

## LAMPIRAN-LAMIRAN

### Lampiran 1 Informed Consent

#### INFORMED CONSENT (LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI SUBYEK STUDI KASUS)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : *Muhamad Ali Mustofa*  
 Jenis Kelamin (L/P) : *Laki-laki*  
 Umur/Tgl Lahir : *22 tahun / 01-07-2000*  
 Alamat : *Jl. Garuda Dalam 1 Rt.006/Rw.003 Kel. Dungsari Cariang Kec. Andir Kota Bandung*  
 Telp : *0851 5691 4457*

Menyatakan dengan sesungguhnya dari saya sendiri / sebagai \*(orang tua/suami/istri/anak/wali) dari:

Nama : *Yayu Yulia*  
 Jenis Kelamin \*(L/P) : *Perempuan*  
 Umur/Tgl Lahir : *63 tahun / 20-07-1959*  
 Alamat : *Jl. Garuda Dalam 1 Rt.006 / Rw.003 Kel. Dungsari Cariang Kec. Andir Kota Bandung*  
 Telp : *-*

Dengan ini menyatakan SETUJU / ~~MENOLAK~~ untuk dilakukan tindakan keperawatan berupa:

.....

Dari penjelasan yang diberikan, saya sudah mengerti segala hal yang berhubungan dengan penyakit tersebut, serta tindakan keperawatan yang akan dilakukan dan kemungkinan pasca tindakan yang dapat terjadi sesuai penjelasan yang diberikan.

Bandung, April 2023

Perawat/Pelaksana

Yang membuat pernyataan,

*Yunna Nizamul - M*  
 (.....)

*M. Ali Mustofa*  
 (.....)

## Lampiran 2 Kuisisioner PSQI

## KUISISIONER KUALITAS TIDUR

## Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

1. Pukul berapa biasanya anda mulai tidur malam? **11 malam**
2. Berapa lama anda biasanya baru bisa tertidur tiap malam? **30 menit**
3. Pukul berapa anda biasanya bangun pagi? **3 pagi**
4. Berapa lama anda tidur di malam hari? **3 jam**

5.	Seberapa sering masalah masalah dibawah ini mengganggu tidur anda?	Tidak pernah dalam sebulan terakhir (0)	1x/ minggu (1)	2x/ Minggu (2)	≥3x/ Minggu (3)
a.	Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring			√	
b.	Terbangun di tengah malam atau dini hari			√	
c.	Terbangun untuk ke kamar mandi				√
d.	Sulit bernafas dengan baik	√			
e.	Batuk atau mengorok	√			
f.	Kedinginan di malam hari	√			
i.	Terasa nyeri			√	
j.	Alasan lain.....				
6.	Selama sebulan terakhir, seberapa aering anda menggunakan obat tidur	√			
7.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda mengantuk ketika melakukan			√	

	aktivitas di siang hari				
		Tidak Antusias (0)	Kecil (1)	Sedang (2)	Besar (3)
8	Selama satu bulan terakhir, berapa banyak masalah yang anda dapatkan dan seberapa antusias anda selesaikan permasalahan tersebut?			√	
		Sangat Baik (0)	Baik (1)	Kurang (2)	Sangat kurang (3)
9.	Selama sebulan terakhir, bagaimana anda menilai kepuasan tidur anda?			√	

## Kisi – Kisi Kuisisioner PSQI

No	Komponen	No. Item	Sistem Penilaian	
			Jawaban	Nilai Skor
1	Kualitas Tidur Subyektif	9	Sangat baik Baik <b>Kurang</b> Sangat kurang	0 1 <b>2</b> 3
2	Latensi Tidur	2	≤ 15 menit <b>16-30 menit</b> 31-60 menit	0 <b>1</b> 2 3
	Skor Latensi Tidur	5a	Tidak pernah 1× seminggu <b>2× seminggu</b> > 3× seminggu	0 1 <b>2</b> 3
3	Durasi Tidur	4	> 7 jam 6-7 jam 5-6 jam <b>&lt; 5 jam</b>	0 1 2 <b>3</b>
4	Efisiensi Tidur Rumus: Durasi Tidur: lama di tempat tidur X 100%  *Durasi Tidur (no.4) *Lama Tidur (kalkulasi respon no. 1 dan 3)	1,3,4	> <b>85%</b> 75-84% 65-74% < 65%	<b>0</b> 1 2 3
5	Gangguan Tidur	5b, 5c 5d, 5e 5f, 5g 5h, 5i 5i, 5j	0 <b>1-9</b> 10-18 19-27	0 <b>1</b> 2 3
6	Penggunaan Obat	6	Tidak pernah 1× seminggu <b>2× seminggu</b> ≥ 3× seminggu	0 1 <b>2</b> 3
7	Disfungsi di siang hari	7	Tidak pernah 1× seminggu <b>2× seminggu</b> ≥ 3x seminggu	0 1 <b>2</b> 3
		8	Tidak Antusias Kecil	0 1

			<b>Sedang</b>	<b>2</b>
			Besar	3
	7+8	0		0
		1-2		1
		<b>3-4</b>		<b>2</b>
		5-6		3

Keterangan Kolom Skor:

- 4 = Sangat Baik
- 5 = Cukup Baik
- 6 = Agak Buruk
- 7 = Sangat Buruk

Untuk menentukan skor akhir yang menyimpulkan kualitas tidur keseluruhan:

Jumlahkan semua hasil skor mulai dari komponen 1 sampai 7

Dengan hasil ukur:

- Baik :  $\leq 5$
- Buruk :  $>5$

Total hasil skor sebelum dilakukan intervensi didapatkan dengan jumlah hasil:

17 yang berarti Ibu Y memiliki kualitas tidur yang sangat buruk

### Lampiran 3 Asuhan Keperawatan

#### A. Pengkajian

##### 1. Pengumpulan Data

###### a. Biodata Klien

Nama: Ibu Y Jenis Kelamin : Perempuan

Umur: 63 tahun Suku: Sunda

Alamat: Jl. Garuda Dalam Rt.06/Rw.03 Kel. Agama : Islam  
Dungus Cariang

Pendidikan: SD Status Perkawinan : Menikah

Tanggal Pengkajian : 13 April 2023

###### b. Biodata Keluarga

- Pasangan

Hidup : Bapak O

Status kesehatan : Hipertensi

Umur : 74 Tahun

Pekerjaan : Buruh

Meninggal : -

Thn Meninggal : -

Penyebab Kematian : -

- Anak-anak

Hidup : 1. Ny. P  
2. Tn. M

Meninggal : -

Tahun Meninggal : -

Penyebab Kematian : -

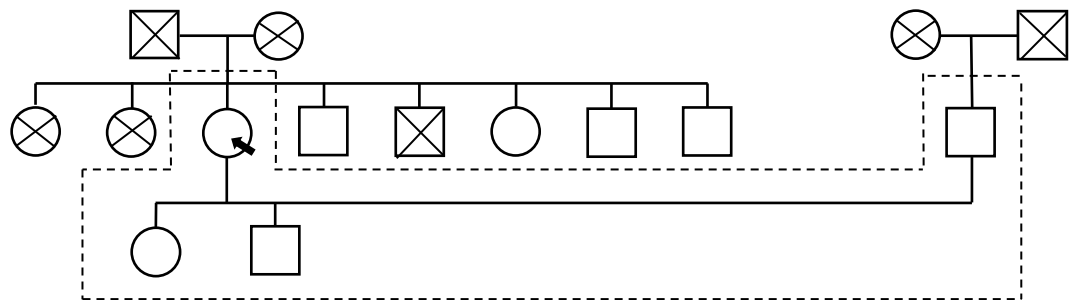
###### c. Riwayat Pekerjaan

Pekerjaan saat ini : Tidak bekerja

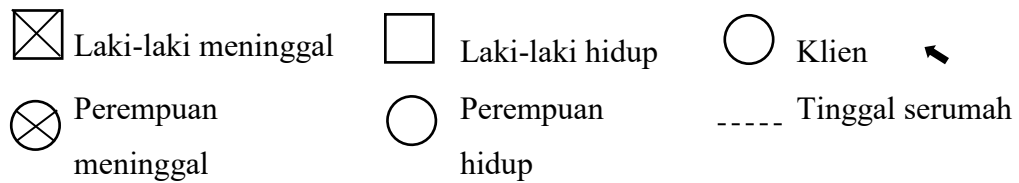
Pekerjaan sebelumnya : Wiraswasta

Sumber pendapatan : Pekerjaan Suami

**d. Riwayat Keluarga**  
**Silsilah Keluarga**



Keterangan:



**e. Riwayat Lingkungan Hidup**

Tempat tinggal : Rumah ibu Y (Jl. Garuda Dalam RT.06/RW.03 Kel. Dungus Cariang)

Jumlah tingkat : 1 tingkat

Jumlah orang yang tinggal : 3 Orang

Derajat privasi : Ibu Y memiliki 2 kamar didalam rumahnya, kamar ibu Y tidak memiliki pintu namun hanya menggunakan gordeng sebagai penutup ruangan.

**f. Riwayat Rekreasi**

Hobbi : Jalan-jalan

Keanggotaan organisasi : Ibu Y mengatakan bahwa dirinya tidak mengikuti organisasi di lingkungan tempat tinggalnya

Liburan/perjalanan : Ibu Y mengatakan bahwa dirinya jarang berlibur ke suatu tempat, ia hanya berjalan-jalan di sekitar tempat tinggalnya

**g. Sumber/sistem pendukung yang digunakan**

Puskesmas : Puskesmas Garuda

Rumah Sakit : -

**h. Kebiasaan Ritual**

Membaca Al-Qur'an

**i. Status Kesehatan Masa Lalu**

Penyakit masa kanak-kanak : Tidak ada

Penyakit serius/kronis : Tidak ada

**j. Tinjauan Sistem****1. Status Kesehatan Sekarang****1) Keluhan Utama**

Ibu Y mengeluh sulit tidur, sering kencing dan terbangun di malam hari, letih selalu mengatuk di siang hari, sering haus, mata tampak lelah.

**2) Riwayat Kesehatan Sekarang**

Ibu Y mengatakan bahwa sebelumnya ia tidak pernah mengontrol kesehatannya, ibu Y memiliki berat badan berlebih sejak 1 tahun yang lalu yaitu 60 kg namun saat ini ibu Y mengalami penurunan berat badan hingga 3 minggu terakhirBBnya yaitu 41 kg. Dirinya juga baru mengetahui mengenai kondisi kesehatannya setelah diperiksa ke puskesmas dan ternyata Ibu Y mengatakan kadar gula darahnya senilai 416 mmg/dL.



## 2. Keadaan Umum

### 1) TTV

TD: 120/80 mmhg                      RR: 20×/menit  
N: 82×/menit                              S: 37°C

### 2) Antropometri

BB sekarang                              : 41 kg (3 minggu yang lalu)  
BB satu tahun yang lalu                : 60 kg  
TB                                              : 145 cm  
IMT                                             : 19,5 (Normal)

3) Kelelahan                                : Ibu Y mengatakan merasa cepat lelah jika melakukan aktivitas berlebih

4) Nafsu makan                              : Ibu Y mengatakan nafsu makan seperti biasanya, tidak ada penurunan atau kenaikan nafsu makan

5) Kesulitan tidur                            : Ibu Y mengatakan sulit tidur saat malam hari

6) Keringat malam                           : Ibu Y mengatakan tidak ada keringat malam

7) Sering filek/infeksi                      : Ibu Y mengatakan tidak sering filek/infeksi

8) Penilaian terhadap kesehatannya: Ibu Y mengatakan bahwa penyakitnya merupakan cobaan dari Allah swt yang harus ia lalui

9) Kemampuan ADL                         : Ibu Y mengatakan biasa melakukan aktivitas secara mandiri

## 3. Pemeriksaan Fisik

### 1) Kepala

Bentuk simetris, kepala tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, rambut berwarna putih (beruban), distribusi rambut merata, rambut sedikit kering.

### 2) Mata

Konjungtiva tidak anemis, mata tampak lelah, kantung mata membesar, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada kemerahan,

kemampuan penglihatan menurun terbukti saat klien tampak kesulitan melihat dan membaca name tag perawat.

3) Telinga

Bentuk simetris kiri dan kanan, telinga tampak bersih, pendengaran cukup baik terbukti saat perawat memberikan pertanyaan dan langsung menjawab, tidak berdengung.

4) Mulut dan Tenggorokan

Mukosa bibir sedikit kering, berwarna merah muda, tidak ada stomatitis, tidak ada lesi, tidak ada perdarahan dan peradangan pada gusi, tidak ada karies pada gigi, kemampuan menelan baik, tidak ada nyeri pada gigi.

5) Leher

Tidak ada pembesaran pada vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan getah bening, tidak ada nyeri tekan.

6) Sistem Integument

Kulit berwarna sawo matang, tampak sedikit kering, turgor kulit sedikit menurun, tidak terdapat bekas luka, tidak ada kemerahan, tidak ada gatal dan nyeri.

7) Sistem Pernafasan

Hidung tampak bersih, tidak ada secret, frekuensi nafas 20×/menit, tidak ada sesak

8) Sistem Kardiovaskuler

Tekanan darah 120/80 mmHg, bunyi jantung S1 S2 “lub dub”, denyut jantung terdengar, tidak ada nyeri.

9) Sistem Gastrointestinal

Terdapat polidipsi, poliuri, penurunan berat badan, tidak ada mual dan muntah.

#### 10) Sistem Perkemihan

Terdapat poliuri terbukti saat klien mengatakan sering terbangun dan BAK saat malam hari, tidak ada nyeri atau panas saat berkemih, tidak terdapat distensi kandung kemih.

#### 11) Sistem Genitoreproduksi

Tidak ada lesi dan nyeri pada organ reproduksi, tidak ada peradangan pada vagina, klien mengatakan menopause sejak usia 45 tahun.

#### 12) Sistem Muskuloskeletal

- Ekstremitas atas

Bentuk dan ukuran simetris kiri dan kanan, tidak terdapat bekas luka, kekuatan otot anggota gerak sebelah kanan dan kiri baik, tidak ada edema, tidak ada kekakuan otot.

- Ekstremitas bawah

Bentuk dan ukuran simetris kiri dan kanan, tidak terdapat bekas luka, kekuatan otot anggota gerak sebelah kanan dan kiri baik, tidak ada edema, tidak ada kekakuan otot.

#### 13) Sistem Saraf Pusat

Nervus I : Tidak ada kelainan fungsi penciuman, klien masih bisa membedakan bau

Nervus II : Ketajaman penglihatan menurun, lapang pandang menurun

Nervus III,IV,VI : Pupil tampak mengecil saat terkena cahaya, tidak ada gangguan pergerakan bola mata.

Nervus V : wajah simetris dan tidak ada kelainan pada saraf ini

Nervus VII : Persepsi pengecap dalam batas normal

Nervus VIII : Tidak ada tuli persepsi berhubungan proses senilis

Nervus IX,X,XII : Tidak ada kesulitan dalam menelan, dapat mengunyah dengan baik, dapat menggerakkan lidah.

Nervus XI : Ibu Y mampu menggerakkan bahunya dan dapat menahannya.

14) Sistem Endokrin

Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening dan kelenjar tiroid.

**k. Psikososial dan Spiritual**

1. Psikososial

1) Status Emosi

Emosi klien stabil

2) Kecemasan

Ibu Y mengatakan tidak begitu cemas

3) Pola Koping

Ibu Y mengatakan jika ada masalah selalu diselesaikan dengan kepala dingin, jika ada masalah biasanya ibu Y selalu bercerita kepada keluarganya.

4) Gaya Komunikasi

Ibu Y berbicara dengan bahasa yang baik, sopan dan lembut. Bahasa yang digunakan sehari-hari menggunakan bahasa sunda.

5) Konsep Diri:

- Body Image

Ibu Y mengatakan selalu bersyukur atas tubuhnya saat ini, masih bisa diberikan kesehatan, dan masih bisa melakukan aktivitas secara mandiri

- Ideal Diri

Ibu Y mengatakan merasa puas dengan dirinya dilahirkan sebagai perempuan

- Harga Diri

Ibu Y mengatakan bahwa dirinya merasa dihargai, baik oleh keluarganya maupun oleh tetangganya.

6) Data Sosial

Ibu Y tampak mampu bersosialisasi dengan tetangganya, Ibu Y cukup terbuka saat ada tetangga yang mengunjungi rumahnya.

2. Spiritual

Ibu Y menganut nilai-nilai agama islam, Ibu y mengatakan biasa mengerjakan sholat 5 waktu, berpuasa saat bulan ramadhan, mengaji, dan mengikuti kegiatan keagamaan di tempat tinggalnya.

**l. Pengakajian Emosi**

**PERTANYAAN TAHAP I**

- Apakah klien mengalami sukar tidur? Ya
- Apakah klien sering merasa gelisah? Tidak
- Apakah klien sering murung atau menangis sendiri? Tidak
- Apakah klien sering was-was atau kuatir? Tidak

**PERTANYAAN TAHAP 2**

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

*Hasil: Masalah emosional negatif (-) karena jawaban tidak <1*

**m. Pengkajian Fungsional (KATZ indeks)**

- Kemandirian dalam mandi : Mandiri
- Kemandirian dalam berpakaian : Mandiri
- Kemandirian pergi ke kamar mandi : Mandiri
- Kemandirian dalam berpindah : Mandiri
- Kemandirian dalam kontinen : Mandiri
- Kemandirian dalam makan : Mandiri

*Hasil: Ibu Y mampu melakukan seluruh kegiatan secara mandiri tanpa pengawasan, pengarahan atau bantuan aktif dari orang lain. Klien termasuk dalam kategori kemandirian KATZ Indeks: A*

**n. Pengkajian Tingkat Kemandirian (Bartel Indeks Modif)**

<b>NO</b>	<b>KRITERIA</b>	<b>DENGAN BANTUAN</b>	<b>MANDIRI</b>	<b>KETERANGAN</b>
1.	Makan	5	<b>10</b>	Frekuensi : 2x/hari Jumlah: 1 porsi Jenis: Nasi, lauk pauk, sayur
2.	Minum	5	<b>10</b>	Frekuensi : 7-8x/hari (sering haus saat malam hari) Jumlah: ± 2 liter/hari Jenis: Air putih, teh, kopi
3.	Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur, sebaliknya	5 - 10	<b>15</b>	Pasien mampu berpindah secara mandiri
4.	Personal toilet (cuci muka, menyisir rambut, gosok gigi)	0	<b>5</b>	Frekuensi: 2x sehari
5.	Keluar masuk toilet (menyeka tubuh, menyiram)	5	<b>10</b>	2x sehari, mandiri
6.	Mandi	5	<b>15</b>	Frekuensi: 1-2x sehari

7.	Jalan di permukaan datar	0	5	
8.	Naik turun tangga	5	10	
9.	Mengenakan pakaian	5	10	
10.	Kontrol bowel (BAB)	5	10	Frekuensi : 1x/hari Konsistensi : lunak
11.	Kontrol bladder (BAK)	5	10	Frekuensi : 8-9x/hari (lebih sering saat malam hari) Warna : Kuning jernih
12.	Olahraga/Latihan	5	10	Frekuensi : 1-2x seminggu (jarang berolahraga) Jenis : Jalan santai
13.	Rekreasi/pemanfaatan waktu luang	5	10	Jenis : Menonton TV, mengunjungi rumah tetangga untuk mengobrol atau bercerita. Frekuensi : tidak menentu

Score Total: 130

Hasil: Mandiri sepenuhnya

**o. Pengkajian Status Mental (SPMSQ)**

BENAR	SALAH	ASPEK YANG DITANYAKAN
√		11. Tanggal berapa hari ini?

√		12. Hari apa sekarang?
√		13. Apa nama tempat ini?
	√	14. Berapa nomor telepon anda?
√		15. Berapa umur anda?
√		16. Kapan anda lahir?
√		17. Siapa Presiden Indonesia sekarang?
√		18. Siapa Presiden sebelumnya?
√		19. Siapa nama kecil ibu anda?
√		20. Kurangi 3 dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru secara menurun

Score Total: 9

*Hasil: Fungsi intelektual utuh*

**p. Pengkajian Aspek Kognitif (MMSE)**

NO	ASPEK KOGNITIF	NILAI MAKS	NILAI KLIEN	KRITERIA
1A.	Orientasi	5	5	Menyebutkan dengan benar: <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> √ Tahun (2023)</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> √ Musim (Kemarau)</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> √ Tanggal (14 April)</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> √ Hari (Jum'at)</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> √ Bulan (April)</li> </ul>
1B.	Orientasi	5	5	Dimana kita sekarang berada? <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> √ Negara Indonesia</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> √ Propinsi Jawa Barat</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> √ Kota Bandung</li> </ul>



				<input type="checkbox"/> √ Jl. Garuda Dalam Rt. 06/Rw. 03 Kel. Dungus Cariang <input type="checkbox"/> √ Ruang keluarga, rumah ibu Y
2.	Registrasi	3	<b>3</b>	<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 ..... Pulpen <input type="checkbox"/> √ Obyek ..... Kertas <input type="checkbox"/> √ Obyek ..... Cangkir
3.	Perhatian dan Kalkulasi	3	<b>3</b>	<p>Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali/tingkat.</p> <input type="checkbox"/> √ 93 <input type="checkbox"/> √ 86 <input type="checkbox"/> √ 79 <input type="checkbox"/> √ 72 <input type="checkbox"/> √ 31 <input type="checkbox"/> √ 65
4.	Mengingat	3	<b>3</b>	<p>Minta klien untuk mengulangi ketiga obyek pada No 2 (registrasi) tadi. Bila benar, 1 point untuk masing-masing obyek.</p>

5.	Bahasa	9	<b>9</b>	<p>Tunjukkan pada klien suatu benda dan tanyakan namanya pada klien.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> √... Buku</li> <li><input type="checkbox"/> √... Tempat pensil</li> </ul> <p>Minta klien untuk mengulang kata berikut:</p> <p>√ “tak ada, jika, dan, atau, tetapi”</p> <p>Bila benar, nilai satu point.</p> <p>Minta klien untuk mengikuti perintah berikut yang terdiri dari 3 langkah:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• √ Ambil kertas dan pegang</li> <li>• √ Lipat dua</li> <li>• √ Taruh di lantai</li> </ul> <p>Perintahkan pada klien untuk hal berikut</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> √ Tutup mata</li> <li><input type="checkbox"/> √ Tulis satu kalimat ..... Saya ingin sehat</li> <li><input type="checkbox"/> √ Menyalin gambar lingkaran</li> </ul>
----	--------	---	----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Score Total: 28

*Hasil: Setelah dikaji dengan sesuai lampiran di atas, Ibu Y mendapatkan skor 28 dengan hasil interpretasi aspek kognitif fungsi mental baik*

## q. Pengkajian Keseimbangan

### 1. Perubahan posisi atau gerakan keseimbangan

Beri nilai 0, bila klien tidak menunjukkan kondisi di bawah ini, nilai 1 bila menunjukkan salah 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 **(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. **(0)**
- Gerakan menggapai sesuatu
  - Tidak mampu menggapai sesuatu dengan bahu fleksi penuh sambil berdiri pada ujung-ujung jari kaki, tidak stabil, memegang sesuatu untuk dukungan **(0)**
- Membungkuk

- Tidak mampu membungkuk untuk mengambil obyek kecil ( misalnya pensil ) dari lantai, memegang obyek , atau memerlukan berbagai usaha pada saat akan kembali berdiri. **(0)**

## **2. Komponen gaya berjalan atau pergerakan**

- Minta klien untuk berjalan ke tempat yang ditentukan
- Ragu-ragu, tersandung, memegang objek untuk dukungan **(0)**
- Ketinggian langkah kaki (mengangkat kaki saat melangkah)
- Kaki tidak naik dari lantai secara konsisten (Mengeser atau menyeret kaki), mengangkat kaki terlalu tinggi ( $> 5$  cm) **(0)**
- Kontinuitas langkah kaki
- Setelah langkah-langkah awal menjadi tidak konsisten, memulai mengangkat satu kaki sementara kaki yang lain menyentuh lantai **(0)**
- Kesimetrisan Langkah
- Langkah kaki tidak simetris, terutama pada bagian yang sakit. **(0)**
- Penyimpangan jalur pada saat berjalan
- Tidak berjalan dalam garis lurus, bergelombang dari sisi ke sisi. **(0)**
- Berbalik
- Berhenti sebelum mulai berbalik, jalan sempoyongan, bergoyang, memegang objek untuk dukungan. **(0)**

Score Total: 4

*Hasil: Hasil score 4 termasuk dalam rentang 0-5 yang berarti Ny. Y memiliki resiko jatuh rendah*

**r. Pengkajian Sosial**

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

Score Total: 10

*Hasil: Hasil score 10 dalam rentang 7-10 sehingga Ibu Y memiliki disfungsi keluarga baik*

**s. Pengkajian Hasil laboratorium dan Diagnostik**

- Pemeriksaan Gula Darah

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil
21-05-2023	GDS	416 mg/dL
14-04-2023	GDP	210 mg/dL
16-04-2023	GDP	195 mg/dL
17-04-2023	GDP	175 mg/dL
18-04-2023	GDP	145 mg/dL
19-04-2023	GDP	125 mg/dL

- Terapi Obat

Tanggal	Nama Obat	Dosis	Rute
21-05-2023	Metformin HCl 500 mg	1×1/hari (Setelah makan)	Oral

**t. Kondisi Depresi (BACK)**

ASPEK YANG DINILAI	NILAI			
	3	2	1	0
1. Kesedihan			1	
2. Fesimisme				0
3. Rasa kegagalan				0
4. Ketidak-puasan				0
5. Rasa bersalah				0
6. Tidak menyukai diri sendiri				0
7. Membayangkan diri sendiri				0
8. Menarik diri				0
9. Keragu-raguan				0
10. Perubahan gambaran diri				0
11. Kesulitan kerja			1	
12. Keletihan			1	
13. Anoreksia			1	

Score total: 4

*Hasil: Hasil skor 4, Ibu Y tidak mengalami depresi*

## 2. Analisa Data

DATA	ETIOLOGI	MASALAH
<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu Y mengatakan sulit tidur saat malam hari</li> <li>- Ibu Y mengatakan sering terbangun saat malam hari karena ingin BAK</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mata Ibu Y tampak lelah</li> <li>- Kantung mata tampak membesar</li> </ul>	<p>Hiperglikemia</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Pengeluaran glukosa dalam urin</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Reabsorpsi cairan di tubulus ginjal terganggu</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Diuresis osmotik</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Poli uri</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Gangguan Pola Tidur</p>	<p>Gangguan Pola Tidur</p>
<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu Y mengatakan sering merasa haus</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mukosa bibir tampak sedikit kering</li> <li>- Pemeriksaan Gula Darah Tanggal 14 April 2023 GDP: 210 mg/dL</li> </ul>	<p>Kegagalan produksi insulin</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Reseptor insulin tidak berkaitan dengan insulin</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Glukosa tidak dapat masuk ke sel</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Peningkatan kadar gula darah</p>	<p>Ketidakstabilan kadar glukosa darah</p>

	↓ Hiperglikemia ↓ Ketidakstabilan kadar glukosa darah	
DS: - Pasien mengatakan BB 1 tahun yang lalu 60 kg - Pasien mengatakan nafsu makan menurun DO: - BB saat ini: 41 kg - TB: 145 cm - Pasien terlihat kurus	Kegagalan produksi insulin ↓ Reseptor insulin tidak berkaitan dengan insulin ↓ Glukosa tidak dapat masuk ke sel ↓ Sel kekurangan glukosa (bahan bakar metabolisme) ↓ Peningkatan penggunaan protein dan glukogen oleh jaringan ↓ Penurunan BB ↓ Defisit Nutrisi	Defisit Nutrisi



**B. Diagnosa keperawatan**

1. Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur (akibat diuresis osmotik) d.d Ibu Y mengatakan sulit tidur saat malam hari, Ibu Y mengatakan sering terbangun saat malam hari karena ingin BAK
2. Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia d.d glukosa bibir tampak sedikit kering, Pemeriksaan Gula Darah Tanggal 14 April 2023 (GDP: 210 mg/dL)
3. Defisit nutrisi b.d penurunan BB d.d BB saat 1 tahun yang lalu yaitu: 60 kg, BB saat ini: 41 kg (3 minggu yg lalu), pasien terlihat kurus

### C. Perencanaan Keperawatan





No.	Diagnosa Keperawatan	PERENCANAAN		
		Tujuan	Intervensi	Rasional
1.	(D.0055) Gangguan pola tidur bd kurang kontrol tidur (akibat diuresis osmotik) dd Ibu Y mengatakan sulit tidur saat malam hari, Ibu Y mengatakan sering terbangun saat malam hari karena ingin BAK	(L.05045) Pola Tidur Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6x kunjungan diharapkan kualitas dan kuantitas tidur pasien terjaga dan siklus tidur teratur dengan kriteria hasil: 1. Keluhan sulit tidur menurun 2. Keluhan sering terjaga menurun 3. Keluhan tidak puas tidur menurun	(I. 05174) Dukungan Tidur Observasi: 1. Identifikasi pola aktifitas dan tidur dengan menggunakan kuisioner PSQI 2. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur seperti kopi atau teh  Terapeutik: 1. Modifikasi lingkungan tempat tidur seperti kebisingan, pencahayaan, suhu, dan tempat tidur. 2. Lakukan prosedur pijat refleksi kaki selama 20 menit setiap 2x sehari (pagi dan malam sebelum tidur) untuk meningkatkan kenyamanan  Edukasi:	Dukungan tidur  Observasi: 1. PSQI dapat dijadikan sebagai parameter dalam menentukan kualitas tidur.  2. Minuman kopi atau teh memiliki kandungan kafein yang bisa membuat kinerja otak dan saraf menjadi lebih aktif sehingga menyebabkan tidur  Terapeutik: 1. Lingkungan yang tenang, pencahayaan yang cukup, mampu membuat kenyamanan saat tidur  2. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Abbasi et al, (2018) menunjukkan bahwa pijat refleksi kaki efektif dalam meningkatkan kualitas tidur.







			<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</li> <li>2. Jelaskan diet bagi penderita DM dan anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur</li> <li>3. Jelaskan dan lakukan prosedur non farmakologi: relaksasi otot progresif dengan durasi 15-30 menit, dan dilakukan setiap 2x sehari</li> </ol>	<p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidur cukup mampu meningkatkan sistem kekebalan tubuh yang optimal</li> <li>2. Penderita DM perlu memperhatikan pola makan dengan baik, dan membatasi makanan atau minuman yang mengandung kadar gula yang tinggi.</li> <li>3. Menurut Ghezlezh, (2017) teknik non farmakologi relaksasi otot progresif merupakan salah satu cara untuk mengendalikan kadar gula darah, mengurangi insomnia, dan menurunkan stress.</li> </ol>
2.	Ketidakstabilan kadar glukosa darah bd hiperglikemia dd glukosa bibir tampak sedikit kering,klien sering mengeluh haus,	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6x kunjungan, diharapkan kadar glukosa darah dalam	<p>Manajemen Hiperglikemia (I.03115)</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia</li> </ol>	<p>Manajemen Hiperglikemia</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengetahui kemungkinan penyebab hiperglikemia</li> </ol>







	<p>Pemeriksaan Gula Darah Tanggal 14 April 2023 (GDP: 210 mg/dL)</p>	<p>rentang normal dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mulut kering menurun</li> <li>2. Rasa haus menurun</li> <li>3. Kadar glukosa darah membaik</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Monitor kadar glukosa darah</li> <li>3. Monitor tanda dan gejala hiperglikemia (mis: poliuria, polydipsia, polifagia, kelemahan, malaise, pandangan kabur, sakit kepala)</li> </ol> <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsultasi dengan medis jika tanda dan gejala hiperglikemia tetap ada atau memburuk</li> </ol> <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dL</li> <li>2. Anjurkan kepatuhan diet dan olahraga</li> <li>3. Ajarkan pengelolaan diabetes (mis:</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Monitor kadar glukosa darah akan memberikan hasil yang memuaskan (stabil) jika digunakan dengan benar dan dipelihara dengan baik.</li> <li>3. Tanda awal hiperglikemia pada diabetes antara lain peningkatan rasa haus, sakit kepala, lemah, sering BAK, dan mudah lapar.</li> </ol> <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mempertahankan hidrasi/volume sirkulasi</li> <li>2. Kalium harus ditambahkan pada IV (segera aliran urine adekuat) untuk mencegah hipoglikemia</li> </ol> <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menghindari peningkatan kadar glukosa darah dan keton yang dapat berakibat fatal</li> </ol>
--	----------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

			<p>penggunaan insulin, obat oral, monitor asupan cairan, penggantian karbohidrat, dan bantuan professional kesehatan</p>	<p>2. Kepatuhan dapat mencegah komplikasi terjadinya hipoglikemia/hiperglikemia</p> <p>3. Memberikan informasi kepada pasien tentang pengelolaan diabetes.</p>
3.	<p>Defisit nutrisi b.d penurunan BB d.d BB saat 1 tahun yang lalu yaitu: 60 kg, BB saat ini: 41 kg, pasien terlihat kurus</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6x kunjungan, diharapkan status nutrisi terpenuhi dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Porsi makan meningkat</li> <li>2. Frekuensi makan meningkat</li> <li>3. Berat badan/IMT meningkat</li> </ol>	<p>Manajemen Nutrisi:</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi makanan yang disukai</li> <li>2. Monitor berat badan</li> <li>3. Monitor hasil pemeriksaan laboratorium</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan makanan tinggi serat</li> <li>2. Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein</li> </ol>	<p>Manajemen Nutrisi:</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jika makanan yang disukai pasien dapat dimasukkan dalam perencanaan makanan, maka mempermudah dalam pemenuhan nutrisi</li> <li>2. Membantu dalam mengidentifikasi defisit nutrisi dan kebutuhan diet</li> <li>3. Mengetahui hasil lab seperti glukosa, albumin, haemoglobin, elektrolit</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Makanan yang tinggi serat untuk mencegah terjadinya konstipasi</li> <li>2. Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein</li> </ol>








### D. Implementasi Keperawatan






Tanggal	DP	Jam	Tindakan	Paraf
13/04/2023	1	10.00	Mengidentifikasi pola aktifitas dan kualitas tidur (diukur menggunakan kuisisioner PSQI) E/ Ibu Y mengatakan sering terbangun saat malam hari, baru bisa tidur sekitar pukul 11 malam Hasil skor didapatkan dengan hasil 17 yang berarti klien mengalami kualitas tidur yang sangat buruk	 Yumna
	1	10.00	Menjelaskan diet bagi penderita DM dan anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur E/ Ibu Y mengatakan memiliki kebiasaan meminum kopi sebelum tidur, Ibu Y tampak mendengarkan dan memahami saat diberikan penjelasan	 Yumna
	2	10.05	Mengidentifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia E/ Ibu Y mengatakan tidak mengontrol dietnya, Ibu Y mengatakan lebih sering mengonsumsi makanan yang manis	 Yumna
	2	10.05	Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia E/ Ibu Y mengatakan sering merasa haus terutama saat malam hari, sering kencing	 Yumna
	3	10.10	Mengidentifikasi makanan yang disukai	Yumna



			E/ Ibu Y mengatakan suka makan daging ayam, sayur, dan telur	 Yumna
	3	10.10	Memonitor hasil pemeriksaan laboratorium E/ Ibu Y mengatakan kadar gula darah saat 3 minggu yang lalu yaitu 416 mg/dL	 Yumna
	3	10.10	Memonitor berat badan E/ Ibu Y mengatakan BB terakhir yaitu 41 kg	
14/04/2023	1	10.15	Mengidentifikasi pola aktifitas dan tidur E/ Ibu Y mengatakan masih sulit tidur saat malam hari, frekuensi tidur saat malam hari 4 jam	 Yumna
	1	10.20	Memodifikasi lingkungan tempat tidur E/ Ibu Y mengatakan baru bisa tertidur saat tidak ada kebisingan dengan lampu dimatikan saat malam hari, dan suhu yg hangat (menggunakan selimut)	 Yumna
	1	10.30	Meakukan prosedur pijat refleksi kaki selama 20 menit setiap 2x sehari (pagi dan malam sebelum tidur) untuk meningkatkan kenyamanan E/ Ibu Y mengatakan merasa nyaman saat dilakukan pijat refleksi	 Yumna
	1	10.35	Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit	

			E/ Ibu Y tampak memahami saat diberikan penjelasan mengenai pentingnya tidur cukup oleh mahasiswa perawat	Yumna
1	10.40		Menganjurkan menghindari makanan/ minuman yang mengganggu tidur	 Yumna
2	10.45		E/ Ibu Y tampak mendengarkan saat diberikan penjelasan mengenai anjuran menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur	
			Memonitor kadar glukosa darah E/ GDP: 210 mg/dL	 Yumna
1	10.50		Mengajarkan terapi relaksasi otot progresif E/ Ibu Y tampak mengikuti dan memahami saat melakukan teknik relaksasi otot progresif	 Yumna
2	11.00		Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia E/ Ibu Y mengatakan sering merasa haus terutama saat malam hari, sering kencing, lebih cepat lelah saat melakukan aktivitas berlebih	 Yumna
2	11.05		Menganjurkan menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dL E/ Ibu Y mengatakan akan menghindari olahraga saat kadar gula darahnya tinggi	 Yumna
2	11.10		Menganjurkan kepatuhan diet dan olahraga E/ Ibu Y mengatakan akan mematuhi diet dan olahraga setelah diberikan penjelasan	 Yumna






	2	11.15	Mengajarkan pengelolaan diabetes dengan memberikan penjelasan terkait dengan penyakit diabetes (Pengertian, tanda dan gejala, makanan yang harus dibatasi dan yang boleh dikonsumsi, dll) dan memberikan lembar bacaan berupa leaflet E/ Ibu Y tampak memahami setelah dijelaskan	 Yumna
	3	11.25	Memonitor berat badan E/ Hasil timbang BB ibu Y yaitu: 40 kg	 Yumna
16/04/2023	2	10.00	Memonitor kadar glukosa darah E/ GDP: 195 mg/dL	 Yumna
	1	10.10	Mengajarkan terapi relaksasi otot progresif E/ Ibu Y tampak mengikuti dan memahami saat melakukan teknik relaksasi otot progresif	 Yumna
17/04/2023	2	10.15	Memonitor kadar glukosa darah E/ GDP: 175 mg/dL	 Yumna
	3	10.20	Memberikan penjelasan makanan tinggi serat E/ Ibu Y tampak memahami saat diberikan penjelasan mengenai makanan tinggi serat	 Yumna
	3	10.25	Memberikan penjelasan makanan tinggi kalori dan tinggi protein E/ Ibu Y tampak memahami saat diberikan penjelasan mengenai makanan tinggi serat	 Yumna

	1	10.30	Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan dengan memberikan pijat refleksi kaki dan menganjurkan untuk melakukan secara mandiri selama 2x sehari selama E/ Ibu Y mengatakan merasa nyaman saat dilakukan pijat refleksi, dan mengatakan akan melakukan sesuai anjuran	 Yumna
	1	10.40	Mengajarkan terapi relaksasi otot progresif E/ Ibu Y tampak mengikuti dan memahami saat melakukan teknik relaksasi otot progresif	 Yumna
18/04/2023	2	10.00	Memonitor kadar glukosa darah E/ GDP: 145 mg/dL	 Yumna
	1	10.15	Mengajarkan terapi relaksasi otot progresif E/ Ibu Y tampak mengikuti dan memahami saat melakukan teknik relaksasi otot progresif	
19/04/2023	2	15.00	Memonitor kadar glukosa darah E/ GDP: 125 mg/dL	 Yumna
	1	15.10	Mengidentifikasi pola aktifitas dan kualitas tidur (diukur menggunakan kuisisioner PSQI) E/ Ibu Y mengatakan kualitas tidur cukup membaik, Ibu Y mengatakan saat malam hari bisa tidur dengan nyaman Hasil skor didapatkan dengan hasil 5 yang berarti klien mengalami kualitas tidur yang cukup baik	 Yumna

	3	15.15	Memonitor berat badan E/ Hasil timbang BB ibu Y yaitu: 42 kg	 Yumna
	3	15.20	Memberikan makanan tinggi serat, protein, dan karbohidrat rendah gula berupa food model (nasi merah+ayam panggang tanpa kulit+telur rebus+sayuran; wortel, buncis)+susu full cream E/ Ibu Y menerima makanan sehat yang diberikan	 Yumna

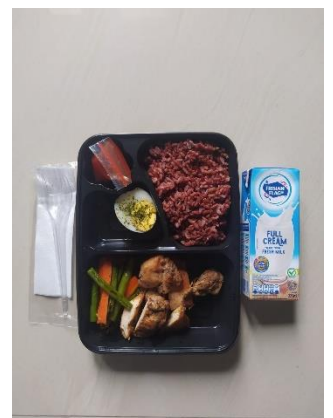
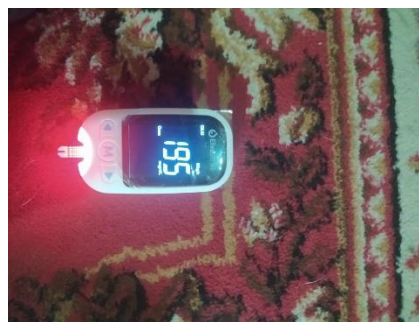
#### E. Evaluasi Keperawatan

Tanggal	DP	Jam	Evaluasi	Paraf Pelaksana
19/03/2023	1	15.10	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu Y mengatakan keluhan sulit tidur menurun</li> <li>- Ibu Y mengatakan mampu tertidur dengan nyenyak</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluhan sering terjaga menurun</li> <li>- Frekuensi tidur 7 jam/ hari</li> <li>- Area mata tampak lebih segar dari sebelumnya</li> <li>- Hasil skor kuisisioner PSQI didapatkan dengan hasil 6 termasuk ke dalam rentang 6-7 yang berarti kualitas tidur ringan</li> </ul> <p>A: Masalah teratasi</p> <p>P: Intervensi dihentikan</p>	 Yumna

19/03/2023	2	15.10	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu Y mengatakan keluhan sering haus menurun</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mulut kering menurun</li> <li>- Kadar glukosa darah membaik GDP: 125 mg/dL</li> </ul> <p>A: Masalah teratasi</p> <p>P: Intervensi dihentikan</p>	 Yumna
19/03/2023	3	15.30	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu Y mengatakan nafsu makan seperti biasanya</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Frekuensi makan 2x/hari (Puasa)</li> <li>- BB: 42 kg</li> <li>- TB: 145 cm</li> <li>- IMT: 19,97 (Normal)</li> </ul> <p>A: Masalah teratasi</p> <p>P: Intervensi dihentikan</p>	 Yumna

Lampiran 4 Dokumentasi Tindakan

Dokumentasi



## Lampiran 5 SOP Teknik Relaksasi Otot Progresif

### SOP TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF

Menurut Setyoadi dan Kushariyadi (2011) persiapan untuk melakukan teknik ini yaitu:

#### A. Persiapan

Persiapan alat dan lingkungan : kursi, bantal, serta lingkungan yang tenang dan sunyi.

1. Pahami tujuan, manfaat, prosedur.
2. Posisikan tubuh secara nyaman yaitu berbaring dengan mata tertutup menggunakan bantal di bawah kepala dan lutut atau duduk di kursi dengan kepala ditopang, hindari posisi berdiri.
3. Lepaskan asesoris yang digunakan seperti kaca mata, jam, dan sepatu.
4. Longgarkan ikatan dasi, ikat pinggang atau hal lain sifatnya mengikat

#### B. Prosedur

3. Gerakan 1 : Ditunjukkan untuk melatih otot tangan.
  - a) Genggam tangan kiri sambil membuat suatu kepalan.
  - b) Buat kepalan semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi.
  - c) Pada saat kepalan dilepaskan, rasakan relaksasi selama 10 detik.
  - d) Gerakan pada tangan kiri ini dilakukan dua kali sehingga dapat membedakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan relaks yang dialami.
  - e) Lakukan gerakan yang sama pada tangan kanan.
4. Gerakan 2 : Ditunjukkan untuk melatih otot tangan bagian belakang.
  - a) Tekuk kedua lengan ke belakang pada pergelangan tangan sehingga otot di tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang.
  - b) Jari-jari menghadap ke langit-langit.
5. Gerakan 3 : Ditunjukkan untuk melatih otot biseps (otot besar pada bagian atas pangkal lengan).
  - a) Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan.


- b) Kemudian membawa kedua kapalan ke pundak sehingga otot biseps akan menjadi tegang.
6. Gerakan 4 : Ditunjukkan untuk melatih otot bahu supaya mengendur.
    - a) Angkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan hingga menyentuh kedua telinga.
    - b) Fokuskan perhatian gerakan pada kontrak ketegangan yang terjadi di bahu punggung atas, dan leher.
  7. Gerakan 5 dan 6: ditunjukkan untuk melemaskan otot-otot wajah (seperti dahi, mata, rahang dan mulut).
    - a) Gerakan otot dahi dengan cara mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa kulitnya keriput.
    - b) Tutup keras-keras mata sehingga dapat dirasakan ketegangan di sekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata.
  8. Gerakan 7 : Ditunjukkan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot rahang. Katupkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan di sekitar otot rahang.
  9. Gerakan 8 : Ditunjukkan untuk mengendurkan otot-otot di sekitar mulut. Bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan di sekitar mulut.
  10. Gerakan 9 : Ditunjukkan untuk merilekskan otot leher bagian depan maupun belakang.
    - a) Gerakan diawali dengan otot leher bagian belakang baru kemudian otot leher bagian depan.
    - b) Letakkan kepala sehingga dapat beristirahat.
    - c) Tekan kepala pada permukaan bantalan kursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan di bagian belakang leher dan punggung atas.
  11. Gerakan 10 : Ditunjukkan untuk melatih otot leher bagian depan.
    - a) Gerakan membawa kepala ke muka.
    - b) Benamkan dagu ke dada, sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka.

12. Gerakan 11 : Ditujukan untuk melatih otot punggung
- a) Angkat tubuh dari sandaran kursi.
  - b) Punggung dilengkungkan
  - c) Busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian relaks.
  - d) Saat relaks, letakkan tubuh kembali ke kursi sambil membiarkan otot menjadi lurus.
13. Gerakan 12 : Ditujukan untuk melemaskan otot dada.
- a) Tarik napas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyakbanyaknya.
  - b) Ditahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan di bagian dada sampai turun ke perut, kemudian dilepas.
  - c) Saat tegangan dilepas, lakukan napas normal dengan lega. Ulangi sekali lagi sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisi tegang dan relaks.
14. Gerakan 13 : Ditujukan untuk melatih otot perut
- a) Tarik dengan kuat perut ke dalam.
  - b) Tahan sampai menjadi kencang dan keras selama 10 detik, lalu dilepaskan bebas.
  - c) Ulangi kembali seperti gerakan awal untuk perut.
15. Gerakan 14-15 : Ditujukan untuk melatih otot-otot kaki (seperti paha dan betis).
- a) Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang
  - b) Lanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian rupa sehingga ketegangan pindah ke otot betis.
  - c) Tahan posisi tegang selama 10 detik, lalu dilepas.
  - d) Ulangi setiap gerakan masing-masing dua kali.



## Lampiran 6 SOP Terapi Pijat Kaki

**SOP TERAPI PIJAT KAKI UNTUK DIABETES MELITUS TIPE II**

	<b>TERAPI PIJAT KAKI UNTUK DM TIPE II</b>
<b>Pengertian</b>	Terapi pijat adalah teknik penyembuhan yang diterapkan dalam bentuk sentuhan langsung dengan tubuh penderita untuk menghasilkan relaksasi.
<b>Tujuan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk mengurangi ketegangan otot</li> <li>2. Untuk meningkatkan relaksasi fisik dan psikologis</li> <li>3. Untuk mengkaji kondisi kulit</li> <li>4. Untuk meningkatkan sirkulasi./peredaran darah pada area yang dipijat</li> <li>5. Untuk mengatasi insomnia</li> </ol>
<b>Indikasi</b>	Pasien dengan diabetes mellitus
<b>Persiapan Alat dan Bahan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Minyak telon/lotion</li> <li>2. Tissue basah dan kering</li> </ol>
<b>Cara Kerja</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cuci tangan</li> <li>2. Minta pasien untuk berbaring atau duduk dan anjurkan pasien untuk rileks</li> <li>3. Bersihkan kaki pasien dengan tissue basah</li> <li>4. Keringkan kaki pasien dengan tissue kering</li> <li>5. Gunakan minyak telon atau lotion ketika akan melakukan teknik pijatan Langkah-langkah gerakan pemijatan kaki             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Stroking Merangsang sirkulasi dan menghangatkan kaki. Pegang kaki pasien dengan kedua tangan, pada kaki bagian atas</li> </ol> </li> </ol>

lakukan gerakan stroking yang panjang, perlahan dan tegas dengan kedua ibu jari. Gerakan dimulai dari ujung jari kaki dan tekan menjauh dari terapis menuju ke pergelangan kaki, dan kembali ke ujung jari kaki dengan gerakan stroking yang lebih ringan. Lakukan gerakan ini 3-5 kali. Lanjutkan dengan gerakan stroke pada kaki bagian bawah dengan kedua ibu jari, dimulai pada pangkal jari kaki dan bergerak melalui lengkungan kaki menuju tumit dan kembali lagi. Gunakan gerakan stroking yang panjang dan tegas, tekan dengan lembut telapak kaki dengan kedua ibu jari. Lakukan gerakan ini 3-5 kali.

b. Ankle Rotations

Longgarkan sendi dan relaksasikan kaki. Genggam kaki dibawah tumit dengan satu tangan, dibelakang pergelangan kaki untuk menahan kaki. Genggam punggung dan telapak kaki dengan tangan yang lain kemudian putar telapak kaki. Gerakan dilakukan masing-masing 3 kali pada masing-masing arah 3. Toe Pulls and Squeezes Jari-jari kaki sangat sensitif ketika disentuh. Genggam telapak kaki dengan satu tangan. Pegang pergelangan kaki untuk menahan kaki. 59 Genggam punggung d dan telapak kaki dengan tangan yang lain kemudian putar telapak kaki. Gerakan dilakukan masing-masing 3 kali pada masing-masing arah

c. Toe Pulls and Squeezes

Jari-jari kaki sangat sensitif ketika disentuh. Genggam telapak kaki dengan satu tangan. Pegang masing-masing jari kaki kemudian tarik dengan kuat dan perlahan, gerakan dilakukan secara bergantian pada masing-masing kaki. Kemudian pegang masing-masing jari kaki, sambil menekan geser jari ke ujung jari klien dan kembali lagi ke pangkal. Kemudian ulangi, tetapi penekanan lebih lembut

	<p>dan putar ibu jari dan jari telunjuk tangan sambil digeser ke ujung jari kaki pasien. Ulangi gerakan ini pada kaki lainnya.</p> <p>d. Toe Slides</p> <p>Pegang kaki pada bagian belakang pergelangan kaki. Dengan jari telunjuk pada tangan lainnya, sisipkan jari diantara jari-jari kaki pasien, lakukan gerakan maju mundur sebanyak 3-5 kali</p> <p>e. Arch Press</p> <p>Pegang kaki pasien seperti pada langkah ke empat. Berikan tekanan pada lengkungan telapak kaki dengan menggunakan pangkal telapak tangan, dimulai dari telapak kaki bagian tengah sampai ke tumit kaki pasien dan kembali lagi. Lakukan gerakan ini sampai 5 kali.</p>
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Pemenuhan Kebutuhan Istirahat Tidur dengan Tindakan Relaksasi Otot  
 Progresif pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2  
 Meeting The Need For Sleep Rest With Progressive Muscle Relaxation On Type 2  
 Diabetes Melitus Patients**

**Khairunnisa Batubara<sup>1\*</sup>, Putri Rahmadani Br. Limbong<sup>2</sup>**  
 DIII Keperawatan, Akper Kesdam I/Bukit Barisan Medan

**Artikel info**

**Artikel history:**

Received : 9-11-2021  
 Revised : 11-11-2021  
 Accepted : 15-11-2021

**Abstract**

*Independent nursing action that can be given to clients with Type 2 DM as an alternative that can be chosen to overcome sleep-rest disorders is to provide progressive muscle relaxation therapy. Progressive muscle relaxation as a technique that has been proven to overcome complaints of anxiety, insomnia, fatigue, muscle cramps, neck and waist pain, high blood pressure, mild phobias and stuttering. The purpose of this study was to find out nursing care to fulfill the need for sleep rest with progressive muscle relaxation on sleep quality in type 2 Diabetes Mellitus patients at Tk II Putri Hijau Hospital in Medan. The design of this study used a case study design for medical-surgical nursing problems. The instruments used guidelines for progressive relaxation techniques and questionnaires. The results of this case study showed that both patients understood and applied progressive muscle relaxation. The conclusion of this case study, researchers found that there was a gap between the two respondents including age, vital signs, sleep pattern disorders and the therapy given to different respondents. The researcher's recommendation is that the next researcher should carry out nursing care about the need for sleep rest with progressive muscle relaxation actions according to the procedure and adding other variables in the study.*

**Abstrak**

Tindakan keperawatan mandiri yang bisa diberikan kepada klien dengan DM Tipe 2 sebagai alternatif yang dapat dipilih untuk mengatasi gangguan istirahat-tidur adalah dengan memberikan terapi relaksasi otot progresif. Relaksasi otot progresif sebagai salah satu teknik yang telah terbukti mengatasi keluhan *anxietas, insomnia, kelelahan, kram otot, nyeri leher dan pinggang, tekanan darah tinggi, phobia* ringan dan gagap. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur dengan relaksasi otot ptiogresif terhadap kualitas tidur pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 Di Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Medan. Desain Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan rancangan studi kasus masalah keperawatan medikal bedah. Instrumen yang digunakan yaitu pedoman teknik relaksasi progresif dan kuesioner. Hasil dari studi kasus ini didapatkan kedua pasien memahami dan mengaplikasikan tindakan relaksasi otot progresif. Kesimpulan studi kasus ini peneliti menemukan terdapat kesenjangan antara kedua responden meliputi umur, tanda-tanda vital, gangguan pola tidur dan terapi yang

39

**Keywords:**

*Istirahat Tidur;  
 Diabetes Melitus;  
 Relaksasi otot;  
 Progresif*

**Korespondensi:**

**Khairunnisa Batubara, email: khairunnisa.batubara15@gmail.com**

diberikan pada responden berbeda. Rekomendasi peneliti adalah sebaiknya peneliti selanjutnya melakukan asuhan keperawatan tentang kebutuhan istirahat tidur dengan tindakan relaksasi otot progresif sesuai prosedur dan menambahkan variabel lain dalam penelitian.

## PENDAHULUAN

Berdasarkan Kemenkes (2020) data dari WHO (2014) menyatakan bahwa prevalensi DM diseluruh dunia sebesar 9%. *International Diabetes Federation (IDF)* (2019) memperkirakan sedikitnya terdapat 463 juta orang pada usia 20-79 tahun didunia menderita diabetes pada tahun 2019 dengan angka prevalensi sebesar 9,3% dari total penduduk pada usia yang sama. Prevalensi diabetes diperkirakan meningkat seiring penambahan umur penduduk menjadi 19,9% atau 111,2 juta orang pada umur 65-79 tahun. Angka diprediksi terus meningkat hingga mencapai 578 juta di tahun 2030 dan 700 juta di tahun 2045 (Kemenkes RI, 2018) menunjukkan bahwa prevalensi DM di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter menurut hasil pemeriksaan gula darah meningkat dari 6,9% pada 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018.

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara (2017) prevalensi kejadian Diabetes Melitus yang cukup tinggi salah satunya adalah provinsi Sumatera Utara dengan jumlah penderita DM sebanyak 160.913 jiwa dan 1,8% prevalensi kejadian DM tipe 2 banyak diderita pada perempuan daripada laki-laki dengan kelompok usia 55-64 tahun.

Seseorang yang menderita penyakit Diabetes Melitus, biasanya merasakan ketidaknyamanan akibat dari symptoms atau tanda dan gejala dari penyakit. Gejala-gejala seperti: poliuria (banyak kencing), polidipsi (banyak minum), poliphagi (banyak makan) dan lainnya yang terjadi pada malam harinya tentunya dapat mengganggu tidurnya. Terjadinya gangguan tidur akan berdampak pada meningkatnya frekuensi terbangun, sulit tertidur kembali, ketidakpuasan tidur yang pada akhirnya mengakibatkan penurunan kualitas tidur (Simanjuntak *et al.*, 2018).

Kurang tidur atau tidur yang tidak nyenyak dapat mengganggu metabolisme keadaan dan dapat memicu mencari makan berlebihan. Resiko terkena sakit jantung dan diabetes bahkan kematian semakin besar. Penelitian kedokteran membuktikan bahwa kualitas tidur yang tidak baik bisa mengacaukan kinerja insulin dan pengendalian gula darah menjadi buruk (Tandra, 2014).

Pasien dengan kadar gula darah yang tinggi dapat dilakukan secara farmakologi dan nonfarmakologi, secara farmakologi dapat diberikan obat hipoglikemik oral. Secara nonfarmakologi merupakan terapi dalam upaya mengendalikan kadar gula darah, mengurangi insomnia, menurunkan stress salah satunya adalah teknik relaksasi otot progresif. Keuntungan dari latihan relaksasi otot progresif (PMR) menurunkan kecemasan, konsumsi oksigen tubuh, kecepatan metabolisme, termasuk metabolisme gula dalam darah, laju pernapasan, ketegangan otot, tekanan darah sistol dan diastol, kontraksi ventrikel prematur dan peningkatan gelombang alfa otak (Dewi *et al.*, 2019).

Teknik relaksasi otot progresif lebih unggul dari teknik relaksasi lain karena memperlihatkan pentingnya menahan respon stres dengan mencoba meredakan ketegangan otot secara sadar (Ilmi *et al.*, 2017). Banyaknya manfaat terapi relaksasi otot progresif seperti

40

mengurangi insomnia, menurunkan stress dan tekanan darah (Putri dan Bayhakki, 2016; Irawan *et al.*, 2018).

Menurut Isnaini *et al.* (2017) membuktikan bahwa terapi relaksasi otot progresif yang dilakukan secara teratur minimal 15-20 menit selama 3 hari dapat meningkatkan aktivitas otot dan meningkatkan metabolisme gula darah dalam tubuh sekaligus meningkatkan sekresi insulin di pankreas (Avianti *et al.*, 2016) membuktikan bahwa relaksasi otot progresif yang dilakukan dalam kurun waktu tiga hari berturut-turut sebanyak dua kali dalam sehari selama 25- 30 menit efektif untuk menurunkan kadar gula darah pada pasien dengan DM tipe 2 yang erat kaitannya dengan menurunnya tingkat stres dan psikologi yang dialami pasien.

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan pada bulan Oktober 2020 diperoleh data jumlah pasien rawat inap dengan diagnosa diabetes melitus di Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Medan sebanyak 335 jiwa yang terdiri dari 189 laki-laki dan 146 perempuan. Dari hasil observasi yang dilakukan penelitian terhadap 2 orang pasien mengalami Diabetes melitus mengatakan penyakit Diabetes melitus yang dialami sangat mengganggu terutama pada saat ia mau beristirahat mlam hari.

Berdasarkan fenomena diatas, penulis tertarik meneliti Pemenuhan kebutuhan pada pasien yang mengalami Diabetes Melitus tipe 2 dengan masalah Istirahat tidur dengan tindakan relaksasi otot progresif di Rumah sakit TK II Putri Hijau Medan. Adapun tujuan penelitian ini untuk memberikan Pemenuhan kebutuhan istirahat tidur pada diabetes melitus tipe 2 dengan teknik relaksasi otot progresif di Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Medan Tahun 2021.

**PENGARUH PIJAT KAKI (FOOT MASSAGE) TERHADAP KUALITAS TIDUR**<sup>1</sup>Asep Robby, <sup>2</sup>Teti Agustin, <sup>3</sup>Hada Hanifan Azka<sup>1,2,3</sup> Program Studi Keperawatan, Universitas Bakti Tunas Husada Tasikmalaya**Article Information**

Received: Agustus 2021  
Revised: November 2021  
Available online : Januari 2022

**Keywords**

*kualitas tidur, foot massage, keperawatan*

**Correspondence**

Phone: (+62) 85217173210  
E-mail: aseprobbby@stikes-bth.ac.id

**ABSTRACT**

Pijat kaki adalah manipulasi jaringan ikat dengan cara memukul, menggosok atau meremas yang berdampak pada peningkatan sirkulasi, memperbaiki tonus otot dan memberikan efek relaksasi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi hasil penelitian mengenai pengaruh foot massage terhadap kualitas tidur pasien terutama saat menjalani hospitalisasi. Metode penelitian ini menggunakan studi literatur. Populasi penelitian ini adalah artikel yang diperoleh dari database nasional dan internasional seperti google scholar, science direct, perpustakaan nasional, pubmed. Pengumpulan data kependudukan adalah data primer. Penelusuran artikel dalam rentang 10 tahun yaitu antara tahun 2011-2021. Hasil yang didapatkan terdapat 18 jurnal dan artikel yang relevan. Berdasarkan hasil penelaahan terhadap artikel tersebut, diperoleh disimpulkan bahwa pijat kaki dapat meningkatkan kualitas tidur pada pasien terutama dengan gangguan tidur.



## METODE

Metode pengumpulan data yaitu melakukan penelusuran menggunakan database penelitian keperawatan kesehatan atau kesehatan, misalnya *google scholar*, *science direct*, perpustakaan nasional, pubmed dengan kata kunci : *foot massage*, kualitas tidur . Waktu publikasi pencarian ini dibatasi dalam kurun waktu 10 tahun terakhir antara tahun 2011-2021 dan dianjurkan mendapatkan artikel minimal 20 artikel,jurnal,book,dan dari website dengan presentase 10 tahun terakhir 30% dan 5 tahun terakhir 70%

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian Wuisan(2019) dan Ginting (2018), pada pasien

tidur pasien.

Menurut Naikwadi, dkk. (2020) pengaruh pijat kaki ini memberikan kenyamanan seperti rasa relax pada tubuh, mengurangi persepsi nyeri, memperbaiki kualitas tidur, dengan mempengaruhi sistem lokomotor dan sistem saraf serta sistem kardiovaskular. Selain obat tekanan darah, diet, perubahan gaya hidup, terapi pijat kaki juga dapat meningkatkan kualitas tidur, karena pasien terbanyak adalah tidak mampu mempertahankan tekanan darah yang sehat dengan mudah dan durasi tidur yang normal. *Foot massage* berefek positif untuk pasien hipertensi dimana setelah menerapkan intervensi ini mereka mendapatkan kesempatan tidur yang baik lebih

208

dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan intervensi *foot massage*.

Hasil penelitian Sansoy dkk (2020) dan Rambod dkk (2019) , pada pasien NHL (*limfoma non hodgkin*) yaitu pasien kanker yang menyerang kelenjar getah bening, pasien mengalami gangguan tidur karena merasakan nyeri neuropatik perifer, nyeri neuropatik berdampak negatif pada pasien status fungsional, kualitas hidup, dan kualitas tidur. Agar pasien bisa memperbaiki kualitas tidurnya diberikan terapi pijat kaki. Didapatkan kualitas tidur kelompok kontrol yang tidak diberikan pijat kaki semakin memburuk, dibandingkan dengan kelompok intervensi yang diberikan terapi pijat kaki. Maka disimpulkan bahwa pijat kaki memiliki efek positif pada kualitas tidur pasien NHL, mengurangi gangguan tidur jangka panjang, dan meningkatkan tingkat normalisasi pola tidur mereka.

Hasil penelitian Samarehfekri dkk (2020) terhadap pasien transplantasi ginjal yang disebabkan penyakit ginjal stadium akhir, pasien yang menjalani operasi transplantasi ginjal merasakan nyeri pasca operasi, kelelahan, dan gangguan tidur. Oleh karena itu, perlu diberikan pijat refleksi kaki, karena pijat refleksi tidak memiliki efek samping yang besar. Kualitas skor tidur pasien pada

kelompok yang diberikan pijat refleksi kaki meningkat 1 minggu setelah intervensi dibandingkan dengan kelompok yang tidak diberikan pijat refleksi kaki. Oleh karena itu, pijat refleksi kaki dapat mengurangi rasa sakit dan kelelahan serta meningkatkan kualitas tidur, perawatan sederhana, murah, dan dapat dengan mudah diajarkan kepada perawat di berbagai departemen di pusat perawatan kesehatan



Hasil penelitian Yusman (2020), menyatakan kondisi pada pasien post operasi biasanya timbul ketidaknyamanan fisik pada pasien diantaranya adalah timbul nyeri yang disertai dengan kegelisahan dan mengakibatkan sulit untuk tidur. Salah satu terapi untuk meningkatkan kualitas tidur yaitu dengan pemberian *foot massage* yang dimulai dari pemijatan kaki dan diakhiri dengan pemijatan telapak kaki sehingga merespon sensor syaraf kaki yang kemudian pijatan pada kaki ini meningkatkan neurotransmitter serotonin dan dopamin yang rangsangannya diteruskan ke hipotalamus dan menghasilkan *Corticotropin Releasing Factor* (CRF) yang merangsang kelenjar pituitary untuk meningkatkan produksi *Proopiomelanocortin* (POMC) dan merangsang medula adrenal meningkatkan sekresi endorfin yang mengaktifkan

209











## Lampiran 7 Lembar Bimbingan KTI

## Lembar Bimbingan 1

Lampiran 15: Lembar Bimbingan Tugas Akhir/KTI



	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG	
LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR KARYA TULIS ILMIAH		

Nama Mahasiswa : Yumna Nizamul Muhtamah  
 NIM : P17520120100  
 Nama Pembimbing : Ibu Lia Melraningsih S.Kp, M.Kep, Sp. Kom  
 Judul KTI : Asuhan Keperawatan Gawat Darat dengan Gangguan Pola Tidur pada Ny/Tn X akibat Darabau Malus Tipe 2 di Wilayah Lansia J. Somahi Naluhon, Kota Bandung




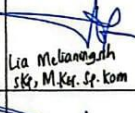





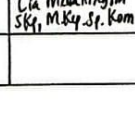
NO	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1.	Kamis, 26 / 01 / 2023	Penyampaian resume dalam penyusunan KTI. Diskusi mengenai cara menentukan judul	Mencari referensi, frekuensi, dan data diung dalam menentukan judul.		 Lia Melraningsih S.Kp, M.Kep, Sp. Kom
2.	Jumat, 27 / 01 / 2023	Mendiskusikan data yang telah dikumpulkan dalam menyusun perubahan judul	Mencari referensi dari sumber yang relevan.		 Lia Melraningsih S.Kp, M.Kep, Sp. Kom
3.	Senin, 30 / 01 / 2023	Mendiskusikan penentuan judul KTI	lanjutan menyusun bab 1		 Lia Melraningsih S.Kp, M.Kep, Sp. Kom
4.	Senin, 06 / 02 / 2023	Mendiskusikan hasil revisi BAB I	Perbaiki revisi BAB I - lanjutkan menyusun BAB II		 Lia Melraningsih S.Kp, M.Kep, Sp. Kom
5.	Jumat, 17 / 02 / 2023	Bimbingan BAB II	Perbaiki penulisan proposal (aspek pengantar, dll) - lengkapi isi yg masih kurang - lanjutkan menyusun Bab III		 Lia Melraningsih S.Kp, M.Kep, Sp. Kom





## Lampiran 15: Lembar Bimbingan Tugas Akhir/KTI



	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG	
	LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR KARYA TULIS ILMIAH	

Nama Mahasiswa : Yumna Nizamul .M  
 NIM : 1732020100  
 Nama Pembimbing: Ibu Lia Melianingrih S.Kep, M.Kep. Sp.Kom  
 Judul KTI : Asuhan Keperawatan Gigitan pada Ibu Y dengan Gangguan Pola Tidur akibat Diareksi Maloklusi tipe 2 di Ru.03 Ksultakan Dungsor Caring Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung

NO	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
6.	Selasa, 28/03/2023	Bimbingan hasil revisi Bab II, 3, dan 4	- Revisi kembali terutama di bab 3 - tambahkan referensi <del>Askep</del> Askep terkait mengenai dgn related		 Lia Melianingrih S.Kep, M.Kep. Sp. Kom
7.	Selasa, 11/04/2023	Pengumpulan hasil revisi proposal KTI	Lanjutkan praktik Keperawatan komprehensif		 Lia Melianingrih S.Kep, M.Kep. Sp. Kom
8.	13/04/2023	Bimbingan Askep studi kasus	Tambahkan Jurnal penelitian		 Lia Melianingrih S.Kep, M.Kep. Sp. Kom
9.	Senin, 05/06/2023	Bimbingan Askep studi kasus, bab 4, dan bab 5	Perbaiki Askep - tambahkan sumber referensi		 Lia Melianingrih S.Kep, M.Kep. Sp. Kom
10.	Selasa 06/06/2023	Pengumpulan KTI	Pemrintaan Persetujuan w/ Sidang KTI		 Lia Melianingrih S.Kep, M.Kep. Sp. Kom



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

Nama Mahasiswa : Yumna Nizomul . M  
 NIM : 217320120100  
 Nama Pembimbing : Ibu Lita Melianingsih SKP, M.Kep. St. Kom  
 Judul KTI : Anuhan Kejerawatan Gerontik pada Ibu Y dengan Gangguan Pola Tidur akibat DM Tipe 2 di RW 03 Kelurahan Pungur Caring Kota Bandung








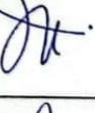

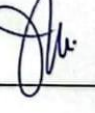
NO	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
11.	Selasa, 13/06/19	Konsul revisi KTI	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki penulisan di abstrak</li> <li>- masukkan literatur dan referensi dengan jenis (cariannya Humber)</li> <li>- perbaiki daftar pustaka</li> </ul>		 Lita Melianingsih SKP, M.Kep. St. Kom



## Lembar Bimbingan 2

Lampiran 15: Lembar Bimbingan Tugas Akhir/KTI

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG	
	LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR KARYA TULIS ILMIAH	

Nama Mahasiswa : Yunna Nizamul M  
 NIM : 117320120100  
 Nama Pembimbing : Ibu Susi Susanti SKP, M.Kep  
 Judul KTI : Asuhan Keperawatan Gerontik dengan Gangguan Pola tidur pada Ny/tn. x akibat Diabetes Mellitus Type 2 di Wihma Lansia J. Scahari Marhum Kota Bandung.

NO	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1.	Senin, 30/10/2023	Penentuan Judul KTI	- Cari/study ... - re temen - yg masalah lansia dan - saat 95 Beker - Gerontik 2022		 Susi Susanti, S.Kp., M.Kep. NIP. 197612092001122001
2.	Rabu, 15/10/23	Bimbingan bab 1	- terimakasih - di latar belakang - lanjutan bab 2		 Susi Susanti, S.Kp., M.Kep. NIP. 197612092001122001
3.	Selasa, 28/10/23	Bimbingan bab 2	Lebih siluraf kaki lagi mengapa menyilih Pola tidur (keperawatan)		 Susi Susanti, S.Kp., M.Kep. NIP. 197612092001122001
4.	Selasa, 09/11/2023	Pengajuan hasil proposal KTI	Pengambilan percepatan ✓ Scmpro		 Susi Susanti, S.Kp., M.Kep. NIP. 197612092001122001
5.	Selasa 11/11/23	Pengumpulan hasil revisi proposal KTI	Lanjutan hasil klinis keperawatan komprehensif		

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG	
	LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR KARYA TULIS ILMIAH	

Nama Mahasiswa : Yumna Nizamul .M  
 NIM : P17320120100  
 Nama Pembimbing : Ibu Susanti Susi Susanti SKP. M.Kep  
 Judul KTI : Asuhan Keperawatan Gerontik pada Ibu Y dengan Gangguan Pola Tidur  
 akibat Diabetes Mellitus tipe 2 di RW 03 Kelurahan Pungur Carang,  
 Kota Bandung.

NO	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD	
				Mahasiswa	Pembimbing
6	Senin, 23-05-2023	Lampiran Asuhan Keperawatan	Perbaiki lampiran askep		
7	Selasa, 30-05-2023	Lampiran Asuhan Keperawatan	Perbaiki hasil koreksi		
8	02-06-2023	Hasil Studi kasus	Perbaiki hasil koreksi		
9	04-06-2023	Hasil Studi kasus	Sesuai dengan askep yg telah dibuat		
10	08-06-2023	BAB 4 & Bab 5	Perbaiki hasil ya		
11	Rabu, 14 Juli 2023	Konsul revisi KTI	-Perbaiki abstrak (tambahkan hasil rekomendasi) -perbaiki kesimpulan lainnya		

## RIWAYAT HIDUP



### A. Identitas Diri

Nama : Yumna Nizamul Muslimah  
 Tempat, tanggal lahir : Garut, 13 Juli 2002  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Status Perkawinan : Belum Menikah  
 Alamat : Kp. Pasar Rt. 03/ Rw. 01 Ds. Cikarag Kec.  
 Malangbong Kab. Garut  
 No. Telepon/ WA : 081214011708  
 E-mail : yumnanijamul13@gmail.com  
 Instagram : yumnaa\_nzml

### B. Riwayat Pendidikan

2007-2008 RA Miftahul Jannah  
 2008-2014 SD Negeri 1 Cikarag  
 2014-2017 SMP Negeri 1 Malangbong  
 2017-2020 SMA Negeri 1 Ciawi  
 2020-2023 Poltekkes Kemenkes Bandung