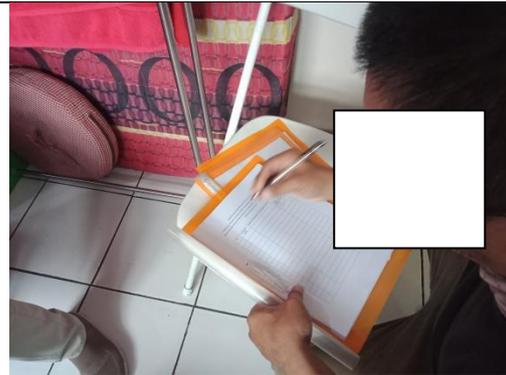
							kasus Ny. S hanya melakukan yoga selama 45 menit
	Berapa lama Oma istirahat tidur dalam satu hari yang lalu?	8 jam (malam) dan 2 jam (siang)	7 jam (malam) dan 1 jam (siang)	Pada malam terakhir studi kasus, klien mengalami gangguan pada saat tidur dan sering terbangun			

Lampiran 10 : Lembar Dokumentasi Selama Pelaksanaan Studi Kasus

Melakukan studi pendahuluan untuk mendapatkan izin penelitian studi kasus  
9 Maret 2022



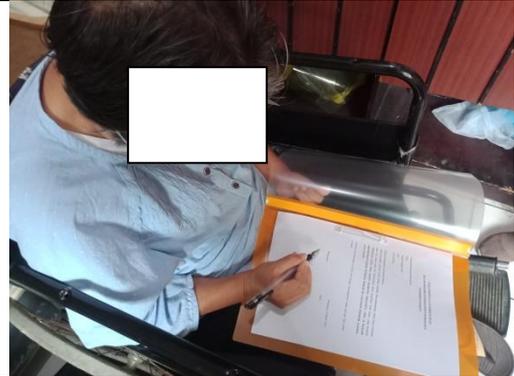
Klien dan pengelola panti selaku penanggung jawab klien selama studi kasus mengisi  
daftar hadir  
14 Maret 2022



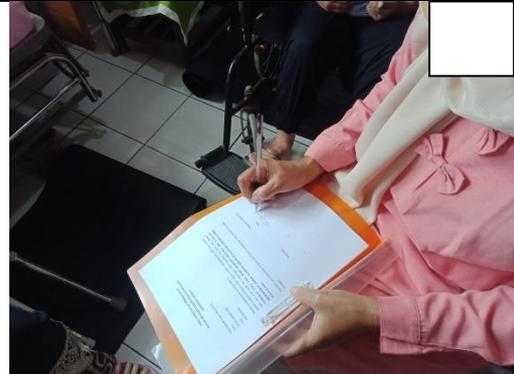
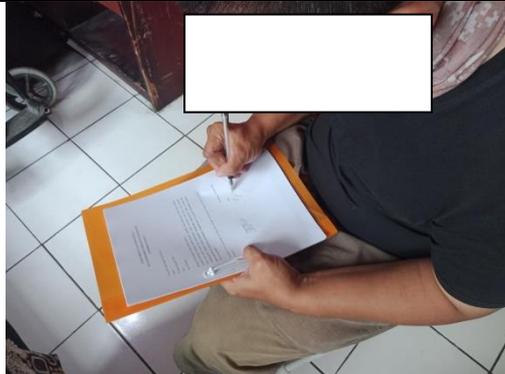
Memberikan penjelasan mengenai tujuan dan pelaksanaan studi kasus  
14 Maret 2022



Klien menandatangani lembar *informed consent*  
14 Maret 2022



Pengelola panti yang menjadi penanggung jawab klien selama studi kasus  
menandatangani lembar *informed consent*  
14 Maret 2022



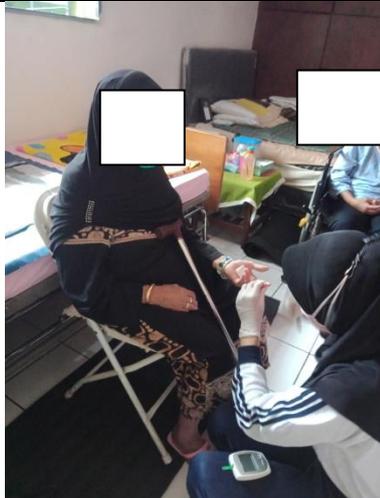
Klien mengisi lembar kuesioner awal, menjawab pertanyaan di lembar wawancara awal dan dilakukan pemeriksaan fisik  
14 Maret 2022



Melakukan tindakan yoga hari pertama  
14 Maret 2022



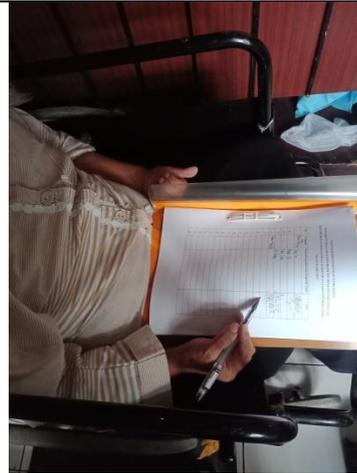
Melakukan pemeriksaan kadar glukosa darah sebagai skrining kesehatan awal  
14 Maret 2022



Hasil pemeriksaan kadar glukosa darah *post* tindakan yoga hari pertama  
14 Maret 2022



Klien mengisi lembar daftar hadir tindakan yoga hari kedua  
15 Maret 2022



Melakukan tindakan yoga hari kedua  
15 Maret 2022



Melakukan pemeriksaan kadar glukosa darah *post* tindakan yoga hari kedua  
15 Maret 2022



Hasil pemeriksaan kadar glukosa darah *post* tindakan yoga hari kedua  
15 Maret 2022



Klien mengisi lembar daftar hadir tindakan yoga hari ketiga  
16 Maret 2022



Melakukan tindakan yoga hari ketiga  
16 Maret 2022



Melakukan pemeriksaan kadar glukosa darah *post* tindakan yoga hari ketiga  
16 Maret 2022



Hasil pemeriksaan kadar glukosa darah *post* tindakan yoga hari ketiga  
16 Maret 2022



Klien mengisi lembar daftar hadir tindakan yoga hari keempat  
17 Maret 2022



Melakukan tindakan yoga hari keempat  
17 Maret 2022



Melakukan pemeriksaan kadar glukosa darah *post* tindakan yoga hari keempat  
17 Maret 2022



Hasil pemeriksaan kadar glukosa darah *post* tindakan yoga hari keempat  
17 Maret 2022



Pengelola panti yang menjadi penanggung jawab klien selama studi kasus mengisi lembar daftar hadir tindakan yoga hari kelima  
18 Maret 2022



Melakukan tindakan yoga hari kelima  
18 Maret 2022



Hasil pemeriksaan kadar glukosa darah *post* tindakan yoga hari kelima  
18 Maret 2022



Lampiran 11 : Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Subjek Studi Kasus Pertama

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. S DENGAN MASALAH  
KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH (HIPERGLIKEMIA)  
DI YAYASAN PONDOK LANSIA TULUS KASIH**

**A. PENGKAJIAN**

**1. Identitas Klien**

Nama	: Ny. SK	Jenis Kelamin	: Perempuan
Umur	: 89 tahun	Suku	: Sunda
Alamat	: Jl. Sarijadi Baru III No.4, Sukarasa, Kec. Sukasari, Kota Bandung, Jawa Barat 40152	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Status Perkawinan	: Cerai Mati
Tanggal masuk ke panti wredha	: Sejak pertama didirikan panti	Tanggal Pengkajian	: Senin, 14 Maret 2022

**2. Status/ Riwayat Kesehatan Saat Ini**

Ny. S mengeluh sering haus dan sering BAK. Ny. S (Klien) mulai merasakan keluhan tersebut sudah cukup lama. Keluhan berkurang jika Ny. S minum air panas/hangat karena jika tidak klien akan merasakan nyeri ulu hati pula, Ny. S juga sering menggunakan diapers pada saat malam hari. Keluhan bertambah jika Ny. S sering banyak melakukan aktivitas sehingga meningkatkan rasa haus yang dirasakan.

### **3. Riwayat Kesehatan Dahulu**

Ny. S mengatakan bahwa ia hanya mempunyai riwayat DM sejak lama 2 tahun yang lalu, tidak pernah dirawat di Rumah Sakit akan tetapi pernah berobat jalan. Ny. S biasa mengonsumsi obat Metformin 2 x 1. Ny. S mengeluh sering haus dan sering BAK. Ny. S mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit lain selain Diabetes Mellitus.

Ny. S mengatakan bahwa hal tersebut disebabkan karena pola hidupnya yang kurang baik di masa mudanya, yaitu sering mengonsumsi gula. Pada saat usianya bertambah tua, pengelola panti memberikan obat Amlodipine 1 x 1 karena rata-rata lansia termasuk klien mempunyai hipertensi.

### **4. Riwayat Kesehatan Keluarga**

Ny. S mengatakan bahwa klien tidak mempunyai riwayat penyakit turunan dari keluarganya. Ny. S juga mengatakan bahwa keluarganya tidak ada yang mempunyai riwayat penyakit yang sama dengan dirinya, yakni DM.

### **5. Tinjauan Sistem**

- a. Keadaan Umum : Baik, Kesadaran Compos Mentis (GCS 15)
- b. Integumen : Tidak ada keluhan
  - 1) Inspeksi : Warna kulit merata dengan warna sekitar, tidak ada ruam-ruam, tidak ada panu, tidak ada luka, tidak ada pembengkakan.
  - 2) Palpasi : Tidak ada benjolan di kulit, tidak ada nyeri tekan.
- c. Sistem Hemopoietik : -
- d. Kepala : Tidak ada keluhan
  - 1) Inspeksi : Rambut beruban, distribusi rambut merata, tidak ada ketombe, tidak ada luka, tidak ada benjolan, dan kulit kepala bersih. Tidak terdapat luka akibat penurunan pengontrolan terhadap trauma

- 2) Palpasi : Tidak ada nyeri tekan di area kepala.
- e. Mata : Tidak ada keluhan
  - 1) Inspeksi : Posisi kedua mata simetris, distribusi alis merata, tidak tampak adanya luka dan bengkak di sekitar mata, konjungtiva merah muda, pergerakan alis mata kanan dan kiri naik turun, bulu mata melengkung ke atas, sklera putih, pupil mengecil saat terkena cahaya, klien mampu melihat ujung jari perawat ke kanan dan kiri dengan tatapan fokus ke depan (lapang pandang menurun), mata Ny. S dapat mengikuti delapan arah jari perawat (gerakan okuler baik), mata tidak mengeluarkan cairan berlebih, klien mampu membaca papan nama perawat dengan baik, kemampuan membedakan warna baik. Tidak ada katarak, tidak ada gejala yang mengarah pada retinopati dan kebutaan.
  - 2) Palpasi : Tidak ada nyeri tekan pada area mata.
- f. Telinga : Tidak ada keluhan
  - 1) Inspeksi : Telinga simetris, tidak ada luka dan bengkak, ukuran dan bentuknya proporsional, tidak ada serumen. Klien mampu mendengar dan menjawab pertanyaan perawat dengan baik, kemampuan mendengar antara telinga kiri dan kanan baik.
  - 2) Palpasi : Tidak ada nyeri tekan di area telinga.
- g. Mulut dan Tenggorok : Tidak ada keluhan
  - 1) Inspeksi : Mukosa bibir lembab, bibir tidak pucat, Ny. S mampu mengatupkan gigi dan tersenyum, tidak ada karies gigi, tidak ada gigi berlubang, warna gigi putih gading, warna gusi merah muda, tidak ada luka dan bengkak di area gusi, klien dapat membedakan rasa asin, asam, manis dan pahit, warna faring merah muda.
  - 2) Palpasi : Tidak ada nyeri bengkak/ sariawan di area mulut, tidak ada nyeri saat menelan dan tidak merasakan sakit tenggorokan.

- h. Leher : Tidak ada keluhan
- 1) Inspeksi : Posisi leher simetris, tidak ada lesi dan benjolan, warna kulit sama dengan warna sekitar, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, klien dapat menelan, tidak ada distensi vena jugularis.
  - 2) Palpasi : Letak trakea berada di tengah, tidak ada deviasi trakea, tidak ada keluhan nyeri pada saat menekan daerah leher.
- i. Payudara : Tidak ada keluhan
- 1) Inspeksi : Posisi tampak simetris, ukuran payudara sama antara kiri dan kanan, tidak tampak adanya pembengkakan dan luka. Payudara mengalami atrofi.
  - 2) Palpasi : Tidak ada keluhan nyeri pada saat melakukan perabaan payudara, tidak ada benjolan yang mengarah pada tumor di kedua payudara.
- j. Sistem Pernafasan : Tidak ada keluhan
- 1) Inspeksi : Pernafasan teratur nafas tidak cepat dan dangkal, dada kiri dan kanan seirama pada saat bernafas, RR 16x/ menit, tidak tampak adanya pernafasan cuping hidung, tidak menggunakan bantuan pernafasan, dan tidak ada retraksi otot intercostalis.
  - 2) Palpasi : Tidak ada nyeri tekan di area lapang paru/ dada, tidak mengeluh nyeri pada saat bernafas. Taktil fremitus dan ekspansi dada kanan dan kiri sama.
  - 3) Perkusi : Resonan (sonor)
  - 4) Auskultasi : Vesikuler
- k. Sistem Kardiovaskuler : Tidak ada keluhan, tidak ada gejala komplikasi yang mengarah pada AMI (*Acute Myocardial Infarction*)
- 1) Inspeksi : Kulit area dada tidak mengalami perubahan warna, tubuh tidak pucat dan tidak ada sianosis. Tidak mengalami keringat dingin dan berlebihan.

- 2) Palpasi : Tidak ada nyeri tekan di sekitar area dada, tidak nyeri dada, CRT < 2 detik, TD 140/90 mmHg dan nadi 82x/ menit.
  - 3) Perkusi : Pekak, tidak ada pelebaran batas jantung.
  - 4) Auskultasi : S1 & S2 regular, tidak terdengar mur-mur.
- l. Sistem Gastrointestinal : Tidak mengalami penurunan BB yang signifikan/ terus menerus, tidak mengalami diare dan konstipasi.
- 1) Inspeksi : Abdomen rata dan simetris, distribusi warna kulit merata, tidak ada lesi, tidak tampak adanya pembesaran organ, tidak ada massa.
  - 2) Auskultasi : Peristaltik usus 10x / menit
  - 3) Palpasi : Tidak mengeluh nyeri tekan di area perut, tidak ada pembesaran hati, tidak teraba adanya asites.
  - 4) Perkusi : Timpani
- m. Sistem Perkemihan : Sering BAK/ mengalami peningkatan frekuensi berkemih.
- 1) Inspeksi : Bentuk abdomen simetris, warna kulit sama dengan warna sekitar dan tidak pucat, turgor kulit baik, tidak ada edema/ pembengkakan, tidak tampak distensi pada abdomen, tidak ada luka di area abdomen.
  - 2) Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, ginjal tidak teraba.
- n. Sistem Genitoreproduksi : Sudah menopause atau sudah tidak mengalami menstruasi.
- 1) Inspeksi : Tidak ada keputihan dan pruritus vagina
  - 2) Palpasi : Tidak mengalami nyeri di area kewanitaan.
- o. Sistem Muskuloskeletal : Tidak mengalami kelemahan dan penurunan kemampuan beraktivitas, aktivitas mandiri dengan bantuan tongkat, keluhan kesemutan tidak ada.
- 1) Inspeksi : Ekstremitas atas dan bawah baik itu kiri maupun kanan letaknya simetris dan bentuknya proporsional, tidak ada sianosis pada ujung jari, tidak ada bengkak/ edema, tidak ada luka

- gangren/ ulkus diabetikum, dapat bergerak dengan cukup lincah di kalangan usianya.
- 2) Palpasi : Kekuatan otot penuh 5 pada kedua tangan dan kaki.
- p. Sistem Saraf Pusat : Tidak ada gejala yang mengarah pada retinopati, neuropati dan nefropati.
- 1) GCS : 15 (E4V5M6)
- 2) N I : Ny. S mampu membedakan bau.
- 3) N II : Ny. S masih bisa melihat dengan jelas, tidak mengalami pandangan kabur atau gangguan penglihatan lainnya.
- 4) N III, IV, VI : Ny. S mampu memutar bola matanya ke segala arah, gerakan okuler baik.
- 5) N V : Ny. S mampu menggerakkan rahang ke arah kiri dan kanan dan mampu merasakan sensasi panas dan dingin.
- 6) N VII : Ny. S menampakkan ekspresi senyum dan bisa senyum sambil mengangkat alis.
- 7) N VIII : Ny. S kurang mendengarkan bisikan, pendengarannya baik namun harus sedikit lebih jelas dalam pengucapan dan nadanya sedikit tinggi.
- 8) N IX : Ny. S mampu membedakan rasa asin-manis, pahit-asam.
- 9) N X : Ny. S mampu mengecap dengan baik dan mampu menelan.
- 10) N XI : Ny. S mampu menggerakkan bahu dengan baik baik ke arah depan maupun belakang.
- 11) N XII : Ny. S mampu menjulurkan lidahnya ke semua sisi.
- q. Sistem Endokrin : Sering merasakan haus dan frekuensi BAK dan jumlah urin meningkat. Kadar glukosa darah tinggi. Hasil GDS 221 mg/dL (Normal <200 mg/dL).

## 6. Teknik Pengkajian Psikososial dan Spiritual

### a. Kaji tampilan dan perilaku klien secara umum

#### 1) Kemampuan Motorik :

Perubahan normal muskuloskeletal terkait usia lansia salah satunya mengalami perubahan pada tulang, otot dan sendi yang menyebabkan lambatnya pergerakan yang menyertai penuaan.

#### 2) Bahasa :

Kemampuan sosialisasi dengan orang lain baik, bahasa yang digunakan yaitu Indonesia dan Sunda dengan fasih dan terdengar jelas serta bernada kuat.

#### 3) Menulis :

Kemampuan menulisnya baik, tulisannya masih bisa dibaca dan dipahami dengan mudah disertai gaya tulisan yang khas di zaman dahulu yakni menggunakan huruf sambung.

#### 4) Fungsi Sensori :

Kemampuan merasakan rangsangan sentuhan halus dan kasar, getaran, tekanan, suhu panas dan dingin, rasa nyeri dan perubahan posisi tubuh baik.

### b. Tingkat kesadaran penuh, mudah mengerti pada saat melakukan perbincangan, kemampuan mengingat (orang, tempat, dan waktu baik), fokus pada orang yang berbicara dengannya, daya ingat memori saat ini dan jangka pendek serta panjang baik, kemampuan kognitif baik, mampu mengerti dan menghargai situasi kehidupannya yang sudah menua.

### c. Ny. S tidak mempunyai kelainan disfungsi mental

### d. Kemampuan Ny. S dalam bersosialisasi dengan lansia, pengurus panti dan orang lain sangat baik. Ny. S mampu mengkomunikasikan segala perasaannya dan sering menyapa orang-orang yang tinggal di panti. Ny. S juga mempunyai kepribadian yang ramah dan sangat terbuka dengan harapan Ny. S mampu bersilaturahmi agar tidak merasa kesepian dan terisolir dari lingkungannya.

Ny. S sangat bersyukur mampu berkomunikasi dengan baik tanpa ada hambatan sehingga masih bisa bertukar cerita dan pengalaman dengan orang yang lebih muda dari usianya.

- e. Ny. S mampu mengenal permasalahan kesehatan yang dideritanya dan menyadari bahwa hal tersebut disebabkan karena gaya hidupnya yang kurang baik di masa muda. Ny. S menerima segala perubahan yang ada dalam dirinya, namun juga berusaha untuk memperbaiki dan mempertahankan kesehatan dengan berolahraga rutin di panti setiap harinya. Ny. S mampu mempertahankan semangat hidupnya karena alasan ia masih berguna untuk orang-orang yang ada disekitarnya.
- f. Ny. S selalu optimis menjalani kehidupan masa tuanya dan selalu berusaha untuk menyelesaikan segala kegelisahan dan perasaan negatifnya dengan cara baik salah satunya dengan berdoa. Ny. S mudah menerima dan menyesuaikan diri dengan orang lain selain orang-orang yang tinggal di panti, sikapnya hangat dan mempunyai kepribadian yang sangat terbuka. Ny. S kadang mengalami kegagalan dan situasi yang tidak sesuai apa yang ia harapkan, namun mampu mentoleransi dan menerima situasi apapun yang sudah ditakdirkan untuknya. Ny. S berharap umurnya panjang dan bisa bermanfaat untuk banyak orang.
- g. Selama dirinya tinggal di panti, semua kebutuhannya ditanggung oleh pengelola panti. Ny. S sudah tidak mempunyai penghasilan dan tidak bekerja. Ny. S tinggal bersama 26 lansia lainnya di panti. Aktivitas selalu dilakukan bersama dengan lansia lainnya, seperti: berjemur, olahraga, makan, karaoke, dll.

Biasanya lansia di panti sering berkomunikasi dan menerima kedatangan orang lain baik itu keluarga lansia, donatur, maupun pelajar/ mahasiswa yang sedang melaksanakan praktik. Hampir 75% Ny. S dan lansia di panti mempunyai ketergantungan

terhadap pengelola panti. Ny. S mampu menyalurkan hobi dan keinginannya di panti dengan fasilitas yang ada.

## **7. Teknik Pengkajian Emosi:**

### **Pertanyaan Tahap 1**

- a. Apakah klien mengalami sukar tidur? Tidak
- b. Apakah klien sering merasa gelisah? Ya
- c. Apakah klien sering murung atau menangis sendiri? Tidak
- d. Apakah klien sering was-was atau kuatir? Ya

### **Pertanyaan Tahap 2**

- a. Keluhan lebih dari 3 bulan atau lebih dari 1 kali dalam 1 bulan? Tidak
- b. Ada masalah atau banyak pikiran? Tidak
- c. Ada gangguan/ masalah dengan keluarga lain? Tidak
- d. Menggunakan obat tidur/ penenang atas anjuran dokter? Tidak
- e. Cenderung mengurung diri? Tidak

**Kesimpulan : Masalah Emosional Negatif (-)**

## **8. Teknik Pengkajian Spiritual**

Ny. S masih melakukan ibadah dengan rutin, seperti: sholat, berdoa, berdzikir, dll. Ny. S biasanya ikut kegiatan keagamaan pengajian di panti. Segala permasalahan kehidupannya selalu diselesaikan dengan cara berdoa, dan selalu sabar dan tawakkal kepada Allah SWT. Ny. S yakin bahwa segala yang hidup akan mati, namun Ny. S berharap diberikan umur yang panjang dan meninggal dalam keadaan yang baik.

## 9. Teknik Pengkajian Fungsional

KATZ Indeks :

Termasuk katagori yang manakah klien ?

Kategori;

- a. Bila klien mandiri dalam makan, kontinensia (BAK, BAB), menggunakan pakaian, pergi ke toilet, berpindah, dan mandi.
- b. Bila klien mandiri semuanya kecuali salah satu saja dari fungsi di atas.**
- c. Bila klien mandiri, kecuali mandi dan satu lagi fungsi yang lain.
- d. Bila klien mandiri, kecuali mandi, berpakaian, dan satu fungsi yang lain.
- e. Bila klien mandiri, kecuali mandi, berpakaian, ke toilet, dan satu fungsi yang lain.
- f. Bila klien mandiri, kecuali mandiri berpakaian, ke toilet, berpindah dan satu fungsi yang lain.
- g. Ketergantungan untuk semua fungsi di atas.

Keterangan :

Mandiri : berarti tanpa pengawasan, pengarahan atau bantuan aktif dari orang lain. Seseorang yang menolak untuk melakukan suatu fungsi dianggap tidak melakukan fungsi, meskipun ia mampu melakukannya.

**Kesimpulan :**

Ny. S masuk dalam kategori B, yakni : Bila klien mandiri semuanya kecuali salah satu saja dari fungsi di atas (mandi).

**10. Teknik Pengkajian Tingkat Kemandirian Klien; Barthel Indeks (modifikasi)**

Termasuk yang manakah klien?

No.	Kriteria	Dengan bantuan	Mandiri	Keterangan
1.	Makan	5	<b>10</b>	Frekuensi : 3x/ 24 jam Jumlah: 1 porsi Jenis: Nasi, sayur, buah, kue
2.	Minum	5	<b>10</b>	Frekuensi : > 5x/ 24 jam Jumlah: 1 gelas Jenis: Air putih hangat
3.	Berpindah dari kursi ke tempat tidur, sebaliknya	5 – 10	<b>15</b>	Dengan bantuan tongkat
4.	Personal toilet (cuci muka, menyisir rambut, gosok gigi)	0	<b>5</b>	Frekuensi : 2x/ 24 jam
5.	Keluar masuk toilet (mencuci pakaian, menyeka tubuh, menyiram)	<b>5</b>	10	Dilakukan oleh bantuan pengelola panti
6.	Mandi	<b>5</b>	15	Frekuensi : 2x/ 24 jam
7.	Jalan di permukaan datar	0	<b>5</b>	Masih mampu berjalan dengan bantuan tongkat 1 tumpu.
8.	Naik turun tangga	5	<b>10</b>	Perlu pengawasan pengelola panti
9.	Mengenakan pakaian	5	<b>10</b>	Mampu melakukan secara mandiri
10.	Kontrol bowel (BAB)	5	<b>10</b>	Frekuensi : 2 hari sekali Konsistensi : Lunak padat
11.	Kontrol bladder (BAK)	<b>5</b>	10	Frekuensi : > 5x/ 24 jam Warna : Kuning jernih Klien menggunakan diapers
12.	Olah raga/latihan	5	<b>10</b>	Frekuensi : 1x/ 24 jam Jenis : Senam
13.	Rekreasi/pemanfaatan waktu luang	5	<b>10</b>	Jenis : Karaoke Frekuensi : 1x/ 24 jam

Keterangan:

- a. 130 : Mandiri
- b. 65-125 : Ketergantungan sebagian
- c. 60 : Ketergantungan total

**Kesimpulan :**

Berdasarkan pengkajian tingkat kemandirian (Barthel Indeks), Ny. S memperoleh poin 110, yakni: tingkat kemandirian dengan ketergantungan sebagian.

**11. Teknik Pengkajian Status Mental**

Identifikasi tingkat kerusakan intelektual dengan menggunakan *Short Portable Mental Status Questioner* (SPMSQ). Instruksi : Ajukan pertanyaan 1 – 10 pada daftar ini dan catat semua jawaban dengan memberikan tanda V (chek). Catat jumlah total kesalahan.

Benar	Salah	No.	Pertanyaan
V		01	Tanggal berapa hari ini ?
V		02	Hari apa sekarang ini ?
V		03	Apa nama tempat ini ?
V		04	Dimana alamat Anda ?
V		05	Berapa umur Anda ?
V		06	Kapan Anda lahir ? (minimal tahun lahir)
V		07	Siapa Presiden Indonesia sekarang ?
V		08	Siapa Presiden Indonesia sebelumnya ?
V		09	Siapa nama ibu Anda ?
V		10	Kurangi 3 dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara menurun.
$\Sigma = 10$	$\Sigma = 0$		

Score total = 

10
----

Interpretasi hasil :

- Salah 0-3 : Fungsi intelektual utuh.
- Salah 4-5 : Kerusakan intelektual ringan
- Salah 6-8 : Kerusakan intelektual sedang
- Salah 9-10 : Kerusakan intelektual berat

**Kesimpulan :**

Ny. S setelah diajukan pertanyaan mampu menjawab 10 pertanyaan dengan benar dan 0 jawaban yang salah, sehingga menginterpretasikan hasil fungsi intelektual utuh.

**12. Teknik pengkajian aspek kognitif pada fungsi mental dengan menggunakan MMSE (*Mini Mental Status Exam*) :**

- Orientasi
- Registrasi
- Perhatian
- Kalkulasi
- Mengingat kembali
- Bahasa

No.	Aspek Kognitif	Nilai Maks	Nilai Klien	Kriteria
1.	Orientasi	5	5	Menyebutkan dengan benar : <input type="checkbox"/> Tahun <input type="checkbox"/> Musim <input type="checkbox"/> Tanggal <input type="checkbox"/> Hari <input type="checkbox"/> Bulan
	Orientasi	5	5	Dimana kita sekarang berada ? <input type="checkbox"/> Negara Indonesia <input type="checkbox"/> Propinsi Jawa Barat <input type="checkbox"/> Kota .....

				<input type="checkbox"/> PSTW ..... <input type="checkbox"/> Wisma .....
2.	Registrasi	3	3	<p>Sebutkan nama 3 obyek (oleh pemeriksa) 1 detik untuk mengatakan masing-masing obyek. Kemudian tanyakan kepada klien ketiga obyek tadi. (Untuk disebutkan )</p> <input type="checkbox"/> Obyek..... <input type="checkbox"/> Obyek ..... <input type="checkbox"/> Obyek .....
3.	Perhatian dan kalkulasi	5	2	<p>Minta klien untuk mulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai lima tingkat</p> <input type="checkbox"/> 93 <input type="checkbox"/> 96 <input type="checkbox"/> 79 <input type="checkbox"/> 72 <input type="checkbox"/> 65
4.	Mengingat	3	3	<p>Minta klien untuk menyebutkan kembali ketiga obyek no 2 ( registrasi ). Bila benar satu point untuk masing-masing obyek.</p>
5.	Bahasa	9	9	<p>Tunjukkan satu benda dan tanyakan namanya pada klien;</p> <input type="checkbox"/> .....(mis; jam ) <input type="checkbox"/> .....( mis;pensil ) <input type="checkbox"/> .....( mis; kertas ) <p>minta klien untuk mengulang kata berikut: “ tak ada jika, dan, atau, tetapi.” ( dapat diganti dengan bahasa daerah klien ), bila benar nilai satu point</p> <input type="checkbox"/> benar 2 kata tak ada, tetapi <p>minta klien untuk mengikuti tiga langkah perintah berikut;</p> <input type="checkbox"/> ambil kertas dan pegang <input type="checkbox"/> lipat dua <input type="checkbox"/> letakkan di atas meja <p>minta klien untuk mengikuti perintah berikut ( bila benar dapat nilai 1 point;</p> <input type="checkbox"/> “ tutup mata “ <input type="checkbox"/> tuliskan satu kalimat ..... <input type="checkbox"/> salin gambar
<b>Tot</b>		30	27	

<b>al nila i</b>			
--------------------------	--	--	--

Interpretasi hasil:

> 23 : Aspek kognitif fungsi mental baik

18-22 : Kerusakan aspek fungsi mental ringan

≤ 17 : Kerusakan aspek fungsi mental berat

**Kesimpulan :**

Ny. S setelah dilakukan pengkajian MMSE memperoleh total nilai 27, sehingga menginterpretasikan hasil aspek kognitif fungsi mental baik.

**13. Pengkajian keseimbangan ( Tinneti, M.E., dan Ginter, S.F., 1998 )**

Keseimbangan dinilai dari dua komponen utama dalam bergerak ialah;

**a. Perubahan posisi atau gerakan keseimbangan**

Beri nilai 0, bila klien tidak menunjukkan kondisi di bawah ini, nilai 1 bila menunjukkan salah satu kondisi

- Gunakan kursi yang keras dan tanpa lengan
  - Bangun dari duduk dengan satu kali gerakan, tetapi mendorong badan ke atas dengan tangan atau bergeser bagian depan kursi terlebih dahulu dan atau tidak stabil pada saat pertama berdiri : 1
  - Duduk dengan menjatuhkan diri ke kursi atau tidak duduk ditengah kursi

- Menahan dorongan pada sternum ( pemeriksa mendorong sternum perlahan-lahan sebanyak 3 kali )
  - Klien menggerakkan kaki, memegang obyek untuk dukungan atau kaki tidak menyentuh sisi-sisinya : 1
- Mata tertutup
  - Sama seperti di atas ( periksa kepercayaan klien dalam input penglihatan untuk keseimbangannya ).
- Perputaran leher ( mata terbuka )
  - Menggerakkan kaki, menggenggam obyek untuk dukungan, kaki tidak menyentuh sisi-sisinya, keluhan vertigo, pusing, atau sempoyongan.
- Gerakan menggapai sesuatu
  - Tidak mampu menggapai sesuatu dengan bahu fleksi penuh sambil berdiri pada ujung-ujung jari kaki, tidak stabil, memegang sesuatu untuk dukungan : 1
- Membungkuk
  - Tidak mampu membungkuk untuk mengambil obyek kecil ( misalnya pensil ) dari lantai, memegang obyek , atau memerlukan berbagai usaha pada saat akan kembali berdiri : 1

**b. Komponen gaya atau gerakan berjalan**

Beri nilai 0 bila klien tidak menunjukkan kondisi di bawah ini dan beri nilai 1 jika menunjukkan salah satu kondisi;

- Minta klien berjalan ke tempat yang telah ditentukan
  - Ragu-ragu, tersandung, memegang obyek untuk dukungan : 1
- Ketinggian langkah kaki
  - Kaki tidak terangkat dari lantai secara konsisten ( menggeser atau menyeret kaki ), atau mengangkat kaki terlalu tinggi ( $> 5$  cm )
- Kontinuitas langkah kaki ( observasi dari samping klien )
  - Setelah langkah awal, langkah tidak konsisten, mulai mengangkat satu kaki sementara kaki yang lain menyentuh lantai
- Kesemitrisan langkah ( observasi dari samping klien )
  - Tidak berjalan dalam garis lurus, bergoyang dari satu sisi kesisi lain
- Berbalik
  - Berhenti sebelum mulai berbalik, sempoyongan, bergoyang, memegang obyek untuk dukungan. : 1

Interpretasi hasil;

Jumlahkan nilai perolehan klien, kemudian interpretasikan sebagai berikut;

Nilai 0-5 : Resiko jatuh rendah

Nilai 6-10 : Resiko jatuh sedang

Nilai 11-15 : Resiko jatuh tinggi

**Kesimpulan :**

Ny. S dalam pengkajian keseimbangan memperoleh nilai 6, artinya Ny. S beresiko jatuh sedang.

**14. Pengkajian Sosial (APGAR Keluarga)**

ASPEK YANG DINILAI	NILAI		
	2	1	0
1. Saya puas bahwa saya dapat kembali pada keluarga/teman-teman ( <i>Adaptation</i> )	✓		
2. Saya puas bahwa keluarga/teman-teman membicarakan sesuatu dengan saya ( <i>Partnership</i> )	✓		
3. Saya puas bahwa keluarga/teman-teman mendukung keinginan saya ( <i>Growth</i> )	✓		
4. Saya puas bahwa keluarga/teman-teman saya mengekspresikan dan berespon terhadap emosi saya ( <i>Affection</i> )	✓		
5. Saya puas bahwa keluarga/teman-teman saya dan saya menyediakan waktu bersama ( <i>Resolve</i> )	✓		

Penilaian :

0 – 3 : Disfungsi keluarga sangat tinggi

4 – 6 : Disfungsi keluarga sedang

7 – 10 : Disfungsi keluarga baik

### **Kesimpulan :**

Ny. S memperoleh nilai 10 dalam pengkajian APGAR Keluarga, artinya disfungsi keluarga baik.

### **15. Pengkajian Hasil Laboratorium dan Diagnostik**

Ny. S mengatakan hasil gula darah sebelumnya pada saat skrining kesehatan pada tahun 2021 didapatkan hasil 234 mg/dL. Ny. S mengatakan bahwa ia didiagnosa DM Tipe II oleh dokter sejak  $\pm$  2 tahun yang lalu.

#### a. Review Catatan Klinik

Ny. S mengatakan bahwa ia hanya mempunyai riwayat DM Tipe II dan mengonsumsi obat Metformin 2 x 24 jam, namun karena seiring pertambahan usia rata-rata lansia di panti mengalami hipertensi sehingga diberikan obat Amlodipine 1 x 24 jam

#### b. Review Literature

-

### **16. Analisa Data**

<b>Data</b>	<b>Etiologi</b>	<b>Masalah (Diagnosa Keperawatan)</b>
<b>Data Subjektif :</b> Ny. S mengeluh sering haus dan sering BAK. <b>Data Objektif :</b> - Kadar glukosa darah tinggi. Hasil GDS 221 mg/dL (Normal	Usia (89 tahun) + gaya hidup yang kurang baik di masa muda (sering mengonsumsi gula) ↓ Resistensi Insulin ↓ DM Tipe II	Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah (D.0027)

<p>&lt;200 mg/dL).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Frekuensi BAK dan jumlah urin meningkat.</li> </ul>	<p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Sel β pancreas hancur/ terganggu</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Defisiensi insulin</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Hiperglikemia</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah</p>	
<p><b>Faktor Risiko :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Usia ≥ 65 tahun, Ny. S berusia 89 tahun.</li> <li>- Ny. S dalam pengkajian keseimbangan memperoleh nilai 6, artinya Ny. S beresiko jatuh sedang.</li> <li>- Penggunaan alat bantu berjalan (tongkat)</li> <li>- Perubahan kadar glukosa darah (Hiperglikemia)</li> </ul>	<p style="text-align: center;">Faktor Risiko :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Usia ≥ 65 tahun, Ny. S berusia 89 tahun.</li> <li>2. Ny. S dalam pengkajian keseimbangan memperoleh nilai 6, artinya Ny. S beresiko jatuh sedang.</li> <li>3. Penggunaan alat bantu berjalan (tongkat)</li> <li>4. Perubahan kadar glukosa darah (Hiperglikemia)</li> </ol> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Risiko Jatuh</p>	<p style="text-align: center;"><b>Risiko Jatuh</b> (D. 0143)</p>

## B. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Ketidakseimbangan Kadar Glukosa Darah (D.0027) b.d Resistensi Insulin  
d.d

### Data Subjektif :

Ny. S mengeluh sering haus dan sering BAK.

### Data Objektif :

- Kadar glukosa darah tinggi. Hasil GDS 221 mg/dL (Normal <200 mg/dL).
- Frekuensi BAK dan jumlah urin meningkat.

2. Risiko Jatuh (D. 0143) d.d

**Faktor Risiko :**

- Usia  $\geq$  65 tahun, Ny. S berusia 89 tahun.
- Ny. S dalam pengkajian keseimbangan memperoleh nilai 6, artinya Ny. S beresiko jatuh sedang.
- Penggunaan alat bantu berjalan (tongkat)
- Perubahan kadar glukosa darah (Hiperglikemia)

**C. INTERVENSI KEPERAWATAN**

No	Prioritas Diagnosa Keperawatan	Intervensi Keperawatan		
		Tujuan	Intervensi	Rasional
1	Ketidakseimbangan Kadar Glukosa Darah (D.0027) b.d Resistensi Insulin d.d <b>Data Subjektif :</b> Ny. S mengeluh sering haus dan sering BAK. <b>Data Objektif :</b> - Kadar glukosa darah tinggi. Hasil GDS 221 mg/dL (Normal <200 mg/dL). - Frekuensi BAK dan jumlah urin meningkat.	Setelah dilakukan Asuhan Keperawatan selama 5x/ 24 jam, diharapkan kadar glukosa darah dalam rentang yang normal (stabil GDS < 200 mg/dL) dengan kriteria hasil:  - Rasa haus dan frekuensi BAK menurun - Kadar glukosa dalam darah	1. Identifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia  2. Monitor kadar glukosa darah  3. Monitor tanda dan gejala hiperglikemia	1. Memutus akar masalah dari kondisi hiperglikemia  2. Memantau perubahan kondisi kadar glukosa darah  3. Lelah/ lesu, mulut kering, haus meningkat, kadar glukosa

		<p>membalik dalam rentang normal</p> <p>- Frekuensi dan jumlah urine membaik</p>	<p>4. Berikan asupan cairan oral</p> <p>5. Berikan terapi alternatif Yoga</p> <p>6. Anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri</p> <p>7. Anjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga</p>	<p>darah tinggi dan jumlah urin meningkat merupakan tanda tubuh sedang mengalami hiperglikemia</p> <p>4. Memberikan rehidrasi tubuh akibat pengeluaran jumlah urin yang meningkat</p> <p>5. Terapi alternatif yang bisa mengontrol kadar glukosa darah</p> <p>6. Meningkatkan kemandirian dalam melakukan pengelolaan DM</p> <p>7. Menurunkan risiko tingkat keparahan DM</p>
--	--	--	---	---

2	<p>Risiko Jatuh (D. 0143) d.d</p> <p><b>Faktor Risiko :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Usia <math>\geq</math> 65 tahun, Ny. S berusia 89 tahun.</li> <li>- Ny. S dalam pengkajian keseimbangan memperoleh nilai 6, artinya Ny. S beresiko jatuh sedang.</li> <li>- Penggunaan alat bantu berjalan (tongkat)</li> <li>- Perubahan kadar glukosa darah (Hiperglikemia)</li> </ul>	<p>Setelah dilakukan Asuhan Keperawatan selama 5x/ 24 jam, diharapkan tingkat jatuh menurun dengan kriteria hasil : Kejadian jatuh dari tempat tidur, saat berdiri, saat duduk, saat berjalan, saat dipindahkan, saat naik tangga, saat di kamar mandi, dan saat membungkuk dapat menurun atau tidak terjadi</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi faktor risiko jatuh</li> <li>2. Identifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh</li> <li>3. Gunakan alat bantu berjalan</li> <li>4. Anjurkan menggunakan alas kaki yang tidak licin</li> <li>5. Anjurkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengetahui penyebab sehingga upaya pemutusan akar masalah mudah ditangani</li> <li>2. Menurunkan angka kejadian jatuh akibat lantai licin dan pencahayaan yang kurang</li> <li>3. Meminimalisir kejadian jatuh saat berjalan dan berpindah</li> <li>4. Alas atau lantai yang licin akan mempermudah seseorang tergelincir dan terjatuh</li> <li>5. Konsentrasi yang kurang akan memecah</li> </ol>

			gan tubuh	pikiran dalam otak akibatnya organ tidak mampu menyelesaikan tugas dengan baik
			6. Anjurkan melebarkan jarak kedua kaki untuk meningkatkan keseimbangan saat berdiri	6. Mempertahankan tubuh dalam posisi tegak untuk menjaga keseimbangan

#### D. IMPLEMENTASI

No	Hari, tanggal, dan jam	Dx	Implementasi	Tanda tangan
1	Senin, 14 Maret 2022 pukul 09.00 WIB	1	Mengidentifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia E/ Ny. S mengatakan bahwa hal tersebut disebabkan karena pola hidupnya yang kurang baik di masa mudanya, yaitu sering mengonsumsi gula.	 Silvia Amanda
2	Senin, 14 Maret 2022 pukul 09.00 WIB	2	Mengidentifikasi faktor risiko jatuh E/ <b>Faktor Risiko :</b> - Usia $\geq$ 65 tahun, Ny. S berusia 89 tahun - Ny. S dalam pengkajian keseimbangan memperoleh nilai 6, artinya Ny. S berisiko jatuh sedang.	 Silvia Amanda

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Penggunaan alat bantu berjalan (tongkat)</li> <li>- Perubahan kadar glukosa darah (Hiperglikemia)</li> </ul>	
3	Senin, 14 Maret 2022 pukul 09.00 WIB	1	<p>Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia E/ <b>Data Subjektif :</b> Ny. S mengeluh sering haus dan sering BAK. <b>Data Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kadar glukosa darah tinggi. Hasil GDS 221 mg/dL (Normal &lt;200 mg/dL).</li> </ul>	 Silvia Amanda
4	Senin, 14 Maret 2022 pukul 09.05 WIB	1	<p>Memberikan terapi alternatif Yoga E/ Ny. S mengatakan bahwa ia berharap dengan yoga bisa menurunkan gula darahnya yang tinggi. Ny. S tampak semangat saat akan melakukan terapi yoga.</p>	 Silvia Amanda
5	Senin, 14 Maret 2022 pukul 09.50 WIB	1	<p>Memberikan asupan cairan oral E/ Ny. S mengatakan bahwa adanya peningkatan rasa haus setelah yoga. Ny. S minum air hangat sebanyak 1 gelas setelah yoga.</p>	 Silvia Amanda
6	Senin, 14 Maret 2022 pukul 10.05 WIB	1	<p>Memonitor kadar glukosa darah E/ Ny. S mengatakan bahwa setelah dilakukan terapi alternatif yoga badannya terasa bugar. Kadar gula darahnya menurun setelah dilakukan tindakan yoga menjadi 176 mg/dL.</p>	 Silvia Amanda
7	Senin, 14 Maret 2022 pukul 11.40 WIB	2	<p>Mengidentifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh E/ Ny. S mengatakan bahwa lantai di panti tidak licin dan</p>	 Silvia

			pencahayaan cukup terang.	Amanda
8	Senin, 14 Maret 2022 pukul 11.40 WIB	2	Menggunakan alat bantu berjalan E/ Ny. S mengatakan bahwa ia akan menggunakan tongkat sebagai alat bantu berjalan dan mencegah kejadian jatuh.	 Silvia Amanda
1	Selasa, 15 Maret 2022 pukul 09.00 WIB	1	Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia E/ <b>Data Subjektif :</b> Ny. S mengeluh rasa haus berlebihan dan sering BAK. <b>Data Objektif :</b> - Kadar glukosa darah tinggi. Hasil GDS 297 mg/dL (Normal <200 mg/dL).	 Silvia Amanda
2	Selasa, 15 Maret 2022 pukul 09.05 WIB	1	Memberikan terapi alternatif Yoga E/ Ny. S mengatakan bahwa ia berharap yoga hari kedua bisa menurunkan gula darahnya yang tinggi. Ny. S tampak tidak seantusias saat akan melakukan terapi yoga hari kedua. Gerakannya kurang maksimal selama yoga.	 Silvia Amanda
3	Selasa, 15 Maret 2022 pukul 09.50 WIB	1	Memberikan asupan cairan oral E/ Ny. S mengatakan bahwa adanya peningkatan rasa haus setelah yoga. Ny. S minum air hangat sebanyak ½ gelas setelah yoga.	 Silvia Amanda
4	Selasa, 15 Maret 2022 pukul 10.05 WIB	1	Memonitor kadar glukosa darah E/ Ny. S mengatakan bahwa setelah dilakukan terapi alternatif yoga badannya terasa lebih enak karena sebelumnya sedikit kurang enak badan. Kadar gula darahnya setelah dilakukan tindakan yoga tetap 297 mg/dL.	 Silvia Amanda

5	Selasa, 15 Maret 2022 pukul 11.40 WIB	1	Menganjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga E/ Ny. S menyadari dengan melakukan yoga ditambah gerakan yang maksimal bisa menurunkan gula darahnya.	 Silvia Amanda
6	Selasa, 15 Maret 2022 pukul 11.40 WIB	2	Menganjurkan menggunakan alas kaki yang tidak licin E/ Ny. S menggunakan sandal/ sepatu yang alasnya antilicin sehingga menurunkan risiko jatuh	 Silvia Amanda
1	Rabu, 16 Maret 2022 pukul 09.00 WIB	1	Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia E/ <b>Data Subjektif :</b> Ny. S mengeluh rasa haus berlebihan dan sering BAK. <b>Data Objektif :</b> Kadar glukosa darah tinggi. Hasil GDS 204 mg/dL (Normal <200 mg/dL).	 Silvia Amanda
2	Rabu, 16 Maret 2022 pukul 09.05 WIB	1	Memberikan terapi alternatif Yoga E/ Ny. S mengatakan bahwa pada saat melakukan yoga hari ketiga bisa lebih maksimal gerakannya agar menurunkan gula darahnya. Ny. S tampak antusias saat akan melakukan terapi yoga hari ketiga. Kondisinya baik sehingga bisa melakukan gerakan dengan baik dan maksimal.	 Silvia Amanda
3	Rabu, 16 Maret 2022 pukul 09.50 WIB	1	Memberikan asupan cairan oral E/ Ny. S mengatakan bahwa adanya peningkatan rasa haus setelah yoga. Ny. S minum air hangat sebanyak 1 gelas setelah yoga.	 Silvia Amanda
4	Rabu, 16 Maret 2022 pukul 10.05 WIB	1	Memonitor kadar glukosa darah E/ Ny. S mengatakan bahwa setelah dilakukan terapi alternatif yoga badannya terasa lebih ringan tidak terasa berat	 Silvia Amanda

			<p>baik itu dari pikiran maupun badan.</p> <p>Kadar gula darahnya menurun setelah dilakukan tindakan yoga menjadi 197 mg/dL.</p>	
5	Rabu, 16 Maret 2022 pukul 11.40 WIB	2	<p>Menganjurkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh.</p> <p>E/ Ny. S mengatakan bahwa sebelum berdiri ia akan memantapkan hati dan memfokuskan pikiran agar keseimbangan pada saat berdiri dan berjalan tetap terjaga</p>	 Silvia Amanda
1	Kamis, 17 Maret 2022 pukul 09.00 WIB	1	<p>Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia</p> <p>E/</p> <p><b>Data Subjektif :</b>            Ny. S mengeluh rasa haus berlebihan dan sering BAK.</p> <p><b>Data Objektif :</b>            Kadar glukosa darah tinggi. Hasil GDS 172 mg/dL (Normal &lt;200 mg/dL).</p>	 Silvia Amanda
2	Kamis, 17 Maret 2022 pukul 09.05 WIB	1	<p>Memberikan terapi alternatif Yoga</p> <p>E/ Ny. S mengatakan bahwa pada saat melakukan yoga hari keempat akan lebih semangat karena yoga benar-benar bisa menurunkan gula darahnya. Ny. S tampak semangat saat akan melakukan terapi yoga hari keempat. Selama yoga berlangsung kondisinya stabil dan semangat setiap gerakannya.</p>	 Silvia Amanda
3	Kamis, 17 Maret 2022 pukul 09.50 WIB	1	<p>Memberikan asupan cairan oral</p> <p>E/ Ny. S mengatakan bahwa adanya peningkatan rasa haus setelah yoga walaupun sedikit berkurang. Ny. S minum air hangat sebanyak ½ gelas setelah yoga.</p>	 Silvia Amanda
4	Kamis, 17 Maret 2022 pukul 10.05 WIB	1	<p>Memonitor kadar glukosa darah</p> <p>E/ Ny. S mengatakan bahwa</p>	

			<p>setelah dilakukan terapi alternatif yoga badannya terasa lebih baik dari sebelum-sebelumnya, pikiran negatif bisa dihilangkan.</p> <p>Kadar gula darahnya menurun setelah dilakukan tindakan yoga menjadi 77 mg/dL.</p>	<p>Silvia Amanda</p>
5	Kamis, 17 Maret 2022 pukul 11.40 WIB	2	<p>Menganjurkan melebarkan jarak kedua kaki untuk meningkatkan keseimbangan saat berdiri</p> <p>E/ Ny. S mengatakan dengan posisi kaki selebar bahu bisa lebih mantap ketika berjalan</p>	 <p>Silvia Amanda</p>
1	Jum'at, 18 Maret 2022 pukul 09.00 WIB	1	<p>Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia</p> <p>E/</p> <p><b>Data Subjektif :</b></p> <p>Ny. S mengeluh rasa haus berlebihan dan sering BAK masih dirasakan walaupun sedikit berkurang dari sebelum yoga.</p> <p><b>Data Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kadar glukosa darah tinggi. Hasil GDS 275 mg/dL (Normal &lt;200 mg/dL).</li> <li>- Frekuensi BAK masih &gt; 5x / 24 jam dan jumlah urin sedikit menurun.</li> </ul>	 <p>Silvia Amanda</p>
2	Jum'at, 18 Maret 2022 pukul 09.05 WIB	1	<p>Memberikan terapi alternatif Yoga</p> <p>E/ Ny. S mengatakan bahwa pada saat melakukan yoga hari kelima dan seterusnya akan dijaga semangat karena yoga benar-benar bisa menurunkan gula darahnya dan bisa menurunkan gejala yang dirasakan. Ny. S tampak semangat saat akan melakukan terapi yoga hari kelima. Selama yoga berlangsung kondisinya stabil dan semangat serta</p>	 <p>Silvia Amanda</p>

			maksimal setiap gerakannya.	
3	Jum'at, 18 Maret 2022 pukul 09.50 WIB	1	Memberikan asupan cairan oral E/ Ny. S mengatakan bahwa rasa haus setelah yoga sedikit berkurang. Ny. S minum air hangat sebanyak ½ gelas setelah yoga.	 Silvia Amanda
4	Jum'at, 18 Maret 2022 pukul 10.05 WIB	1	Memonitor kadar glukosa darah E/ Ny. S mengatakan bahwa setelah dilakukan terapi alternatif yoga badannya terasa lebih enak dan membuat pikiran rileks. Kadar gula darahnya menurun setelah dilakukan tindakan yoga menjadi 221 mg/dL.	 Silvia Amanda
5	Jum'at, 18 Maret 2022 pukul 11.40 WIB	1	Menganjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri E/ Ny. S akan mengecek gula darahnya secara rutin dibantu oleh pengelola panti. Jika ada gejala yang dirasakan memberat Ny. S akan menghubungi pengelola panti agar dikonsultasikan ke dokter.	 Silvia Amanda
6	Jum'at, 18 Maret 2022 pukul 11.40 WIB	1	Menganjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga E/ Ny. S dan pengelola panti akan meneruskan yoga ini sebagai tindakan alternatif untuk menurunkan kadar gula darah yang murah dan dilakukan dengan mudah.	 Silvia Amanda
7	Jum'at, 18 Maret 2022 pukul 11.45 WIB	2	Mengidentifikasi faktor risiko jatuh E/ Ny. S mengatakan bahwa risiko jatuh bisa kecil apabila ia melakukan pencegahan jatuh. Pencegahan jatuh yang sudah ia lakukan adalah menggunakan alat bantu berjalan yakni tongkat setiap berpindah dan berjalan, selalu menggunakan alas kaki yang tidak licin, selalu memantapkan hati terlebih	 Silvia Amanda

			<p>dahulu sebelum berdiri atau berjalan, dan selalu menyeimbangkan badannya ketika berdiri dengan melebarkan kakinya selebar bahu.</p> <p>Kejadian jatuh dari tempat tidur, saat berdiri, saat duduk, saat berjalan, saat dipindahkan, saat naik tangga, saat di kamar mandi, dan saat membungkuk dapat menurun atau tidak terjadi.</p>	
--	--	--	---	--

#### E. EVALUASI

Hari, tanggal, dan Jam	Diagnosa Keperawatan (Dx)	Evaluasi	Tanda tangan												
Jum'at, 18 Maret 2022 pukul 11.50 WIB	1	<p><b>S :</b> Ny. S mengeluh rasa haus berlebihan dan sering BAK masih dirasakan walaupun sedikit berkurang dari sebelum yoga.</p> <p><b>O :</b> Rata-rata kadar gula darahnya menurun setelah dilakukan tindakan yoga.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>GDS <i>Pre</i> Tindakan Yoga</th> <th>GDS <i>Post</i> Tindakan Yoga</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>221</td> <td>176</td> </tr> <tr> <td>297</td> <td>297</td> </tr> <tr> <td>204</td> <td>197</td> </tr> <tr> <td>172</td> <td>77</td> </tr> <tr> <td>275</td> <td>221</td> </tr> </tbody> </table> <p>Rata-rata GDS <i>Pre</i> Tindakan Yoga : 233,8 mg/dL. Rata-rata GDS <i>Post</i> Tindakan Yoga : 193,6 mg/dL. Frekuensi BAK masih &gt; 5x / 24 jam dan jumlah urin sedikit menurun.</p>	GDS <i>Pre</i> Tindakan Yoga	GDS <i>Post</i> Tindakan Yoga	221	176	297	297	204	197	172	77	275	221	 Silvia Amanda
GDS <i>Pre</i> Tindakan Yoga	GDS <i>Post</i> Tindakan Yoga														
221	176														
297	297														
204	197														
172	77														
275	221														

		<p><b>A :</b> Masalah teratasi sebagian</p> <p><b>P :</b> Intervensi dilanjutkan</p> <p><b>I :</b> Lanjutkan intervensi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan tindakan alternatif yoga</li> <li>2. Anjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga</li> <li>3. Anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri</li> </ol> <p>Agar mendapatkan hasil yang maksimal.</p> <p><b>E :</b> Keluhan hiperglikemia masih dirasakan dan kadar glukosa darah masih diatas normal.</p>	
Jum'at, 18 Maret 2022 pukul 11.50 WIB	2	<p><b>S :</b> Ny. S mengatakan bahwa risiko jatuh bisa kecil apabila ia melakukan pencegahan jatuh. Pencegahan jatuh yang sudah ia lakukan adalah menggunakan alat bantu berjalan yakni tongkat setiap berpindah dan berjalan, selalu menggunakan alas kaki yang tidak licin, selalu memantapkan hati terlebih dahulu sebelum berdiri atau berjalan, dan selalu menyeimbangkan badannya ketika berdiri dengan melebarkan kakinya selebar bahu.</p> <p><b>O :</b> Kejadian jatuh dari tempat tidur, saat berdiri, saat duduk, saat berjalan, saat dipindahkan, saat naik tangga, saat di kamar mandi, dan saat membungkuk</p>	 Silvia Amanda

		dapat menurun atau tidak terjadi.  <b>A :</b> Masalah teratasi  <b>P :</b> Intervensi dihentikan	
--	--	--	--

Lampiran 12 : Asuhan Keperawatan Pada Ny. E

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. E DENGAN MASALAH  
KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH (HIPERGLIKEMIA)  
DI YAYASAN PONDOK LANSIA TULUS KASIH**

**A. PENGKAJIAN**

**1. Identitas Klien**

Nama	: Ny. E	Jenis Kelamin	: Perempuan
Umur	: 71 tahun	Suku	: Sunda
Alamat	: Jl. Sarijadi Baru III No.4, Sukarasa, Kec. Sukasari, Kota Bandung, Jawa Barat 40152	Agama	: Kristen
Pendidikan	: SMP	Status Perkawinan	: Cerai Mati
Tanggal masuk ke panti wredha	: 31 Januari 2015	Tanggal Pengkajian	: Senin, 14 Maret 2022

**2. Status/ Riwayat Kesehatan Saat Ini**

Ny. E mengeluh sering haus dan lapar serta sering BAK. Ny. E juga mengeluh sakit kepala/ pusing, pandangan kabur/ penurunan kemampuan melihat pada mata kanan, frekuensi BAK dan jumlah urin meningkat, mengalami kesemutan, batuk, gatal dan kelemahan di kedua kaki serta tangan kirinya. Ny. E (Klien) mulai merasakan keluhan tersebut tujuh tahun yang lalu sejak didiagnosa DM Tipe II. Keluhan berkurang jika Ny. E makan dan minum yang cukup serta banyak istirahat,

Ny. E juga sering menggunakan diapers pada saat malam hari. Keluhan bertambah jika Ny. E tidak bisa mengontrol pikiran negatifnya.

### **3. Riwayat Kesehatan Dahulu**

Ny. E mengatakan bahwa ia mempunyai riwayat DM 7 tahun yang lalu, tidak pernah dirawat di Rumah Sakit akan tetapi pernah berobat jalan setelah dirinya tinggal di panti. Ny. E sudah tidak mengonsumsi obat Metformin 2 x 1 karena gula darahnya membaik, namun di awal tahun kembali meningkat dan belum diberikan pengobatan kembali. Ny. E mempunyai riwayat penyakit lain selain Diabetes Mellitus, yakni hipertensi dan stroke. Ny. E mengatakan bahwa hal tersebut disebabkan karena pola hidupnya yang kurang baik di masa mudanya, yaitu sering makan makanan manis dan tidak berolahraga.

### **4. Riwayat Kesehatan Keluarga**

Ny. E mengatakan bahwa klien tidak mempunyai riwayat penyakit turunan dari keluarganya. Ny. E juga mengatakan bahwa keluarganya tidak ada yang mempunyai riwayat penyakit yang sama dengan dirinya, yakni DM, hipertensi maupun komplikasi keduanya yakni stroke.

## 5. Tinjauan Sistem

- a. Keadaan Umum : Mengalami kelemahan fisik terutama di kedua kaki dan tangan kiri, Kesadaran Compos Mentis (GCS 15)
- b. Integumen : Ny. E mengalami keluhan gatal di seluruh bagian badan namun tidak sampai terjadi luka.
  - 1) Inspeksi : Warna kulit merata dengan warna sekitar, tidak ada ruam-ruam, tidak ada panu, tidak ada luka, tidak ada pembengkakan. Tidak terdapat luka akibat penurunan pengontrolan terhadap trauma.
  - 2) Palpasi : Tidak ada benjolan di kulit, tidak ada nyeri tekan.
- c. Sistem Hemopoietik : -
- d. Kepala : Ny. S mengeluh pusing/ sakit kepala.
  - 1) Inspeksi : Rambut beruban, distribusi rambut merata, tidak ada ketombe, tidak ada luka, tidak ada benjolan, dan kulit kepala bersih.
  - 2) Palpasi : Tidak ada nyeri tekan di area kepala.
- e. Mata : Pandangan kabur di mata kanan/ penurunan kemampuan melihat yang mengarah pada gejala retinopati.
  - 1) Inspeksi : Posisi kedua mata simetris, distribusi alis merata, tidak tampak adanya luka dan bengkak di sekitar mata, konjungtiva merah muda, pergerakan alis mata kanan dan kiri naik turun, bulu mata melengkung ke atas, sklera putih, pupil mengecil saat terkena cahaya, klien mampu melihat ujung jari perawat ke kanan dan kiri

dengan tatapan fokus ke depan (lapang pandang menurun), mata Ny. E dapat mengikuti delapan arah jari perawat (gerakan okuler menurun), mata tidak mengeluarkan cairan berlebih, klien mampu membaca papan nama perawat dengan baik dengan mata kiri, kemampuan membedakan warna baik. Tidak mengalami katarak, timbul gejala yang mengarah pada retinopati yakni penurunan kemampuan melihat pada mata kanan, dan tidak mengalami kebutaan.

2) Palpasi : Tidak ada nyeri tekan pada area mata.

f. Telinga : Fungsi pendengaran menurun namun masih bisa mendengar dengan suara/ nada yang keras.

1) Inspeksi : Telinga simetris, tidak ada luka dan bengkak, ukuran dan bentuknya proporsional, tidak ada serumen. Klien mampu mendengar dan menjawab pertanyaan perawat dengan baik, kemampuan mendengar antara telinga kiri dan kanan baik.

2) Palpasi : Tidak ada nyeri tekan di area telinga.

g. Mulut dan Tenggorok : Tidak ada keluhan

1) Inspeksi : Mukosa bibir lembab, bibir tidak pucat, Ny. E mampu mengatupkan gigi dan tersenyum, ada karies gigi, tidak ada gigi berlubang, warna gigi putih gading, warna gusi merah muda, tidak ada luka dan bengkak di area gusi, klien dapat membedakan rasa asin, asam, manis dan pahit, warna faring merah muda.

- 2) Palpasi : Terdapat sariawan di area mulut, tidak ada nyeri saat menelan dan tidak merasakan sakit tenggorokan.
- h. Leher : Tidak ada keluhan
- 1) Inspeksi : Posisi leher simetris, tidak ada lesi dan benjolan, warna kulit sama dengan warna sekitar, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, klien dapat menelan, tidak ada distensi vena jugularis.
- 2) Palpasi : Letak trakea berada di tengah, tidak ada deviasi trakea, tidak ada keluhan nyeri pada saat menekan daerah leher.
- i. Payudara : Tidak ada keluhan
- 1) Inspeksi : Posisi tampak simetris, ukuran payudara sama antara kiri dan kanan, tidak tampak adanya pembengkakan dan luka. Payudara mengalami atrofi.
- 2) Palpasi : Tidak ada keluhan nyeri pada saat melakukan perabaan payudara, tidak ada benjolan yang mengarah pada tumor di kedua payudara.
- j. Sistem Pernafasan : Tidak ada keluhan
- 1) Inspeksi : Pernafasan teratur nafas tidak cepat dan dangkal, dada kiri dan kanan seirama pada saat bernafas, RR 17x/ menit, tidak tampak adanya pernafasan cuping hidung, tidak menggunakan bantuan pernafasan, dan tidak ada retraksi otot intercostalis.

- 2) Palpasi : Tidak ada nyeri tekan di area lapang paru/ dada, tidak mengeluh nyeri pada saat bernafas. Taktil fremitus dan ekspansi dada kanan dan kiri sama.
  - 3) Perkusi : Resonan (sonor)
  - 4) Auskultasi : Vesikuler
- k. Sistem Kardiovaskuler : Mengarah pada gejala komplikasi AMI (*Acute Myocardial Infarction*) seperti merasakan batuk dan pusing.
- 1) Inspeksi : Kulit area dada tidak mengalami perubahan warna, tubuh tidak pucat dan tidak ada sianosis. Tidak mengalami keringat dingin dan berlebihan.
  - 2) Palpasi : Tidak ada nyeri tekan di sekitar area dada, tidak nyeri dada, CRT < 2 detik, TD 120/80 mmHg dan nadi 86x/ menit dengan perabaan nadi arteri yang kuat.
  - 3) Perkusi : Pekak, tidak ada pelebaran batas jantung.
  - 4) Auskultasi : S1 & S2 regular, tidak terdengar mur-mur.
- l. Sistem Gastrointestinal : Tidak mengalami penurunan/ perubahan BB yang signifikan/ terus menerus, tidak mengalami diare dan konstipasi.
- 1) Inspeksi : Abdomen rata dan simetris, distribusi warna kulit merata, tidak ada lesi, tidak tampak adanya pembesaran organ, tidak ada massa.
  - 2) Auskultasi : Peristaltik usus 15x / menit

- 3) Palpasi : Tidak mengeluh nyeri tekan di area perut, tidak ada pembesaran hati, tidak teraba adanya asites.
  - 4) Perkusi : Timpani
- m. Sistem Perkemihan : Sering BAK/ mengalami peningkatan frekuensi berkemih
- 1) Inspeksi : Bentuk abdomen simetris, warna kulit sama dengan warna sekitar dan tidak pucat, turgor kulit baik, tidak ada edema/ pembengkakan, tidak tampak distensi pada abdomen, tidak ada luka di area abdomen.
  - 2) Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, ginjal tidak teraba.
- n. Sistem Genitoreproduksi : Sudah menopause atau sudah tidak mengalami menstruasi.
- 1) Inspeksi : Tidak ada keputihan dan pruritus vagina
  - 2) Palpasi : Tidak mengalami nyeri di area kewanitaan.
- o. Sistem Muskuloskeletal : Ny. E mengeluh sulit menggerakkan kedua kaki dan tangan kirinya. Mengalami kelemahan pada kedua kaki dan tangan kiri dan mengalami penurunan kemampuan beraktivitas (ROM) sehingga semua aktivitasnya dibantu dan memerlukan dukungan ambulasi dengan kursi roda, mengalami kesemutan di tangan kiri, dan gerakannya terbatas.
- 1) Inspeksi : Ekstremitas atas dan bawah baik itu kiri maupun kanan letaknya simetris dan bentuknya proporsional, tidak ada sianosis pada ujung jari, tidak ada bengkak/ edema,

tidak ada luka gangren/ ulkus diabetikum, kemampuan aktivitas menurun.

2) Palpasi : Kekuatan otot menurun 2 pada kedua kaki dan tangan kiri dan 5 pada tangan kanan.

p. Sistem Saraf Pusat : Terdapat gejala yang mengarah pada neuropati, dan nefropati tetapi mengarah pada gejala retinopati berupa penurunan kemampuan melihat pada mata kanan.

1) GCS : 15 (E4V5M6)

2) N I : Ny. E mampu membedakan bau.

3) N II : Ny. E masih bisa melihat dengan jelas menggunakan mata kiri, mengalami pandangan kabur di mata kanan.

4) N III, IV, VI : Ny. E mampu memutar bola matanya ke segala arah, gerakan okuler baik di mata kiri dan kanan menurun.

5) N V : Ny. E mampu menggerakkan rahang ke arah kiri dan kanan dan mampu merasakan sensasi panas dan dingin.

6) N VII : Ny. E menampakkan ekspresi senyum dan bisa senyum sambil mengangkat alis.

7) N VIII : Ny. E kurang mendengarkan bisikan, pendengarannya baik namun harus sedikit lebih jelas dalam pengucapan dan nadanya sedikit tinggi dan keras.

8) N IX : Ny. E mampu membedakan rasa asin-manis, pahit-asam.

- 9) N X : Ny. E mampu mengecap dengan baik dan mampu menelan.
- 10) N XI : Ny. E mampu menggerakkan bahu kanan dengan baik baik ke arah depan maupun belakang.
- 11) N XII : Ny. E mampu menjulurkan lidahnya ke semua sisi.
- q. Sistem Endokrin : Sering merasakan haus dan lapar, frekuensi BAK dan jumlah urin meningkat, sakit kepala, batuk, pandangan kabur/ penurunan kemampuan melihat pada mata kanan (retinopati), kesemutan dan kelemahan di kedua kaki dan tangan kiri. Kadar glukosa darah tinggi dengan hasil GDS 250 mg/dL (Normal <200 mg/dL).

## **6. Teknik Pengkajian Psikososial dan Spiritual**

### **a. Kaji tampilan dan perilaku klien secara umum**

#### **1) Kemampuan Motorik :**

Perubahan normal muskuloskeletal terkait usia lansia salah satunya mengalami perubahan pada tulang, otot dan sendi yang menyebabkan lambatnya pergerakan yang menyertai penuaan ditambah lagi Ny. E mempunyai riwayat stroke dan mengalami kelemahan di kedua kaki dan tangan kirinya sehingga pergerakannya terbatas.

#### **2) Bahasa :**

Kemampuan sosialisasi dengan orang lain baik, bahasa yang digunakan yaitu Indonesia dan Sunda dan terdengar kurang jelas

serta bernada lemah. Berbicara dengan Ny. E harus menggunakan bahasa yang umum/ familiar karena kosa katanya tidak begitu luas.

3) Menulis :

Kemampuan menulisnya cukup baik, tulisannya masih bisa dibaca dan dipahami dengan mudah disertai gaya tulisan yang khas di zaman dahulu yakni menggunakan huruf sambung.

4) Fungsi Sensori :

Kemampuan merasakan rangsangan sentuhan halus dan kasar, getaran, tekanan, suhu panas dan dingin, rasa nyeri dan perubahan posisi tubuh baik.

- b. Tingkat kesadaran penuh, sedikit susah mengerti pada saat melakukan perbincangan, kemampuan mengingat (orang, tempat, dan waktu baik), fokus pada orang yang berbicara dengannya, daya ingat menurun kecuali memori saat ini dan jangka pendek, kemampuan kognitif baik, mampu mengerti dan menghargai situasi kehidupannya yang sudah menua.
- c. Ny. E tidak mempunyai kelainan disfungsi mental
- d. Kemampuan Ny. E dalam bersosialisasi dengan lansia, pengurus panti dan orang lain baik namun Ny. E jarang melakukan perbincangan dengan yang lain, dirinya hanya berbicara jika di ajak bicara. Ny. E kurang mampu mengkomunikasikan segala perasaannya (kepribadiannya sedikit tertutup) dan jarang menyapa

orang-orang yang tinggal di panti. Ny. E juga mempunyai kepribadian yang ramah jika di sapa dan sedikit tertutup. Ny. E tampak kesepian dan terisolir dari lingkungannya karena kemampuan bersosialisasinya yang kurang. Ny. E sangat bersyukur mampu berkomunikasi dengan baik dengan beberapa mahasiswa praktik tanpa ada hambatan sehingga masih bisa bertukar cerita dan pengalaman dengan orang yang lebih muda dari usianya.

- e. Ny. E mampu mengenal permasalahan kesehatan yang dideritanya dan menyadari bahwa hal tersebut disebabkan karena gaya hidupnya yang kurang baik di masa muda. Ny. E menerima segala perubahan yang ada dalam dirinya, namun juga berusaha untuk memperbaiki dan mempertahankan kesehatan walaupun dengan keterbatasan gerak dengan berolahraga rutin di panti setiap harinya. Ny. E mampu mempertahankan semangat hidupnya karena alasan ia masih mau menikmati hidup dan mengubahnya menjadi lebih baik.
- f. Ny. E selalu optimis menjalani kehidupan masa tuanya dan selalu berusaha untuk menyelesaikan segala kegelisahan dan perasaan negatifnya dengan cara baik salah satunya dengan berdoa. Ny. E mudah menerima dan menyesuaikan diri dengan orang lain selain orang-orang yang tinggal di panti, sikapnya hangat namun mempunyai kepribadian yang sedikit tertutup. Ny. E kadang mengalami kegagalan dan situasi yang tidak sesuai apa yang ia harapkan, namun mampu mentoleransi dan menerima situasi apapun

yang sudah ditakdirkan untuknya. Ny. E berharap umurnya panjang dan bisa memperbaiki untuk bekal nanti.

- g. Selama dirinya tinggal di panti, semua kebutuhannya ditanggung oleh pengelola panti. Ny. E sudah tidak mempunyai penghasilan dan tidak bekerja. Ny. E tinggal bersama 26 lansia lainnya di panti. Aktivitas selalu dilakukan bersama dengan lansia lainnya, seperti: berjemur, olahraga, makan, karaoke, dll. Biasanya lansia di panti sering berkomunikasi dan menerima kedatangan orang lain baik itu keluarga lansia, donatur, maupun pelajar/ mahasiswa yang sedang melaksanakan praktik. Hampir 75% Ny. E dan lansia di panti mempunyai ketergantungan terhadap pengelola panti. Ny. E mampu menyalurkan hobi dan keinginannya di panti dengan fasilitas yang ada walaupun jarang dilakukan.

## **7. Teknik Pengkajian Emosi:**

### **Pertanyaan Tahap 1**

- a. Apakah klien mengalami sukar tidur? Ya
- b. Apakah klien sering merasa gelisah? Tidak
- c. Apakah klien sering murung atau menangis sendiri? Tidak
- d. Apakah klien sering was-was atau kuatir? Tidak

## **Pertanyaan Tahap 2**

- a. Keluhan lebih dari 3 bulan atau lebih dari 1 kali dalam 1 bulan? Ya
- b. Ada masalah atau banyak pikiran? Tidak
- c. Ada gangguan/ masalah dengan keluarga lain? Tidak
- d. Menggunakan obat tidur/ penenang atas anjuran dokter? Tidak
- e. Cenderung mengurung diri? Tidak

**Kesimpulan : Masalah Emosional Positif (+)**

## **8. Teknik Pengkajian Spiritual**

Ny. E jarang melakukan ibadah di gereja namun biasanya ia selalu memanjatkan doa dimanapun dan kapanpun. Segala permasalahan kehidupannya selalu diselesaikan dengan cara berdoa kepada Tuhan. Ny. E yakin bahwa segala yang hidup akan mati, namun Ny. E berharap diberikan umur yang panjang dan meninggal dalam keadaan yang baik.

## **9. Teknik Pengkajian Fungsional**

KATZ Indeks :

Termasuk katagori yang manakah klien ?

Kategori;

- a. Bila klien mandiri dalam makan, kontinensia (BAK, BAB), menggunakan pakaian, pergi ke toilet, berpindah, dan mandi.
- b. Bila klien mandiri semuanya kecuali salah satu saja dari fungsi di atas.
- c. Bila klien mandiri, kecuali mandi dan satu lagi fungsi yang lain.

- d. Bila klien mandiri, kecuali mandi, berpakaian, dan satu fungsi yang lain.
- e. Bila klien mandiri, kecuali mandi, berpakaian, ke toilet, dan satu fungsi yang lain.
- f. Bila klien mandiri, kecuali mandiri berpakaian, ke toilet, berpindah dan satu fungsi yang lain.

**g. Ketergantungan untuk semua fungsi di atas.**

Keterangan :

Mandiri : berarti tanpa pengawasan, pengarahan atau bantuan aktif dari orang lain. Seseorang yang menolak untuk melakukan suatu fungsi dianggap tidak melakukan fungsi, meskipun ia mampu melakukannya.

**Kesimpulan :**

Ny. E masuk dalam kategori G, yakni : Ketergantungan untuk semua fungsi di atas.

**10. Teknik Pengkajian Tingkat Kemandirian Klien; Barthel Indeks (modifikasi)**

Termasuk yang manakah klien?

No.	Kriteria	Dengan bantuan	Mandiri	Keterangan
1.	Makan	5	<b>10</b>	Frekuensi : 3x/ 24 jam Jumlah: 1 porsi Jenis: Nasi, sayur, buah, kue
2.	Minum	5	<b>10</b>	Frekuensi : > 5x/ 24 jam. Jumlah: 1 gelas lebih sekali minum. Jenis: Air putih

3.	Berpindah dari kursi ke tempat tidur, sebaliknya	5 – 10	15	Dengan bantuan pengelola panti. Selama kegiatan Ny. E duduk di kursi roda.
4.	Personal toilet (cuci muka, menyisir rambut, gosok gigi)	0	5	Frekuensi : 2x/ 24 jam
5.	Keluar masuk toilet (mencuci pakaian, menyeka tubuh, menyiram)	5	10	Dilakukan oleh bantuan pengelola panti
6.	Mandi	5	15	Frekuensi : 2x/ 24 jam
7.	Jalan di permukaan datar	0	5	Tidak mampu berjalan, ambulasi didukung oleh kursi roda dan berpindah dibantu oleh pengelola panti
8.	Naik turun tangga	5	10	Perlu dukungan pengelola panti
9	Mengenakan pakaian	5	10	Perlu dukungan pengelola panti
10.	Kontrol bowel (BAB)	5	10	Frekuensi : 1 hari sekali Konsistensi : Lunak padat. Ny. E membersihkan duburnya sendiri namun persiapannya dibantu
11.	Kontrol bladder (BAK)	5	10	Frekuensi : > 5x/ 24 jam Warna : Kuning jernih Klien menggunakan diapers
12.	Olah raga/latihan	5	10	Frekuensi : 1x/ 24 jam Jenis : Senam
13.	Rekreasi/pemanfaatan waktu luang	5	10	Jenis : Karaoke dan mendengarkan musik/lagu Frekuensi : 1x/ 24 jam

Keterangan:

- a. 130 : Mandiri
- b. 65-125 : Ketergantungan sebagian
- c. 60 : Ketergantungan total

### **Kesimpulan :**

Berdasarkan pengkajian tingkat kemandirian (Barthel Indeks), Ny. E memperoleh poin 80, yakni: tingkat kemandirian dengan ketergantungan sebagian.

### **11. Teknik Pengkajian Status Mental**

Identifikasi tingkat kerusakan intelektual dengan menggunakan *Short Portable Mental Status Questioner* (SPMSQ). Instruksi : Ajukan pertanyaan 1 – 10 pada daftar ini dan catat semua jawaban dengan memberikan tanda V ( chek ). Catat jumlah total kesalahan.

<b>Benar</b>	<b>Salah</b>	<b>No.</b>	<b>Pertanyaan</b>
V		01	Tanggal berapa hari ini ?
V		02	Hari apa sekarang ini ?
V		03	Apa nama tempat ini ?
V		04	Dimana alamat Anda ?
V		05	Berapa umur Anda ?
	V	06	Kapan Anda lahir ? (minimal tahun lahir)
V		07	Siapa Presiden Indonesia sekarang ?
	V	08	Siapa Presiden Indonesia sebelumnya ?
V		09	Siapa nama ibu Anda ?
		10	Kurangi 3 dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara menurun.
$\Sigma = 8$	$\Sigma = 2$		

Score total =

8

Interpretasi hasil :

- Salah 0-3 : Fungsi intelektual utuh.
- Salah 4-5 : Kerusakan intelektual ringan
- Salah 6-8 : Kerusakan intelektual sedang
- Salah 9-10 : Kerusakan intelektual berat

**Kesimpulan :**

Ny. S setelah diajukan pertanyaan mampu menjawab 10 pertanyaan dengan benar dan 2 jawaban yang salah, sehingga menginterpretasikan hasil fungsi intelektual utuh.

**12. Teknik pengkajian aspek kognitif pada fungsi mental dengan menggunakan MMSE (*Mini Mental Status Exam*) :**

- Orientasi
- Registrasi
- Perhatian
- Kalkulasi
- Mengingat kembali
- Bahasa

No.	Aspek Kognitif	Nilai Maks	Nilai Klien	Kriteria
1.	Orientasi	5	4	Menyebutkan dengan benar : <input type="checkbox"/> Tahun <input type="checkbox"/> Musim <input type="checkbox"/> Tanggal <input type="checkbox"/> Hari <input type="checkbox"/> Bulan
	Orientasi	5	5	Dimana kita sekarang berada ? <input type="checkbox"/> Negara Indonesia <input type="checkbox"/> Propinsi Jawa Barat <input type="checkbox"/> Kota ..... <input type="checkbox"/> PSTW ..... <input type="checkbox"/> Wisma .....

2.	Registrasi	3	3	Sebutkan nama 3 obyek (oleh pemeriksa) 1 detik untuk mengatakan masing-masing obyek. Kemudian tanyakan kepada klien ketiga obyek tadi. (Untuk disebutkan ) <input type="checkbox"/> Obyek..... <input type="checkbox"/> Obyek ..... <input type="checkbox"/> Obyek .....
3.	Perhatian dan kalkulasi	5	1	Minta klien untuk mulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai lima tingkat <input type="checkbox"/> 93 <input type="checkbox"/> 96 <input type="checkbox"/> 79 <input type="checkbox"/> 72 <input type="checkbox"/> 65
4.	Mengingat	3	3	Minta klien untuk menyebutkan kembali ketiga obyek no 2 ( registrasi ). Bila benar satu point untuk masing-masing obyek.
5.	Bahasa	9	8	Tunjukkan satu benda dan tanyakan namanya pada klien; <input type="checkbox"/> .....(mis; jam ) <input type="checkbox"/> .....( mis;pensil ) <input type="checkbox"/> .....( mis; kertas ) minta klien untuk mengulang kata berikut: “ tak ada jika, dan, atau, tetapi.” ( dapat diganti dengan bahasa daerah klien ), bila benar nilai satu point <input type="checkbox"/> benar 2 kata tak ada, tetapi minta klien untuk mengikuti tiga langkah perintah berikut; <input type="checkbox"/> ambil kertas dan pegang <input type="checkbox"/> lipat dua <input type="checkbox"/> letakkan di atas meja minta klien untuk mengikuti perintah berikut ( bila benar dapat nilai 1 point; <input type="checkbox"/> “ tutup mata “ <input type="checkbox"/> tuliskan satu kalimat ..... <input type="checkbox"/> salin gambar
<b>Tot</b>		30	24	

<b>al nila i</b>			
--------------------------	--	--	--

Interpretasi hasil:

> 23 : Aspek kognitif fungsi mental baik

18-22 : Kerusakan aspek fungsi mental ringan

≤ 17 : Kerusakan aspek fungsi mental berat

**Kesimpulan :**

Ny. E setelah dilakukan pengkajian MMSE memperoleh total nilai 24, sehingga menginterpretasikan hasil aspek kognitif fungsi mental baik.

**13. Pengkajian keseimbangan ( Tinneti, M.E., dan Ginter, S.F., 1998 )**

Keseimbangan dinilai dari dua komponen utama dalam bergerak ialah;

**a. Perubahan posisi atau gerakan keseimbangan**

Beri nilai 0, bila klien tidak menunjukkan kondisi di bawah ini, nilai 1 bila menunjukkan salah satu kondisi

- Gunakan kursi yang keras dan tanpa lengan
  - Bangun dari duduk dengan satu kali gerakan, tetapi mendorong badan ke atas dengan tangan atau bergeser bagian depan kursi terlebih dahulu dan atau tidak stabil pada saat pertama berdiri : 1
  - Duduk dengan menjatuhkan diri kekursi atau tidak duduk ditengah kursi : 1

- Menahan dorongan pada sternum ( pemeriksa mendorong sternum perlahan-lahan sebanyak 3 kali )
  - Klien menggerakkan kaki, memegang obyek untuk dukungan atau kaki tidak menyentuh sisi-sisinya : 1
- Mata tertutup
  - Sama seperti di atas ( periksa kepercayaan klien dalam input penglihatan untuk keseimbangannya ). : 1
- Perputaran leher ( mata terbuka )
  - Menggerakkan kaki, menggenggam obyek untuk dukungan, kaki tidak menyentuh sisi-sisinya, keluhan vertigo, pusing, atau sempoyongan.
- Gerakan menggapai sesuatu
  - Tidak mampu menggapai sesuatu dengan bahu fleksi penuh sambil berdiri pada ujung-ujung jari kaki, tidak stabil, memegang sesuatu untuk dukungan : 1
- Membungkuk
  - Tidak mampu membungkuk untuk mengambil obyek kecil ( misalnya pensil ) dari lantai, memegang obyek , atau memerlukan berbagai usaha pada saat akan kembali berdiri. : 1

**b. Komponen gaya atau gerakan berjalan**

Beri nilai 0 bila klien tidak menunjukkan kondisi di bawah ini dan beri nilai 1 jika menunjukkan salah satu kondisi;

- Minta klien berjalan ke tempat yang telah ditentukan
  - Ragu-ragu, tersandung, memegang obyek untuk dukungan : 1
- Ketinggian langkah kaki
  - Kaki tidak terangkat dari lantai secara konsisten ( menggeser atau menyeret kaki ), atau mengangkat kaki terlalu tinggi ( $> 5$  cm ) : 1
- Kontinuitas langkah kaki ( observasi dari samping klien )
  - Setelah langkah awal, langkah tidak konsisten, mulai mengangkat satu kaki sementara kaki yang lain menyentuh lantai : 1
- Kesemitrisan langkah ( observasi dari samping klien )
  - Tidak berjalan dalam garis lurus, bergoyang dari satu sisi kesisi lain : 1
- Berbalik
  - Berhenti sebelum mulai berbalik, sempoyongan, bergoyang, memegang obyek untuk dukungan. : 1

Interpretasi hasil;

Jumlahkan nilai perolehan klien, kemudian interpretasikan sebagai berikut;

Nilai 0-5 : Resiko jatuh rendah

Nilai 6-10 : Resiko jatuh sedang

Nilai 11-15 : Resiko jatuh tinggi

**Kesimpulan :**

Ny. E dalam pengkajian keseimbangan memperoleh nilai 11, artinya Ny. E beresiko jatuh tinggi.

**14. Pengkajian Sosial (APGAR Keluarga)**

ASPEK YANG DINILAI	NILAI		
	2	1	0
6. Saya puas bahwa saya dapat kembali pada keluarga/teman-teman ( <i>Adaptation</i> )	✓		
7. Saya puas bahwa keluarga/teman-teman membicarakan sesuatu dengan saya ( <i>Partnership</i> )	✓		
8. Saya puas bahwa keluarga/teman-teman mendukung keinginan saya ( <i>Growth</i> )	✓		
9. Saya puas bahwa keluarga/teman-teman saya mengekspresikan dan berespon terhadap emosi saya ( <i>Affection</i> )		✓	
10. Saya puas bahwa keluarga/teman-teman saya dan saya menyediakan waktu bersama ( <i>Resolve</i> )		✓	

Penilaian :

0 – 3 : Disfungsi keluarga sangat tinggi

4 – 6 : Disfungsi keluarga sedang

7 – 10 : Disfungsi keluarga baik

**Kesimpulan :**

Ny. E memperoleh nilai 8 dalam pengkajian APGAR Keluarga, artinya disfungsi keluarga baik.

**15. Pengkajian Hasil Laboratorium dan Diagnostik**

Ny. E mengatakan hasil gula darah sebelumnya pada saat skrining kesehatan pada tahun 2021 didapatkan hasil 193 mg/dL. Ny. E mengatakan bahwa ia didiagnosa DM Tipe II oleh dokter sejak  $\pm$  1 tahun yang lalu.

**a. Review Catatan Klinik**

Ny. E mengatakan bahwa ia hanya mempunyai riwayat DM Tipe II dan mengonsumsi obat Metformin 2 x 1 jam dan mengalami hipertensi sehingga diberikan obat Amlodipine 1 x 1 jam

**b. Review Literature**

-

## 16. Analisa Data

Data	Etiologi	Masalah (Diagnosa Keperawatan)
<p><b>Data Subjektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. E mengeluh sering haus dan lapar serta sering BAK.</li> <li>- Ny. E juga mengeluh sakit kepala/ pusing</li> </ul> <p><b>Data Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kadar glukosa darah tinggi dengan hasil GDS 250 mg/dL (Normal &lt;200 mg/dL).</li> <li>- Frekuensi BAK dan jumlah urin meningkat.</li> </ul>	<p>Usia (71 tahun) + gaya hidup yang kurang baik di masa muda (sering makan makanan manis dan tidak berolahraga)</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Resistensi Insulin</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">DM Tipe II</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Sel β pancreas hancur/ terganggu</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Defisiensi insulin</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Hiperglikemia</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah</p>	<p>Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah (D.0027)</p>
<p><b>Data Subjektif :</b></p> <p>Ny. E juga mengalami kesemutan</p> <p><b>Data Objektif :</b></p> <p>Mengalami kelemahan pada kedua kaki dan tangan kiri</p>	<p>Usia (71 tahun) + gaya hidup yang kurang baik di masa muda (sering makan makanan manis dan tidak berolahraga)</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Resistensi Insulin</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">DM Tipe II</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Sel β pancreas hancur/ terganggu</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Defisiensi insulin</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Penurunan pemakaian glukosa</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Hiperglikemia</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Viskositas darah meningkat</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Aliran darah melambat</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Ischemic jaringan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Perfusi Perifer Tidak Efektif</p>	<p>Perfusi Perifer Tidak Efektif (D.0009)</p>

<p><b>Data Subjektif :</b> Ny. E mengeluh sulit menggerakkan kedua kaki dan tangan kirinya.</p> <p><b>Data Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kekuatan otot menurun 2 pada kedua kaki dan tangan kiri dan 5 pada tangan kanan</li> <li>- Penurunan kemampuan beraktivitas (ROM) sehingga semua aktivitasnya dibantu dan memerlukan dukungan ambulasi dengan kursi roda</li> <li>- Gerakannya terbatas.</li> <li>- Mengalami kelemahan pada kedua kaki dan tangan kiri</li> </ul>	<p>Usia (71 tahun) + gaya hidup yang kurang baik di masa muda (sering makan makanan manis dan tidak berolahraga)</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Resistensi Insulin</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">DM Tipe II</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Sel β pancreas hancur/ terganggu</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Defisiensi insulin</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Lipolisis meningkat</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Gliserol asam lemak bebas meningkat</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Aterosklerosis</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Makrovaskuler</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Serebral</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Penyumbatan pada otak</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Memperparah kondisi gangguan muskuloskeletal (stroke)</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Gangguan Mobilitas Fisik</p>	<p>Gangguan Mobilitas Fisik (D.0054)</p>
<p><b>Faktor Risiko :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Usia <math>\geq</math> 65 tahun, Ny. E berusia 71 tahun.</li> <li>- Ny. E dalam pengkajian keseimbangan memperoleh nilai 11, artinya Ny. E beresiko jatuh tinggi.</li> <li>- Penggunaan alat bantu berjalan (kursi roda)</li> </ul>	<p>Faktor Risiko :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Usia <math>\geq</math> 65 tahun, Ny. E berusia 71 tahun.</li> <li>2. Ny. E dalam pengkajian keseimbangan memperoleh nilai 11, artinya Ny. E beresiko jatuh tinggi.</li> <li>3. Penggunaan alat bantu berjalan (kursi roda)</li> <li>4. Perubahan kadar glukosa darah (Hiperglikemia)</li> </ol> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Risiko Jatuh</p>	<p>Risiko Jatuh (D. 0143)</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perubahan kadar glukosa darah (Hiperglikemia) hasil GDS 250 mg/dL (Normal &lt;200 mg/dL).</li> </ul>		
---	--	--

## **B. DIAGNOSA KEPERAWATAN**

1. Ketidakseimbangan Kadar Glukosa Darah (D.0027) b.d Resistensi Insulin d.d

### **Data Subjektif :**

- Ny. E mengeluh sering haus dan lapar serta sering BAK.
- Ny. E juga mengeluh sakit kepala/ pusing

### **Data Objektif :**

- Kadar glukosa darah tinggi dengan hasil GDS 250 mg/dL (Normal <200 mg/dL).
- Frekuensi BAK dan jumlah urin meningkat.

2. Perfusi Perifer Tidak Efektif (D.0009) b.d Hiperglikemia d.d

### **Data Subjektif :**

Ny. E juga mengalami kesemutan

### **Data Objektif :**

Mengalami kelemahan pada kedua kaki dan tangan kiri

**3. Gangguan Mobilitas Fisik (D.0054) b.d Gangguan Muskuloskeletal (Stroke) d.d**

**Data Subjektif :**

Ny. E mengeluh sulit menggerakkan kedua kaki dan tangan kirinya.

**Data Objektif :**

- Kekuatan otot menurun 2 pada kedua kaki dan tangan kiri dan 5 pada tangan kanan
- Penurunan kemampuan beraktivitas (ROM) sehingga semua aktivitasnya dibantu dan memerlukan dukungan ambulasi dengan kursi roda
- Gerakannya terbatas.
- Mengalami kelemahan pada kedua kaki dan tangan kiri

**4. Risiko Jatuh (D.0143)**

**Faktor Risiko :**

- Usia  $\geq$  65 tahun, Ny. E berusia 71 tahun.
- Ny. E dalam pengkajian keseimbangan memperoleh nilai 11, artinya Ny. E beresiko jatuh tinggi.
- Penggunaan alat bantu berjalan (kursi roda)
- Perubahan kadar glukosa darah (Hiperglikemia) hasil GDS 250 mg/dL (Normal  $<$ 200 mg/dL).

### C. INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Prioritas Diagnosa Keperawatan	Intervensi Keperawatan		
		Tujuan	Intervensi	Rasional
1	<p>Ketidakseimbangan Kadar Glukosa Darah (D.0027) b.d Resistensi Insulin d.d</p> <p><b>Data Subjektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. E mengeluh sering haus dan lapar serta sering BAK.</li> <li>- Ny. E juga mengeluh sakit kepala/ pusing</li> </ul> <p><b>Data Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kadar glukosa darah tinggi dengan hasil GDS 250 mg/dL (Normal &lt;200 mg/dL).</li> <li>- Frekuensi BAK dan jumlah urin meningkat.</li> </ul>	<p>Setelah dilakukan Asuhan Keperawatan selama 5x/ 24 jam, diharapkan kadar glukosa darah dalam rentang yang normal (stabil GDS &lt; 200 mg/dL) dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rasa haus dan lapar serta frekuensi BAK menurun</li> <li>- Pusing menurun</li> <li>- Kadar glukosa dalam darah membaik dalam rentang normal (Normal &lt; 200 mg/dL)</li> <li>- Frekuensi dan jumlah urine membaik</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia</li> <li>2. Monitor kadar glukosa darah</li> <li>3. Monitor tanda dan gejala hiperglikemia</li> <li>4. Berikan asupan cairan oral</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memutus akar masalah dari kondisi hiperglikemia</li> <li>2. Memantau perubahan kondisi kadar glukosa darah</li> <li>3. Lelah/ lesu, mulut kering, haus meningkat, kadar glukosa darah tinggi dan jumlah urin meningkat merupakan tanda tubuh sedang mengalami hiperglikemia</li> <li>4. Memberikan rehidrasi tubuh akibat</li> </ol>

			<p>5. Berikan terapi alternatif Yoga</p> <p>6. Anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri</p> <p>7. Anjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga</p>	<p>pengeluaran jumlah urin yang meningkat</p> <p>5. Terapi alternatif yang bisa mengontrol kadar glukosa darah</p> <p>6. Meningkatkan kemandirian dalam melakukan pengelolaan DM</p> <p>7. Menurunkan risiko tingkat keparahan DM</p>
2	<p>Perfusi Perifer Tidak Efektif (D.0009) b.d Hiperglikemia d.d</p> <p><b>Data Subjektif :</b> Ny. E juga mengalami kesemutan</p> <p><b>Data Objektif :</b> Mengalami kelemahan pada kedua kaki dan tangan kiri</p>	<p>Setelah dilakukan Asuhan Keperawatan selama 5x/ 24 jam, diharapkan perfusi perifer (keadekuatan aliran darah pembuluh darah distal untuk menunjang fungsi jaringan) meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kesemutan menurun</li> <li>- Kelemahan otot menurun</li> </ul>	<p>1. Periksa sirkulasi perifer</p> <p>2. Identifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi</p> <p>3. Anjurkan berolahraga rutin</p>	<p>1. Merawat sirkulasi darah pada saraf tepi (perifer)</p> <p>2. Memutus akar masalah dari keterbatasan sirkulasi</p> <p>3. Olahraga dapat membuat peredaran darah</p>

			<p>berjalan lebih lancar sehingga jari-jari/organ paling ujung dari tangan tidak kekurangan pasokan darah</p> <p>4. Anjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara rutin</p> <p>5. Ajarkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi mis.</p>	<p>4. Tekanan darah yang terlampau tinggi dan dibiarkan, dapat berdampak pada kerusakan organ-organ dalam tubuh salah satunya penyakit arteri perifer yang banyak diderita pada orang berusia lanjut</p> <p>5. Konsumsi lemak berlebih dapat menimbulkan</p>
--	--	--	---	--

			rendah lemak jenuh	risiko hipertensi dan kadar kolesterol dalam darah, dimana kolesterol akan melekat pada pembuluh darah dan lama-kelamaan akan menyumbat pembuluh darah diakibatkan adanya aterosklerosis.
3	<p>Gangguan Mobilitas Fisik (D.0054) b.d</p> <p>Gangguan Muskuloskeletal (Stroke) d.d</p> <p><b>Data Subjektif :</b> Ny. E mengeluh sulit menggerakkan kedua kaki dan tangan kirinya.</p> <p><b>Data Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kekuatan otot menurun 2 pada kedua kaki dan tangan kiri dan 5 pada tangan kanan</li> <li>- Penurunan kemampuan beraktivitas (ROM) sehingga semua aktivitasnya dibantu dan</li> </ul>	<p>Setelah dilakukan Asuhan Keperawatan selama 5x/ 24 jam, diharapkan mobilitas fisik meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kekuatan otot meningkat</li> <li>- ROM meningkat</li> <li>- Gerakan terbatas menurun</li> <li>- Kelemahan otot menurun</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya</li> <li>2. Monitor frekuensi jantung sebelum memulai mobilisasi</li> <li>3. Fasilitasi melaku</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengetahui keluhan dan merencanakan tindakan yang dilakukan</li> <li>2. Mengetahui kondisi adanya perubahan status kerja frekuensi dan tekanan darah</li> <li>3. Meningkatkan</li> </ol>

	<p>memerlukan dukungan ambulasi dengan kursi roda</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gerakannya terbatas.</li> <li>- Mengalami kelemahan pada kedua kaki dan tangan kiri</li> </ul>		<p>kan pergerakan</p> <p>4. Anjurkan mobilisasi dini</p>	<p>kemampuan mobilisasi fisik</p> <p>4. Mengurangi risiko kekakuan dan kelemahan otot yang berkepanjangan</p>
4	<p>Risiko Jatuh (D. 0143) d.d</p> <p><b>Faktor Risiko :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Usia <math>\geq</math> 65 tahun, Ny. S berusia 89 tahun.</li> <li>- Ny. S dalam pengkajian keseimbangan memperoleh nilai 6, artinya Ny. S beresiko jatuh sedang.</li> <li>- Penggunaan alat bantu berjalan (tongkat)</li> <li>- Perubahan kadar glukosa darah (Hiperglikemia)</li> </ul>	<p>Setelah dilakukan Asuhan Keperawatan selama 5x/ 24 jam, diharapkan tingkat jatuh menurun dengan kriteria hasil : Kejadian jatuh dari tempat tidur, saat berdiri, saat duduk, saat berjalan, saat dipindahkan, saat naik tangga, saat di kamar mandi, dan saat membungkuk dapat menurun atau tidak terjadi</p>	<p>1. Identifikasi faktor risiko jatuh</p> <p>2. Identifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh</p> <p>3. Gunakan alat bantu berjalan</p> <p>4. Pastikan roda pada kursi roda selalu dalam</p>	<p>1. Mengenal penyebab sehingga upaya pemutusan akar masalah mudah ditangani</p> <p>2. Menurunkan angka kejadian jatuh akibat lantai licin dan pencahayaan yang kurang</p> <p>3. Meminimalisir kejadian jatuh saat berjalan dan berpindah</p> <p>4. Jika dalam keadaan roda tidak</p>

			<p>kondisi terkunci</p> <p>5. Anjurkan memanggil perawat/ pengelola panti jika membutuhkan bantuan untuk berpindah</p>	<p>terkunci maka kursi roda akan mengge linding sendiri dan mening katkan risiko jatuh</p> <p>5. Ketika tubuh memaksa kan berpindah walau pun dalam keadaan lemah bisa mening katkan risiko jatuh</p>
--	--	--	--	---

#### D. IMPLEMENTASI

No	Hari, tanggal, dan jam	Dx	Implementasi	Tanda tangan
1	Senin, 14 Maret 2022 pukul 09.00 WIB	1	Mengidentifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia E/ Ny. E mengatakan bahwa hal tersebut disebabkan karena pola hidupnya yang kurang baik di masa mudanya, yaitu sering makan makanan manis dan tidak berolahraga.	 Silvia Amanda
2	Senin, 14 Maret 2022 pukul 09.00	2	Memeriksa sirkulasi perifer E/	

	WIB		<p><b>Data Subjektif :</b> Ny. E juga mengalami kesemutan</p> <p><b>Data Objektif :</b> Mengalami kelemahan pada kedua kaki dan tangan kiri</p>	 Silvia Amanda
3	Senin, 14 Maret 2022 pukul 09.00 WIB	2	<p>Mengidentifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi</p> <p>E/ Ny. E mengatakan bahwa ia mempunyai riwayat DM 1 tahun yang lalu Ny. E mempunyai riwayat penyakit lain selain Diabetes Mellitus, yakni hipertensi dan stroke.</p>	 Silvia Amanda
4	Senin, 14 Maret 2022 pukul 09.00 WIB	3	<p>Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya</p> <p>E/ <b>Data Subjektif :</b> Ny. E mengeluh sulit menggerakkan kedua kaki dan tangan kirinya.</p> <p><b>Data Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kekuatan otot menurun 2 pada kedua kaki dan tangan kiri dan 5 pada tangan kanan</li> <li>- Penurunan kemampuan beraktivitas (ROM) sehingga semua aktivitasnya dibantu dan memerlukan dukungan ambulasi dengan kursi roda</li> <li>- Gerakannya terbatas.</li> <li>- Mengalami kelemahan pada kedua kaki dan tangan kiri</li> </ul>	 Silvia Amanda
5	Senin, 14 Maret 2022 pukul 09.00 WIB	4	<p>Mengidentifikasi faktor risiko jatuh</p> <p>E/ <b>Faktor Risiko :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Usia <math>\geq</math> 65 tahun, Ny. E berusia 71 tahun.</li> <li>- Ny. E dalam pengkajian</li> </ul>	 Silvia Amanda

			<p>keseimbangan memperoleh nilai 11, artinya Ny. E beresiko jatuh tinggi.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Penggunaan alat bantu berjalan (kursi roda)</li> <li>- Perubahan kadar glukosa darah (Hiperglikemia) hasil GDS 250 mg/dL (Normal &lt;200 mg/dL).</li> </ul>	
6	Senin, 14 Maret 2022 pukul 09.00 WIB	1	<p>Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia E/</p> <p><b>Data Subjektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. E mengeluh sering haus dan lapar serta sering BAK.</li> <li>- Ny. E juga mengeluh sakit kepala/ pusing</li> </ul> <p><b>Data Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kadar glukosa darah tinggi dengan hasil GDS 250 mg/dL (Normal &lt;200 mg/dL).</li> <li>- Frekuensi BAK dan jumlah urin meningkat.</li> </ul>	 Silvia Amanda
7	Senin, 14 Maret 2022 pukul 09.05 WIB	1	<p>Memberikan terapi alternatif Yoga</p> <p>E/ Ny. E mengatakan bahwa ia berharap dengan yoga bisa menurunkan gula darahnya yang tinggi. Ny. E tampak cukup semangat saat akan melakukan terapi yoga.</p>	 Silvia Amanda
8	Senin, 14 Maret 2022 pukul 09.50 WIB	1	<p>Memberikan asupan cairan oral</p> <p>E/ Ny. E mengatakan bahwa adanya peningkatan rasa haus setelah yoga. Ny. E minum air putih sebanyak 1 gelas setelah yoga dan tampak haus yang berlebihan.</p>	 Silvia Amanda
9	Senin, 14 Maret 2022 pukul 10.05	1	<p>Memonitor kadar glukosa darah</p>	

	WIB		E/ Ny. E mengatakan bahwa setelah dilakukan terapi alternatif yoga badannya terasa enak. Kadar gula darahnya menurun setelah dilakukan tindakan yoga menjadi 238 mg/dL.	 Silvia Amanda
10	Senin, 14 Maret 2022 pukul 11.40 WIB	2	Menganjurkan berolahraga rutin E/ Ny. E mengatakan bahwa ia akan berusaha menggerakkan kaki dan tangannya yang lemah	 Silvia Amanda
11	Senin, 14 Maret 2022 pukul 11.40 WIB	3	Memonitor frekuensi jantung sebelum memulai mobilisasi E/ Ny. E mengatakan tidak merasakan jantung berdebar-debar Tekanan darah : 130/80 mmHg	 Silvia Amanda
12	Senin, 14 Maret 2022 pukul 11.40 WIB	3	Memfasilitasi melakukan pergerakan E/ Ny. E mengatakan sulit menggerakkan dan melawan gerakan yang dibantu perawat Ny. E tampak susah menggerakkan kedua kaki dan tangannya ketika diberikan ROM aktif	 Silvia Amanda
13	Senin, 14 Maret 2022 pukul 11.50 WIB	4	Mengidentifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh E/ Ny. E mengatakan bahwa lantai di panti tidak licin dan pencahayaan cukup terang.	 Silvia Amanda
14	Senin, 14 Maret 2022 pukul 11.50 WIB	4	Menggunakan alat bantu berjalan E/ Ny. E mengatakan bahwa ia selalu menggunakan kursi roda sebagai alat bantu dalam melakukan perpindahan/pergerakan	 Silvia Amanda
15	Senin, 14 Maret 2022 pukul 11.50 WIB	4	Memastikan roda pada kursi roda selalu dalam kondisi terkunci E/ Ny. E mengatakan bahwa ia	 Silvia Amanda

			akan selalu mengunci kursi roda selama melakukan kegiatan di panti	Silvia Amanda
1	Selasa, 15 Maret 2022 pukul 09.00 WIB	1	<p>Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia E/ <b>Data Subjektif :</b> Ny. E mengeluh sering haus dan sering BAK. <b>Data Objektif :</b> - Kadar glukosa darah tinggi. Hasil GDS 292 mg/dL (Normal &lt;200 mg/dL).</p>	 Silvia Amanda
2	Selasa, 15 Maret 2022 pukul 09.00 WIB	2	<p>Memeriksa sirkulasi perifer E/ <b>Data Subjektif :</b> Ny. E mengatakan masih mengalami kesemutan <b>Data Objektif :</b> Kelemahan pada kedua kaki dan tangan kiri masih tampak, klien masih enggan melakukan pergerakan pada ekstremitas yang lemah</p>	 Silvia Amanda
3	Selasa, 15 Maret 2022 pukul 09.05 WIB	1	<p>Memberikan terapi alternatif Yoga E/ Ny. E mengatakan bahwa ia berharap yoga hari kedua bisa menurunkan gula darahnya yang tinggi.  Ny. E tampak antusias saat akan melakukan terapi yoga hari kedua namun gerakannya kurang maksimal selama yoga.</p>	 Silvia Amanda
4	Selasa, 15 Maret 2022 pukul 09.50 WIB	1	<p>Memberikan asupan cairan oral E/ Ny. E mengatakan bahwa adanya peningkatan rasa haus setelah yoga. Ny. E minum air hangat sebanyak 1 gelas setelah yoga dan tampak kehausan.</p>	 Silvia Amanda
5	Selasa, 15 Maret 2022 pukul 10.05 WIB	1	<p>Memonitor kadar glukosa darah E/ Ny. E mengatakan bahwa setelah dilakukan terapi alternatif yoga badannya terasa lebih enak dibandingkan</p>	 Silvia Amanda

			sebelumnya. Kadar gula darahnya setelah dilakukan tindakan yoga berkurang menjadi 259 mg/dL.	
6	Selasa, 15 Maret 2022 pukul 11.40 WIB	1	Menganjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga E/ Ny. E menyadari dengan melakukan yoga ditambah gerakan yang maksimal bisa menurunkan gula darahnya.	 Silvia Amanda
7	Selasa, 15 Maret 2022 pukul 11.40 WIB	2	Menganjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara rutin E/ Ny. E mengatakan bahwa ia tidak pernah lupa dan tidak malas meminum obat pengontrol tekanan darahnya.	 Silvia Amanda
8	Selasa, 15 Maret 2022 pukul 11.40 WIB	3	Memonitor frekuensi jantung sebelum memulai mobilisasi E/ Ny. E mengatakan tidak merasakan jantung berdebar-debar Tekanan darah : 140/90 mmHg	 Silvia Amanda
9	Selasa, 15 Maret 2022 pukul 11.40 WIB	3	Memfasilitasi melakukan pergerakan E/ Ny. E mengatakan masih sulit menggerakkan kedua kaki dan tangan kirinya.  Ny. E mulai menggerakkan kedua kaki dan tangan kirinya dengan bantuan perawat ketika diberikan ROM aktif	 Silvia Amanda
10	Selasa, 15 Maret 2022 pukul 11.50 WIB	3	Menganjurkan mobilisasi dini E/ Ny. E akan berusaha menggerakkan kedua kakinya dan tangan kiri dengan bantuan tangan yang kanan	 Silvia Amanda
11	Selasa, 15 Maret 2022 pukul 11.40 WIB	4	Menganjurkan memanggil perawat/ pengelola panti jika membutuhkan bantuan untuk berpindah E/ Ny. E selalu meminta bantuan perawat/ pengelola panti ketika ia akan berpindah	 Silvia Amanda

			atau membutuhkan sesuatu, tidak pernah memaksakan untuk melakukannya sendiri.	
1	Rabu, 16 Maret 2022 pukul 09.00 WIB	1	Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia E/ <b>Data Subjektif :</b> Ny. E mengeluh sering haus dan sering BAK. <b>Data Objektif :</b> Kadar glukosa darah tinggi. Hasil GDS 340 mg/dL (Normal <200 mg/dL).	 Silvia Amanda
2	Rabu, 16 Maret 2022 pukul 09.00 WIB	2	Memeriksa sirkulasi perifer E/ <b>Data Subjektif :</b> Ny. E mengatakan masih mengalami kesemutan <b>Data Objektif :</b> Kelemahan pada kedua kaki dan tangan kiri masih tampak, klien mau melakukan pergerakan pada ekstremitas yang lemah dengan bantuan tangan kanan	 Silvia Amanda
3	Rabu, 16 Maret 2022 pukul 09.05 WIB	1	Memberikan terapi alternatif Yoga E/ Ny. E mengatakan bahwa pada saat melakukan yoga hari ketiga mampu melakukan gerakannya secara baik agar menurunkan gula darahnya. Ny. E tampak kurang bersemangat saat akan melakukan terapi yoga hari ketiga. Kondisinya tampak sedikit lemah dan badannya demam sehingga tidak bisa melakukan gerakannya secara maksimal namun tetap mau melakukan yoga.	 Silvia Amanda
4	Rabu, 16 Maret 2022 pukul 09.50 WIB	1	Memberikan asupan cairan oral E/ Ny. E mengatakan bahwa adanya peningkatan rasa haus setelah yoga. Ny. E minum air putih sebanyak 1 ½ gelas setelah yoga.	 Silvia Amanda
5	Rabu, 16 Maret 2022 pukul 10.05	1	Memonitor kadar glukosa darah	

	WIB		E/ Ny. E mengatakan bahwa setelah dilakukan terapi alternatif yoga badannya terasa lebih nyaman. Kadar gula darahnya menurun setelah dilakukan tindakan yoga menjadi 316 mg/dL.	 Silvia Amanda
6	Rabu, 16 Maret 2022 pukul 11.40 WIB	3	Memonitor frekuensi jantung sebelum memulai mobilisasi E/ Ny. E mengatakan tidak merasakan jantung berdebar-debar Tekanan darah : 130/80 mmHg	 Silvia Amanda
7	Rabu, 16 Maret 2022 pukul 11.40 WIB	3	Memfasilitasi melakukan pergerakan E/ Ny. E mengatakan masih sulit menggerakkan kedua kaki dan tangan kirinya jika tidak dibantu oleh tangan kanan. Ny. E mulai semangat menggerakkan kedua kaki dan tangan kirinya dengan bantuan perawat ketika diberikan ROM aktif	 Silvia Amanda
1	Kamis, 17 Maret 2022 pukul 09.00 WIB	1	Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia E/ <b>Data Subjektif :</b> Ny. E mengeluh sering haus dan sering BAK. <b>Data Objektif :</b> Kadar glukosa darah tinggi. Hasil GDS 250 mg/dL (Normal <200 mg/dL).	 Silvia Amanda
2	Kamis, 17 Maret 2022 pukul 09.00 WIB	2	Memeriksa sirkulasi perifer E/ <b>Data Subjektif :</b> Ny. E mengatakan masih mengalami kesemutan <b>Data Objektif :</b> Kelemahan pada kedua kaki	 Silvia Amanda

			dan tangan kiri masih tampak, klien mau melakukan pergerakan pada ekstremitas yang lemah dengan bantuan tangan kanan	
3	Kamis, 17 Maret 2022 pukul 09.05 WIB	1	Memberikan terapi alternatif Yoga E/ Ny. E mengatakan bahwa pada saat melakukan yoga hari keempat akan lebih semangat karena yoga benar-benar bisa menurunkan gula darahnya. Ny. E tampak semangat saat akan melakukan terapi yoga hari keempat. Selama yoga berlangsung kondisinya stabil dan semangat setiap gerakannya.	 Silvia Amanda
4	Kamis, 17 Maret 2022 pukul 09.50 WIB	1	Memberikan asupan cairan oral E/ Ny. E mengatakan bahwa adanya peningkatan rasa haus setelah yoga. Ny. E minum air hangat sebanyak 1 gelas setelah yoga.	 Silvia Amanda
5	Kamis, 17 Maret 2022 pukul 10.05 WIB	1	Memonitor kadar glukosa darah E/ Ny. E mengatakan bahwa setelah dilakukan terapi alternatif yoga badannya terasa lebih baik dari sebelum-sebelumnya, perasaan gaenak bisa dihilangkan.  Kadar gula darahnya menurun setelah dilakukan tindakan yoga menjadi 211 mg/dL.	 Silvia Amanda
6	Kamis, 17 Maret 2022 pukul 11.40 WIB	2	Mengajarkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi mis. rendah lemak jenuh E/ Ny. E akan membatasi makanan yang mengandung lemak tinggi dan mengurangi gula.	 Silvia Amanda
7	Kamis, 17 Maret 2022 pukul 11.40 WIB	3	Memonitor frekuensi jantung sebelum memulai mobilisasi E/ Ny. E mengatakan tidak merasakan jantung berdebar-debar Tekanan darah : 130/80 mmHg	 Silvia Amanda

8	Kamis, 17 Maret 2022 pukul 11.40 WIB	3	Memfasilitasi melakukan pergerakan E/ Ny. E mengatakan masih sulit menggerakkan kedua kaki dan tangan kirinya jika tidak dibantu oleh tangan kanan. Ny. E mulai semangat menggerakkan kedua kaki dan tangan kirinya dengan bantuan perawat ketika diberikan ROM aktif. Ny. E tampak selalu menggerakkan kedua kaki dan tangan kiri yang lemahnya oleh tangan kanan	 Silvia Amanda
1	Jum'at, 18 Maret 2022 pukul 09.00 WIB	1	Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia E/ <b>Data Subjektif :</b> Ny. E mengeluh sering haus dan sering BAK walaupun sedikit berkurang dari sebelum yoga. <b>Data Objektif :</b> - Kadar glukosa darah tinggi. Hasil GDS 335 mg/dL (Normal <200 mg/dL). - Frekuensi BAK masih > 5x / 24 jam dan jumlah urin sedikit menurun.	 Silvia Amanda
2	Jum'at, 18 Maret 2022 pukul 09.00 WIB	2	Memeriksa sirkulasi perifer E/ <b>Data Subjektif :</b> Ny. E mengatakan masih mengalami kesemutan <b>Data Objektif :</b> Kelemahan pada kedua kaki dan tangan kiri masih tampak,  klien mau melakukan pergerakan maksimal pada ekstremitas yang lemah dengan bantuan tangan kanan	 Silvia Amanda
3	Jum'at, 18 Maret 2022 pukul 09.05 WIB	1	Memberikan terapi alternatif Yoga E/ Ny. E mengatakan bahwa	

			pada saat melakukan yoga hari kelima dan seterusnya akan dijaga semangat dan berusaha memaksimalkan gerakan di kedua kaki dan tangan kiri yang lemahnya karena yoga benar-benar bisa menurunkan gula darahnya. Ny. E tampak semangat saat akan melakukan terapi yoga hari kelima walaupun kondisi gula darahnya tinggi. Selama yoga berlangsung kondisinya stabil, tetap mau melakukan yoga dan semangat serta maksimal setiap gerakannya dibandingkan hari sebelumnya.	Silvia Amanda
4	Jum'at, 18 Maret 2022 pukul 09.50 WIB	1	Memberikan asupan cairan oral E/ Ny. E mengatakan bahwa rasa haus setelah yoga sedikit berkurang. Ny. E minum air hangat sebanyak ½ gelas setelah yoga.	 Silvia Amanda
5	Jum'at, 18 Maret 2022 pukul 10.05 WIB	1	Memonitor kadar glukosa darah E/ Ny. E mengatakan bahwa setelah dilakukan terapi alternatif yoga badannya terasa lebih enak, nyaman, dan membuat pikirannya tenang. Kadar gula darahnya menurun setelah dilakukan tindakan yoga menjadi 283 mg/dL.	 Silvia Amanda
6	Jum'at, 18 Maret 2022 pukul 11.40 WIB	1	Menganjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri E/ Ny. E akan mengecek gula darahnya secara rutin dibantu oleh pengelola panti. Jika ada gejala yang dirasakan memberat Ny. E akan menghubungi pengelola panti agar dikonsultasikan ke dokter.	 Silvia Amanda
7	Jum'at, 18 Maret 2022 pukul 11.40 WIB	1	Menganjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga E/ Ny. E dan pengelola panti akan meneruskan yoga ini sebagai tindakan alternatif untuk menurunkan kadar gula darah yang murah dan	 Silvia Amanda

			dilakukan dengan mudah.	
8	Jum'at, 18 Maret 2022 pukul 11.40 WIB	3	<p>Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya E/</p> <p><b>Data Subjektif :</b> Ny. E masih mengeluh sulit menggerakkan kedua kaki dan tangan kirinya tanpa bantuan tangan kanan.</p> <p><b>Data Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kekuatan otot 2 pada kedua kaki dan tangan kiri dan 5 pada tangan kanan</li> <li>- Kemampuan beraktivitas (ROM) cukup meningkat walaupun dengan bantuan dan aktivitasnya masih dibantu serta masih memerlukan dukungan ambulasi dengan kursi roda</li> <li>- Gerakannya terbatas masih tampak namun cukup menurun.</li> <li>- Kelemahan pada kedua kaki dan tangan kiri masih tampak, tapi Ny. E lebih semangat menggerakkan dengan bantuan tangan kanan</li> </ul>	 Silvia Amanda
9	Jum'at, 18 Maret 2022 pukul 11.40 WIB	3	<p>Menganjurkan mobilisasi dini E/ Ny. E akan meningkatkan gerakannya dengan mengikuti gerakan yoga dan ROM yang telah diajarkan</p>	 Silvia Amanda
10	Jum'at, 18 Maret 2022 pukul 11.45 WIB	4	<p>Mengidentifikasi faktor risiko jatuh E/ Ny. E mengatakan bahwa risiko jatuh bisa kecil apabila ia melakukan pencegahan jatuh. Pencegahan jatuh yang sudah ia lakukan adalah</p>	 Silvia Amanda

			<p>menggunakan alat bantu berjalan yakni kursi roda sebagai dukungan dalam berpindah, selalu memastikan roda pada kursi roda dalam keadaan terkunci, dan selalu memanggil perawat/ pengelola panti ketika membutuhkan bantuan.</p> <p>Kejadian jatuh dari tempat tidur, saat berdiri, saat duduk, saat berjalan, saat dipindahkan, saat naik tangga, saat di kamar mandi, dan saat membungkuk dapat menurun atau tidak terjadi.</p>	
--	--	--	---	--

#### E. EVALUASI

Hari, tanggal, dan Jam	Diagnosa Keperawatan (Dx)	Evaluasi	Tanda tangan												
Jum'at, 18 Maret 2022 pukul 11.50 WIB	1	<p><b>S :</b> Ny. E mengeluh sering haus dan sering BAK walaupun sedikit berkurang dari sebelum yoga.</p> <p><b>O :</b> Rata-rata kadar gula darahnya menurun setelah dilakukan tindakan yoga.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>GDS Pre Tindakan Yoga</th> <th>GDS Post Tindakan Yoga</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>250</td> <td>238</td> </tr> <tr> <td>292</td> <td>259</td> </tr> <tr> <td>340</td> <td>316</td> </tr> <tr> <td>250</td> <td>211</td> </tr> <tr> <td>335</td> <td>283</td> </tr> </tbody> </table> <p>Rata-rata GDS <i>Pre</i> Tindakan Yoga : 293,4 mg/dL. Rata-rata GDS <i>Post</i> Tindakan Yoga : 261,4 mg/dL. Penurunan GDS setelah dilakukan tindakan yoga diambil dari rata-rata sebesar 32 mg//dL</p>	GDS Pre Tindakan Yoga	GDS Post Tindakan Yoga	250	238	292	259	340	316	250	211	335	283	 Silvia Amanda
GDS Pre Tindakan Yoga	GDS Post Tindakan Yoga														
250	238														
292	259														
340	316														
250	211														
335	283														

		<p>Frekuensi BAK masih &gt; 5x / 24 jam dan jumlah urin sedikit menurun.</p> <p><b>A :</b> Masalah teratasi sebagian</p> <p><b>P :</b> Intervensi dilanjutkan</p> <p><b>I :</b> Lanjutkan intervensi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan tindakan alternatif yoga</li> <li>2. Anjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga</li> <li>3. Anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri</li> </ol> <p>Agar mendapatkan hasil yang maksimal.</p> <p><b>E :</b> Keluhan hiperglikemia masih dirasakan dan kadar glukosa darah masih diatas normal.</p>	
Jum'at, 18 Maret 2022 pukul 11.50 WIB	2	<p><b>S :</b> Ny. E mengatakan masih mengalami kesemutan</p> <p><b>O :</b> Kelemahan pada kedua kaki dan tangan kiri masih tampak, klien mau melakukan pergerakan maksimal pada ekstremitas yang lemah dengan bantuan tangan kanan</p> <p><b>A :</b> Masalah belum teratasi</p> <p><b>P :</b> Intervensi dilanjutkan</p>	 Silvia Amanda

<p>Jum'at, 18 Maret 2022 pukul 11.50 WIB</p>	<p>3</p>	<p><b>S :</b> Ny. E masih mengeluh sulit menggerakkan kedua kaki dan tangan kirinya tanpa bantuan tangan kanan.</p> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kekuatan otot 2 pada kedua kaki dan tangan kiri dan 5 pada tangan kanan</li> <li>- Kemampuan beraktivitas (ROM) cukup meningkat walaupun dengan bantuan dan aktivitasnya masih dibantu serta masih memerlukan dukungan ambulasi dengan kursi roda</li> <li>- Gerakannya terbatas masih tampak namun cukup menurun.</li> <li>- Kelemahan pada kedua kaki dan tangan kiri masih tampak, tapi Ny. E lebih semangat menggerakkan dengan bantuan tangan kanan</li> </ul> <p><b>A :</b> Masalah belum teratasi</p> <p><b>P :</b> Intervensi dilanjutkan</p>	 <p>Silvia Amanda</p>
<p>Jum'at, 18 Maret 2022 pukul 11.50 WIB</p>	<p>4</p>	<p><b>S :</b> Ny. E mengatakan bahwa risiko jatuh bisa kecil apabila ia melakukan pencegahan jatuh. Pencegahan jatuh yang sudah ia lakukan adalah menggunakan alat bantu berjalan yakni kursi roda sebagai dukungan dalam berpindah, selalu memastikan roda pada kursi roda dalam keadaan terkunci, dan selalu memanggil perawat/ pengelola</p>	 <p>Silvia Amanda</p>

		<p>panti ketika membutuhkan bantuan.</p> <p><b>O :</b> Kejadian jatuh dari tempat tidur, saat berdiri, saat duduk, saat berjalan, saat dipindahkan, saat naik tangga, saat di kamar mandi, dan saat membungkuk dapat menurun atau tidak terjadi.</p> <p><b>A :</b> Masalah teratasi</p> <p><b>P :</b> Intervensi dihentikan</p>	
--	--	---	--

Lampiran 13 : Lembar Bimbingan KTI

	<b>POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG</b>	
	<b>LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR KARYA TULIS ILMIAH</b>	

Nama Mahasiswa : Silvia Amanda  
 NIM : P17320119082  
 Nama Pembimbing : Lia Meilianingsih, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom (Utama)  
 Judul KTI : **“TINDAKAN YOGA PADA KLIEN DIABETES MELLITUS TIPE II DALAM MENURUNKAN KADAR GLUKOSA DARAH DI YAYASAN PONDOK LANSIA TULUS KASIH 2022”**

No	Hari/ Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	Ttd Mahasiswa	Ttd Dosen
1	Senin, 17 Januari 2022	Penentuan masalah dan kasus	Mencari jurnal yang disesuaikan dengan judul penelitian dan mencari tempat untuk melaksanakan studi kasus		
2	Rabu, 26 Januari 2022	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengajuan Judul</li> <li>• Penentuan BAB I Pendahuluan (Latar Belakang, Rumusan Masalah,</li> </ul>			

		Tujuan, dan Manfaat )			
3	Kamis, 27 Januari 2022		Pengambilan latar belakang terutama dalam penggunaan kata konjugasi dan penghubung tidak ditulis di awal kalimat, jumlah kalimat dalam 1 paragraf minimal 3, paragraf satu dengan yang lainnya harus berkesinambungan, penulisan hasil penelitian tidak terlalu detail di BAB 1, jurnal saling mendukung dan p value dicantumkan, alasan tindakan dilakukan pada lansia, serta peran perawat dalam melakukan tindakan.		
4	Senin, 31 Januari 2022	Penentuan struktur KTI yang telah disepakati bersama Pembahasan mengenai perkembangan Proposal	Judul dirubah menjadi tindakan, tujuan hanya terdiri atas satu tujuan		
5	Kamis, 03 Februari 2022	Melanjutkan proposal KTI BAB3			

6	Jumat, 04 Februari 2022	Revisi BAB 1 dan 2	Urutan penulisan dari BAB 2 dirubah dimulai dari konsep penyakit, tindakan, dan aspek		
7	Senin, 07 Februari 2022	Melanjutkan Revisi BAB 2			
8	Jumat, 11 Februari 2022	Revisi BAB 2 & 3	Tambahkan SOP tindakan dan Instrumen penelitian di lampiran		
9	Rabu, 16 Februari 2022	Acc BAB 1			
10	Rabu, 16 Februari 2022	Acc BAB 2			
11	Rabu, 16 Februari 2022	Acc BAB 3			
12	Jumat, 18 Februari 2022	Acc Seminar Proposal			

13	Sabtu, 5 Maret 2022	Perbaikan proposal penelitian via email			
14	Senin, 7 Maret 2022	Perbaikan proposal penelitian kedua via email	Perbaikan & perbaikan dengan bold pada kalimat yang diperbaiki		
15	Kamis, 10 Maret 2022	Bimbingan terkait persiapan pelaksanaan studi kasus	Menyiapkan instru- men terungkap		
16	Minggu, 13 Maret 2022	Perbaikan lembar pengukuran studi kasus	Bahasa yang mudah dipahami		
17	Senin, 14 Maret 2022	Persiapan melakukan studi kasus hari pertama	Menyiapkan alat-alat yang perlu disiapkan - instrumen - konsumsi - alat-alat yoga		
18	Rabu, 16 Maret 2022	Bimbingan mengenai pelaksanaan studi kasus	Melakukan bimbingan secara langsung melalui VC		

19	Kamis, 17 Maret 2022	Melaporkan dokumentasi saat melakukan studi kasus via Video Call Whatsapp			
20	Kamis, 24 Maret 2022	Melaporkan perkembangan KT1	Melanjutkan ke pembahasan dan pengolahan data		
21	Kamis, 12 Mei 2022	Bimbingan membahas tentang hasil studi kasus	Memaparkan data dengan bahasa yang mudah dipahami		
22	Rabu, 18 Mei 2022	Pengarahan mengenai model penyusunan BAB 4	Membandingkan pembahasan-pembahasan yang tercantum pada bab IV		
23	Kamis, 19 Mei 2022	Melanjutkan pengerjaan BAB 4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gambaran lokasi</li> <li>• " subyek</li> <li>• pemaparan pre &amp; post</li> </ul>		
24	Rabu, 25 Mei 2022	Pengarahan mengenai BAB 4 dan 5	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memaparkan data secara lebih jelas dan singkat</li> </ul>		
25	Jum'at, 27 Mei 2022	ACC BAB 4 dan 5			

	<b>POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG</b>	
	<b>LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR KARYA TULIS ILMIAH</b>	

Nama Mahasiswa : Silvia Amanda  
 NIM : P17320119082  
 Nama Pembimbing : Drs. Supriadi, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom (Pendamping)  
 Judul KTI : **“TINDAKAN YOGA PADA KLIEN DIABETES MELLITUS TIPE II DALAM MENURUNKAN KADAR GLUKOSA DARAH DI YAYASAN PONDOK LANSIA TULUS KASIH 2022”**

No	Hari/ Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	Ttd Mahasiswa	Ttd Dosen
1	Senin, 7 Februari 2022	Bagian Proposal yang sudah dikerjakan dan garis besar cara penulisan Proposal	Instrumen yang digunakan harus jelas		
2	Senin, 14 Februari 2022	Melanjutkan BAB 1-3	Latar belakang berisi prevalensi DM yang dituliskan secara mengerucut		

3	Senin, 21 Februari 2022	Progres KTI dalam segi penulisan	Daftar lampiran menggunakan penomoran angka		
4	Senin, 21 Februari 2022	Acc BAB 1			
5	Senin, 21 Februari 2022	Acc BAB 2			
6	Senin, 21 Februari 2022	Acc BAB 3			
7	Senin, 21 Februari 2022	Acc Seminar Proposal			
8	4 April 2022	Pertemuan KTI	Melanjutkan BAB IV dengan pembahasan yang lengkap		

9	25 Mei 2022	Perkembangan BAB 4	Melampirkan hasil penelitian sebelumnya untuk menegaskan hasil		
10	26 Mei 2022	ACC BAB 4			
11	29 Mei 2022	Perkembangan BAB 5	Simulasi kiosk bertalu panjang dan jelas		
12	30 Mei 2022	ACC BAB 5	Simulasi kiosk bertalu panjang dan jelas.		
13	30 Mei 2022	ACC Sidang KTI			