

## Daftar isi

|                                                                                         |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|----|
| HALAMAN PENGESAHAN.....                                                                 | 2  |
| KATA PENGANTAR .....                                                                    | 3  |
| PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH<br>UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS ..... | 5  |
| ABSTRAK.....                                                                            | 6  |
| BAB I.....                                                                              | 10 |
| PENDAHULUAN .....                                                                       | 10 |
| 1.1 Latar Belakang .....                                                                | 10 |
| 1.2 Rumusan Masalah .....                                                               | 14 |
| 1.3 Tujuan Penulisan .....                                                              | 14 |
| BAB II.....                                                                             | 16 |
| TINJAUAN PUSTAKA.....                                                                   | 16 |
| 2.1 Tinjauan Tentang Lansia .....                                                       | 16 |
| 2.1.1 Pengertian Lansia.....                                                            | 16 |
| 2.1.2 Perubahan Pada Lanjut Usia .....                                                  | 16 |
| 2.2 Tinjauan Neuropati.....                                                             | 18 |
| 2.2.1 Pengertian Neuropati .....                                                        | 18 |
| 2.3.2 Faktor Resiko .....                                                               | 19 |
| 2.3.3 Klasifikasi Neuropati .....                                                       | 20 |
| 2.3.4 Gejala Klinis .....                                                               | 21 |
| 2.3.5 Penatalaksanaan Neuropati .....                                                   | 22 |
| 2.3 Tinjauan Umum Tentang Sensitivitas Kaki.....                                        | 23 |
| 2.4 Terapi Latihan Kaki Menggunakan Bola Tennis .....                                   | 23 |
| 2.5 Kajian Evidence Based Practice .....                                                | 25 |
| BAB III .....                                                                           | 31 |
| STUDI KASUS .....                                                                       | 31 |
| 3.1 Gambaran Tempat Penelitian .....                                                    | 31 |
| 3.2 Gambaran WBS.....                                                                   | 31 |
| 3.3 Terapi yang Diberikan.....                                                          | 38 |
| 3.4 Penerapan EBP .....                                                                 | 38 |

|                                          |    |
|------------------------------------------|----|
| BAB IV .....                             | 39 |
| PEMBAHASAN .....                         | 39 |
| 4.1    Asuhan Keperawatan.....           | 39 |
| 4.1.1    Pengkajian.....                 | 39 |
| 4.1.2    Diagnosa Keperawatan .....      | 39 |
| 4.1.3    Perencanaan Keperawatan .....   | 40 |
| 4.1.4    Implementasi dan Evaluasi ..... | 41 |
| BAB V .....                              | 42 |
| PENUTUP .....                            | 42 |
| 5.1    Kesimpulan.....                   | 42 |
| 5.2    Saran .....                       | 42 |
| DAFTAR PUSTAKA .....                     | 43 |
| LAMPIRAN 1 .....                         | 46 |

## LAMPIRAN 1

### FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN LANSIA INDIVIDU

#### A. PENGKAJIAN

##### 1. IDENTITAS

- a. Nama lansia (inisial) : Ny. S
- b. Jenis kelamin : Perempuan
- c. Agama : Islam / Jawa
- d. Usia : 71 tahun
- e. Status perkawinan : Menikah/Janda
- f. Pendidikan terakhir : SD
- g. Pekerjaan : -
- h. Alamat : PSTW BM 3

##### 2. ALASAN KE PANTI →

Wbs mengatakan kalau keluarganya tidak ada yang mau mengurus wbs S, wbs juga mengatakan menginap di rumah tetangga sampai akhirnya wbs di jemput dari rumah dan dibawa ke panti

##### 3. RIWAYAT KESEHATAN

- a. Riwayat kesehatan yang lalu  
Wbs memiliki riwayat kesehatan diabetes melitus, hipertensi, asam urat dan asma
- b. Riwayat kesehatan yang sekarang  
Wbs mengatakan gula darah senin 7 agustus 228mg/dl kemudian diberikan obat gula(metformin) di klinik panti dan setelah itu di cek lagi dengan hasil 106mg/dl
- c. Riwayat kesehatan keluarga  
Wbs mengatakan tidak ada riwayat kesehatan dalam keluarganya

##### 4. KEBIASAAN SEHARI-HARI

- a. Biologis:
  - 1) Pola makan  
Wbs mengatakan makan 3x sehari namun hanya memakan sebanyak 5 sendok (nasi, daging, ikan, sayur, tahu)
  - 2) Pola minum  
Wbs mengatakan 1000ml/ hari
  - 3) Pola tidur  
Wbs mengatakan tidurnya terbangun-bangun. Tidur malam dari jam 7 malam sampai 10 malam, 12 malam sampai 4 pagi dan tidur sore jam 3 sore sampai 5 sore

- 4) Pola eliminasi  
 BAK : Wbs mengatakan tidak menggunakan pampers dan berkemih sebanyak 5-7x/hari  
 BAB : Wbs mengatakan BAB 2-3x/hari tetapi sedikit-sedikit
- 5) Aktivitas dan istirahat  
 Wbs mengatakan aktivitas yang dilakukan bangun tidur adalah mandi, makan dan wbs mencuci pakaian sendiri serta melakukan pengjian
- 6) Rekreasi  
 Wbs mengatakan rekreasi yang dilakukan di ruangan adalah menonton bersama teman satu ruangan di dalam ruangan tulip
- b. Psikososial dan budaya:
  - 1) Perasaan saat ini dalam menghadapi masalah  
 Wbs mengatakan ketika menghadapi masalah wbs tidak menyangka dengan perlakuan keluarganya sendiri ke wbs
  - 2) Cara mengatasi perasaan tersebut  
 Wbs mengatakan cara mengatasi perasaan tersebut dengan cara menonton film cinta kesukaan wbs
  - 3) Rencana klien setelah masalahnya terselesaikan  
 Wbs mengatakan wbs ingin pulang tetapi keluarganya tidak mau mengurusnya
  - 4) Pengetahuan klien tentang masalah/penyakit yang ada  
 Wbs mengatakan mengetahui terkait penyakitnya serta wbs juga senang karena bisa minum obat yang diberikan klinik di panti
  - 5) Budaya yang diikuti klien adalah budaya  
 Wbs tampak mengikuti budaya yang berada pada lingkungannya
  - 6) Keberatan / tidak terhadap budaya yang diikuti  
 Tidak ada rasa keberatan Ketika mengikuti budaya setempat
  - 7) Cara mengatasi (jika keberatan)  
 Tidak ada permasalahan
- c. Hubungan sosial
  - 1) Aktifitas atau peran dimasyarakat  
 Wbs mengatakan perannya di masyarakat hanyalah masyarakat biasa
  - 2) Kebiasaan di lingkungan yang tidak disukai dan cara mengatasi  
 Wbs mengatakan tidak suka sama orang sombong dan cara mengatasinya adalah berdiam
  - 3) Pandangan klien tentang aktifitas sosial di lingkungannya  
 Wbs mengatakan aktivitas sosial di lingkungannya sudah sangat baik
  - 4) Hubungan dengan anggota kelompok  
 Wbs bersikap baik Ketika berada pada kelompok

d. Spiritual/kultur

1) Aktivitas ibadah yang sehari-hari dilakukan

Wbs mengatakan saat dirumah rajin sholat tetapi setelah di panti wbs jarang sholat karena tidak mempunyai mukenah

2) Kegiatan keagamaan yang biasa dilakukan

Wbs mengatakan kegiatan yang biasa dilakukan adalah mengaji

3) Perasaan klien akibat tidak dapat melaksanakan ibadah tersebut

Wbs mengatakan merasa bersalah kepada Tuhan

4) Upaya klien mengatasi perasaan tersebut

Wbs mengatakan hanya bisa pasrah

5) Apa keyakinan klien tentang peristiwa/masalah kesehatan yang sekarang sedang dialami

Wbs mengatakan ingin pulang dan ingin sembuh

**5. PEMERIKSAAN FISIK**

a. Tingkat kesadaran

Tingkat kesadaran wbs S composmentis

b. Tanda vital:

TD : 127/64mmHg

N : 88x/menit

RR : 20x/menit

S : 36.8C

c. Pengukuran BB dan TB

BB : 38kg

TB : 150cm

d. Pemeriksaan dan kebersihan perorangan

1) Periksa pandang

wbs menutup mata kiri dengan telapak tangan kiri, telapak tangan tidak boleh menekan bola mata, duduk posisi 60 cm berhadapan sama tinggi dengan pemeriksa

2) Hasil dari pemeriksaan

Lapang pandang penderita luasnya sama dengan lapang pandang pemeriksa pada mata kiri dan kanan

e. Pemeriksaan fisik

1) Kepala:

a) Mata

Inspeksi : mata simetris kiri dan kanan, kelopak mata tampak tidak ada benjolan, reflek kedip baik, konjungtiva anemis dan sklera ikterik

Palpasi : tidak ada nyeri tekan.

b) Rambut

Inspeksi: rambut berwarna putih bercampur hitam, rambut pendek, bersih, tidak ada kutu dan ketombe

- c) Telinga  
Inspeksi : daun telinga simetris, warna telinga coklat, bentuk telinga normal, bersih , tidak ada lesi.  
Palpasi : tidak ada nyeri pada daun telinga
- d) Hidung  
Inspeksi : simetris, bersih, mukosa lembap, tidak ada peradangan dan tidak ada pendarahan.  
Palpasi : tidak ada nyeri tekan di hidung
- e) Mulut  
Mukosa bibir lembab, bersih, keadaan gigi sudah aa yang ompong
- 2) Dada
- a) Paru
- 1) Inspeksi : bentuk dada normal chest, tidak ada retraksi dinding dada
  - 2) Palpasi : tidak ada tonjolan-tonjolan abnormal, taktil fremitus normal getaran seimbang, perabaan suhu tubuh hangat, tidak ada nyeri tekan
  - 3) Perkusi : suara paru normal yaitu sonor
  - 4) Auskultasi : suara nafas vesikular, tidak ada suara tambahan
- b) sistem vaskulerisasi/jantung
- 1) Inspeksi: tidak ada lesi, tidak ada benjolan, tidak ada varises pada vena
  - 2) palpasi : Nadi 79x/menit, iramanya teratur, TD: 170/89 mmHg
  - 3) perkusi : area jantung normal terdengar pekak.
  - 4) auskultasi : lub-dub
- 3) Abdomen
- Inspeksi : abdomen simetris, gerakan pernafasan normal, tidak ada lesi
  - Palpasi : tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran hepar dan limfa, tidak ada nyeri tekan
  - Perkusi : tidak kembung
  - Auskultasi : kaji bising usus 21x/menit
- 4) Genetalia  
Tidak dikaji
- 5) Ektremitas

|   |   |
|---|---|
| 5 | 5 |
| 5 | 5 |

- f. Laboratorium (bila ada)
- g. Informasi penunjang (bila ada)  
Pemeriksaan AU 7.8mg/dl
- h. Therapi medis (bila ada)
  - Metformin 500mg
  - Amlodipine 10mg
  - Allopurninol 100mg
  - Salbutamol sulfate 2mg (jika asma kambuh).
- i. Pengkajian khusus lansia

### PENGKAJIAN DI RUANG TULIP PSTW BM 3

Nama : Ny. S

Usia : 71 tahun

#### 1. PENGKAJIAN KHUSUS LANSIA

##### PENGKAJIAN KATZ INDEX

| NO | Aktivitas                                                                                                                                                                                                     | Mandiri | Tergantung |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|
| 1  | Mandi                                                                                                                                                                                                         | √       |            |
|    | Mandiri : Bantuan hanya pada satu bagian mandi (seperti punggung atau ekstremitas yang tidak mampu) atau mandi sendiri sepenuhnya                                                                             |         |            |
| 2  | Berpakaian                                                                                                                                                                                                    | √       |            |
|    | Mandiri : Mengambil baju dari lemari, memakai pakaian, melepaskan pakaian, mengancing/mengikat pakaian<br>Tergantung : Tidak dapat memakai baju sendiri atau hanya Sebagian                                   |         |            |
| 3  | Ke Kamar Kecil                                                                                                                                                                                                | √       |            |
|    | Mandiri : Masuk Dan Keluar Dari Kamar Kecil Kemudian Membersihkan Genitalia Sendiri<br>Tergantung : Menerima bantuan untuk masuk ke kamar kecil dan menggunakan pispot                                        |         |            |
| 4  | Berpindah                                                                                                                                                                                                     | √       |            |
|    | Mandiri : Berpindah ke dan dari tempat tidur untuk duduk, bangkit dari kursi sendiri<br>Bergantung : Bantuan dalam naik atau turun dari tempat tidur atau kursi, tidak melakukan satu, atau lebih perpindahan |         |            |
| 5  | Kontinen                                                                                                                                                                                                      |         |            |

|   |                                                                                                                                                                                                               |   |  |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--|
|   | Mandiri : BAK dan BAB seluruhnya dikontrol sendiri<br>Tergantung : Inkontinesia parsial atau total; penggunaan kateter, pispot, enema dan pembalut (pampers)                                                  | √ |  |
| 6 | Makan<br>Mandiri : Mengambil makanan dari piring dan menyuapinya sendiri<br>Bergantung : Bantuan dalam hal mengambil makanan dari piring dan menyuapinya, tidak makan sama sekali, dan makan parenteral (NGT) | √ |  |

### Mendapat nilai B

Beri tanda ( √ ) pada point yang sesuai kondisi klien

Analisa Hasil

- Nilai A : Kemandirian dalam hal makan, kontinen (BAK/BAB), berpindah, kekama kecil, mandi dan berpakaian.
- Nilai B : Kemandirian dalam semua hal kecuali satu dari fungsi tersebut.
- Nilai C : Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi dan satu fungsi tambahan.
- Nilai D : Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, dan satu fungsi tambahan.
- Nilai E : Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil dan satu fungsi tambahan.
- Nilai F : Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, berpindah dan satu fungsi tambahan.
- Nilai G : Ketergantungan pada keenam fungsi tersebut

### SCREENING FALL

| PENGKAJIAN                                                                                      | SKALA                                                         | POIN  | SKOR |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-------|------|
| Riwayat jatuh : Apakah lansia pernah jatuh dalam 3 bulan terakhir?                              | Ya                                                            | 25    | 25   |
|                                                                                                 | Tidak                                                         | 0     |      |
| Diagnosis sekunder ( $\geq$ diagnosis medis) : Apakah lansia memiliki lebih dari satu penyakit? | Ya                                                            | 15    | 15   |
|                                                                                                 | Tidak                                                         | 0     |      |
| Alat bantu                                                                                      | Berpegangan pada benda-benda di sekitar (kursi, lemari, meja) | 30    | 0    |
|                                                                                                 | Alat penopang (Kruk, tongkat, walker)                         | 15    |      |
|                                                                                                 | Tidak ada / kursi roda / perawat / tirah baring               | 0     |      |
| Terapi intravena : Apakah saat ini lansia terpasang infus?                                      | Ya                                                            | 20    | 0    |
|                                                                                                 | Tidak                                                         | 0     |      |
| Gaya Berjalan/ cara berpindah                                                                   | Terganggu/ tidak normal                                       | 20    | 0    |
|                                                                                                 | Lemah                                                         | 10    |      |
|                                                                                                 | Normal / tirah baring / imobilisasi                           | 0     |      |
| Status mental                                                                                   | Sering lupa akan keterbatasan yang dimiliki                   | 15    | 0    |
|                                                                                                 | Sadar akan kemampuannya diri sendiri                          | 0     |      |
|                                                                                                 |                                                               | Total | 40   |

Kategori :

- a. Risiko tinggi :  $\geq 45$
- b. Risiko sedang : 25-44
- c. Risiko rendah : 0-24

### Pengkajian Status Mental (SPMSQ)

| No | Item Pertanyaan                                                                                                   | Benar | Salah |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|
| 1  | Jam berapa sekarang?<br>Jawab : 12.30                                                                             | √     |       |
| 2  | Tahun berapa sekarang?<br>Jawab : 2023                                                                            | √     |       |
| 3  | Kapan Bapak/Ibu lahir?<br>Jawab : tahun 1952                                                                      | √     |       |
| 4  | Berapa umur Bapak/Ibu sekarang?<br>Jawab : 71 tahun                                                               | √     |       |
| 5  | Dimana alamat Bapak/Ibu sekarang?<br>Jawab : panti jompo                                                          | √     |       |
| 6  | Berapa jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/Ibu?<br>Jawab : 6 orang                                 | √     |       |
| 7  | Siapa nama anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/Ibu?<br>Jawab : ending, sri, Hendra, andri, andi, adam     | √     |       |
| 8  | Tahun berapa Hari Kemerdekaan Indonesia?<br>Jawab : 17 agustus 1945                                               | √     |       |
| 9  | Siapa nama Presiden Republik Indonesia sekarang?<br>Jawab : jokowi                                                | √     |       |
| 10 | Coba hitung terbalik dari angka 20 ke 1?<br>Jawab : wbs S bisa berhitung dari 1-20 dan berhitung mundur dari 20-1 | √     |       |
|    | Jumlah                                                                                                            | 10    |       |

#### Analisi Hasil

Skore salah : 0-2 : Fungsi Intelektual Utuh

Skore salah : 3-4 : Kerusakan Intelektual Ringan

Skore salah : 5-7 : Kerusakan Intelektual Sedang

Skore salah : 8-10 : Kerusakan Intelaktual

### PENILAIAN RESIKO DEKUBITUS SKALA NORTON

|  | ITEM                                  | SKOR     |
|--|---------------------------------------|----------|
|  | Kondisi Fisik Umum                    |          |
|  | • Baik                                | <b>4</b> |
|  | • Lumayan                             | 3        |
|  | • Buruk                               | 2        |
|  | • Sangat Buruk                        | 1        |
|  | Kesadaran                             |          |
|  | • Kompos Mentis                       | <b>4</b> |
|  | • Apatis                              | 3        |
|  | • Konfus/Soporis                      | 2        |
|  | • Stupor/Koma                         | 1        |
|  | Aktivitas                             |          |
|  | • Dapat Berpindah                     | <b>4</b> |
|  | • Berjalan Dengan Bantuan             | 3        |
|  | • Terbatas di Kursi                   | 2        |
|  | • Terbatas di Tempat Tidur            | 1        |
|  | Mobilitas                             |          |
|  | • Bergerak Bebas                      | <b>4</b> |
|  | • Sedikit Terbatas                    | 3        |
|  | • Sangat Terbatas                     | 2        |
|  | • Tak Bisa Bergerak                   | 1        |
|  | Inkontinensia                         |          |
|  | • Tidak Ngompol                       | <b>4</b> |
|  | • Kadang – Kadang                     | 3        |
|  | • Sering Inkontinensia Urine          | 2        |
|  | • Sering Inkontinensia Alvi dan Urine | 1        |

Keterangan : Skor 20

Skor < 14 : Resiko tinggi terjadinya ulkus decubitus

Skor < 12 : Peningkatan risiko 50x lebih besar terjadinya ulkus decubitus

Skor 12 – 13 : Resiko Sedang

**Skor > 14 : Resiko Kecil**

## B. ANALISA DATA

| NO | DATA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | MASALAH KEPERAWATAN                                                   |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| 1  | <p>DS:<br/>Wbs mengatakan memiliki riwayat diabetes beberapa tahun lalu</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Wbs mengatakan jarang melakukan pemeriksaan ke klinik panti</li> <li>➤ Wbs mengatakan melakukan kontrol gula darah pada saat konsultasi kesehatan dilakukan di panti saja</li> <li>➤ Wbs mengatakan memiliki riwayat suka makan dan minum yang manis-manis</li> <li>➤ Wbs mengatakan setiap tengah malam BAK 2-3x</li> <li>➤ Wbs mengatakan kaki terasa gatal</li> <li>➤ Wbs mengatakan mengkonsumsi obat metformin</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ KU tampak baik</li> <li>➤ Komposmentis</li> <li>➤ TD : 152/76mmHg, N : 91X/mnt, RR : 20x/mnt, S : 36, 7C</li> <li>➤ Hasil gula darah wbs saat pengkajian 205mg/dl</li> <li>➤ Kaki wbs tampak kering</li> <li>➤ Asam urat : 7.8mg/dl</li> </ul> | <p>Resiko<br/>Ketidakstabilan<br/>Kadar Glukosa<br/>Darah (00179)</p> |
| 2  | <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Wbs mengatakan memiliki riwayat hipertensi 10 tahun yang lalu</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <p>Resiko Gangguan<br/>Perfusi Jaringan<br/>Cerebral (00228)</p>      |

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                              |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
|   | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Wb mengatakan suka merasakan sakit di kepala</li> <li>➤ Wbs mengatakan jika malam hari suka terbangun dan sulit untuk tidur lagi</li> <li>➤ Wbs mengatakan suka mengkonsumsi makanan yang asin</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ KU tampak baik</li> <li>➤ TD wbs S 143/91, N 87x/mnt</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                              |
| 3 | <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Wbs mengatakan tidak mengetahui bahwa memiliki riwayat asam urat</li> <li>➤ Wbs mengatakan sering mengkonsumsi kacang-kacangan</li> <li>➤ Wbs mengatakan mengkonsumsi beberapa obat namun tidak mengetahui nama dan kegunaan dari obat tersebut</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Hasil asam urat 7.8mg/dl</li> <li>➤ Tampak obat allopurinol di tempat tidur wbs S</li> <li>➤ Wbs tampak menyimpan beberapa obat di tempat tidurnya seperti, obat allopurinol, salbutamol sulfate, amlodipine, metformin tetapi tidak mengetahui kegunaan obat yang di konsumsi</li> </ul> | Defisien Pengetahuan (00126) |

**C. DAFTAR DIAGNOSA KEPERAWATAN**

1. Resiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah (00179)
2. Resiko Gangguan Perfusi Jaringan Perifer (00228)
3. Defisien Pengetahuan (00126)

#### D. RENCANA KEPERAWATAN

| No | Diagnosa                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Kode | Noc                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Kode | Nic                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | <p>Resiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah</p> <p>Kode Diagnosa (00179)</p> <p>Domain 2</p> <p>Kelas 4</p> <p><b>Definisi :</b></p> <p>Rentan pada variasi kadar glukosa/gula darah dai rentang normal, yang dapat mengganggu kesehatan</p> <p><b>Faktor resiko :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Stress berlebihan</li> <li>- Kurang taat pada program pengobatan</li> <li>- Kurang pemantauan glukosa darah mandiri</li> <li>- Kurang manajemen diabetes mandiri</li> <li>- Kurang pengetahuan manajemen penyakit</li> <li>- Kurang manajemen obat mandiri</li> </ul> | 1619 | <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 4x30 menit diharapkan kestabilan kadar glukosa darah meningkat.</p> <p><b>Indikator :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mencari informasi tentang metode untuk mencegah komplikasi</li> <li>- Melakukan tindakan pencegahan dengan perawatan kaki</li> <li>- Berpartisipasi dalam program edukasi yang dianjurkan</li> <li>- Memantau glukosa darah</li> <li>- Berpartisipasi dalam olahraga yang</li> </ul> | 2120 | <p>Manajemen hiperglikemi</p> <p><b>Definisi:</b></p> <p>pencegahan dan perawatan kadar glukosa di atas nilai normal</p> <p><b>Aktivitas-aktivitas :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor kadar glukosa darah, sesuai indikasi</li> <li>- Monitor tanda dan gejala hiperglikemi</li> <li>- Identifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemi</li> <li>- Batasi aktivitas ketika kadar glukosa darah lebih dari 250mg/dl</li> <li>- Instruksikan pasien dan keluarga mengenai pencegahan, pengenalan tanda-tanda hiperglikemi dan manajemen hiperglikemi</li> <li>- Dorong pemantauan sendiri kadar glukosa darah</li> <li>- Fasilitasi kepatuhan</li> </ul> |

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |      | <p>direkomendasikan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mendapatkan pengobatan yang dibutuhkan</li> </ul>                                                                                                                                                                                         |      | terhadap diet dan regimen latihan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 2 | <p>Resiko Gangguan Perfusi Jaringan Perifer (00228)</p> <p><b>Definisi:</b><br/>Rentan pada penurunan sirkulasi darah ke perifer yang dapat mengganggu kesehatan.</p> <p><b>Faktor resiko:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Asupan garam tinggi</li> <li>- Kurang pengetahuan tentang proses penyakit</li> <li>- Kurang pengetahuan tentang faktor yang dapat diubah</li> </ul> <p><b>Kondisi terkait:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hipertensi</li> <li>- Diabetes melitus</li> </ul> | 0406 | <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 4x30 menit diharapkan tekanan darah wbs dapat stabil dan terkontrol</p> <p><b>Indikator:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tekanan darah sistolik</li> <li>- Tekanan darah diastolic</li> <li>- Nilai rata-rata tekanan darah</li> </ul> | 4162 | <p>Manajemen hipertensi:</p> <p><b>Definisi:</b><br/>pencegahan dan penanganan level tekanan darah yang lebih tinggi dari normal</p> <p><b>Aktivitas-aktivitas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi kemungkinan penyebab hipertensi</li> <li>- Evaluasi hubungan dengan faktor resiko dan faktor yang berkontribusi (misalnya diabetes melitus)</li> <li>- Ukur tekanan darah untuk menentukan adanya hipertensi</li> <li>- Instruksikan terkait dengan pola diet yang sehat</li> <li>- Instruksikan pasien modifikasi gaya hidup terkait tidur dan pola istirahat</li> </ul> |

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3 | <p>Defisien Pengetahuan (00126)</p> <p><b>Definisi:</b><br/>Ketiadaan informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu atau penguasaannya.</p> <p><b>Faktor yang berhubungan:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kurang informasi</li> <li>- Kurang akses ke sumber</li> <li>- Kurang informasi</li> <li>- Kurang minat belajar</li> </ul> <p><b>Populasi beresiko:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Individu dengan tingkat Pendidikan rendah</li> </ul> | 1803 | <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 4x30 menit diharapkan terjadi tingkat pengetahuan pada wbs</p> <p><b>Indikator:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Karakteristik spesifik penyakit</li> <li>- Faktor-faktor penyebab dan factor yang berkontribusi</li> <li>- Faktor risiko</li> <li>- Tanda dan gejala komplikasi penyakit</li> </ul> | 5602 | <p>Pengajaran: proses penyakit</p> <p><b>Definisi:</b><br/>Membantu pasien untuk memahami informasi yang berhubungan dengan proses penyakit secara spesifik</p> <p>Aktivitas-aktivitas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kaji tingkat pengetahuan pasien terkait dengan proses penyakit</li> <li>- Review pengetahuan pasien mengenai kondisinya</li> <li>- Jelaskan tanda dan gejala yang umum dari penyakit, sesuai kebutuhan</li> <li>- Diskusikan perubahan gaya hidup yang mungkin diperlukan untuk mencegah komplikasi di masa yang akan datang dan atau mengontrol proses penyakit</li> <li>- Edukasi pasien mengenai tindakan untuk mengontrol/me minimalkan efek samping penanganan dari</li> </ul> |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  |  |  |  |  |                              |
|--|--|--|--|--|------------------------------|
|  |  |  |  |  | penyakit sesuai<br>kebutuhan |
|--|--|--|--|--|------------------------------|

#### E. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

| WAKTU           | IMPLEMENTASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | EVALUASI (SOAP)                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 09 Agustus 2023 | <ol style="list-style-type: none"> <li>Melakukan pendekatan dengan pengenalan kepada wbs<br/> DS: wbs menyebutkan nama dan memberitahukan alasan wbs masuk ke panti karena tidak ada keluarga yang mau mengurusnya dan memiliki keluhan DM, HT, AU<br/> DO: wbs tampak senang ketika diajak berkenalan dan berbincang-bincang</li> <li>Melakukan penjelasan kepada wbs terkait keluhan yang dirasakan<br/> DS: wbs mengatakan memiliki riwayat diabetes melitus sudah lama dan memiliki hipertensi sudah 10 tahun dan asam urat<br/> DO: wbs tampak mengerti atas penjelasan yang diberikan</li> <li>Melakukan pemeriksaan TTV pada wbs S<br/> DS: wbs mengatakan tidak bisa tidur dan mengeluh sakit kepala<br/> DO: tekanan darah<br/> TD: 143/91 mmHg,<br/> N: 87 x/menit, RR :</li> </ol> | <p><b>S:</b><br/> Wbs mengatakan gula darah terakhir 226mg/dl</p> <p><b>O:</b><br/> Wbs tampak sudah memiliki rasa percaya<br/> Wbs tampak lemah</p> <p><b>A:</b><br/> Tujuan belum tercapai, masalah belum teratasi</p> <p><b>P:</b><br/> Lakukan intervensi</p> |

|                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                    | 20 x/menit, Suhu :<br>36.7C                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 10 Agustus 2023<br>Resiko<br>Ketidakstabilan<br>Kadar Glukosa<br>Darah<br>Kode Diagnosa<br>(00179) | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pemeriksaan TTV pada wbs S<br/>DS: wbs mengatakan badan kurang fit<br/>DO: hasil pemeriksaan TD: 152/76mmHg, N : 91x/mnt, RR : 20x/mnt,</li> <li>2. Melakukan pemeriksaan gula darah sewaktu<br/>DO: Hasil pemeriksaan GDS 200mg/dl</li> <li>3. Melakukan intervensi hari pertama selama 30 menit<br/>DS: wbs mengatakan sangat penasaran dengan teknik yang akan diberikan<br/>DO: wbs tampak melakukan 10 gerakan latihan kaki yang diajarkan</li> <li>4. Melakukan evaluasi setelah dilakukan intervensi pertama<br/>DS: wbs mengatakan sangat senang dengan latihan kaki menggunakan bola tenis yang diajarkan<br/>DO: wajah wbs S tampak gembira</li> </ol> | <p><b>S:</b><br/>Wbs mengatakan belum pernah melakukan latihan kaki menggunakan bola tenis</p> <p><b>O:</b><br/>Wbs tampak senang dan antusias</p> <p><b>A:</b><br/>Tujuan belum tercapai, masalah belum teratasi</p> <p><b>P:</b><br/>Intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor kadar glukosa darah, sesuai indikasi</li> <li>2. Monitor tanda dan gejala hiperglikemi</li> <li>3. Identifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemi</li> <li>4. Batasi aktivitas ketika kadar glukosa darah lebih dari 250mg/dl</li> <li>5. Instruksikan pasien dan keluarga mengenai pencegahan, pengenalan tanda-tanda hiperglikemi dan manajemen hiperglikemi</li> <li>6. Dorong pemantauan sendiri kadar glukosa darah</li> </ol> |

|                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 7. Fasilitasi kepatuhan terhadap diet dan regimen latihan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 11 Agustus 2023<br>Resiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah<br>Kode Diagnosa (00179) | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pemeriksaan TTV pada wbs S<br/>DS: wbs mengatakan tidak ada keluhan<br/>DO: TD : 140/90mmHg, N : 80x/mnt, RR: 19x/mnt</li> <li>2. Melakukan pemeriksaan gula darah puasa<br/>DS: wbs mengatakan puasa dari jam 12 malam sampai pukul 8 pagi<br/>DO: hasil gula darah puasa 122mg/dl</li> <li>3. Melakukan pemeriksaan asam urat<br/>DS: -<br/>DO: hasil asam urat wbs S 7.8mg/dl</li> <li>4. Melakukan intervensi hari kedua selama 30 menit<br/>DS: wbs mengatakan sangat senang dan ingin melakukan latihan kaki menggunakan bola tenis<br/>DO: wbs tampak melakukan 10 gerakan tetapi gerakan 4 dan</li> </ol> | <p><b>S:</b><br/>Wbs mengatakan tidak ada keluhan</p> <p><b>O:</b><br/>Wbs tampak tenang</p> <p><b>A:</b><br/>Tujuan belum tercapai, masalah belum teratasi</p> <p><b>P:</b><br/>Intervensi dilanjutkan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor kadar glukosa darah, sesuai indikasi</li> <li>2. Monitor tanda dan gejala hiperglikemi</li> <li>3. Dorong pemantauan sendiri kadar glukosa darah</li> <li>4. Fasilitasi kepatuhan terhadap diet dan regimen latihan</li> </ol> |

|                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                              | <p>10 wbs belum mampu lakukan</p> <p>5. Melakukan massage kaki menggunakan baby oil pada wbs S<br/>DS: wbs mengatakan kulit kaki kering dan terasa gatal<br/>DO: kulit kaki wbs S tampak lembab</p> <p>6. Melakukan evaluasi setelah dilakukan intervensi kedua<br/>DS: wbs mengatakan sangat senang dengan latihan kaki hari ini dan sangat senang karena kulit kakinya tidak kering lagi</p>                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <p>Resiko</p> <p>Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah</p> <p>Kode Diagnosa (00179)</p> <p>12 Agustus 2023</p> | <p>1. Melakukan pemeriksaan GDS sebelum intervensi<br/>DS: wbs merasakan sedikit lelah<br/>DO: hasil GDS 207mg/dl</p> <p>2. Melakukan intervensi hari ketiga selama 30 menit dengan latihan kaki menggunakan bola tenis<br/>DS: wbs mengatakan susah melakukan gerakan ke 4 dan 10<br/>DO: wbs tampak melakukan gerakan ke 4 dan 10 berulang kali</p> <p>3. Melakukan pengolesan baby oil pada kulit kaki wbs S</p> | <p><b>S:</b><br/>Wbs mengatakan khawatir dengan hasil GDS nya</p> <p><b>O:</b><br/>Wbs tampak khawatir<br/>Terjadi penurunan GDS setelah diberikan intervensi hari ketiga</p> <p><b>A:</b><br/>Tujuan belum tercapai, masalah belum teratasi</p> <p><b>P:</b><br/>Intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor kadar glukosa darah, sesuai indikasi</li> <li>2. Dorong pemantauan sendiri kadar glukosa darah</li> </ol> |

|                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                               | <p>DS: wbs mengatakan kulit kaki masih terasa gatal saat malam hari<br/>DO: kulit kaki wbs tampak kering dan puti-putih</p> <p>4. Melakukan pemeriksaan gula setelah intervensi diberikan<br/>DS: wbs mengatakan berharap nilai kadar gula darah turun<br/>DO: gds wbs S 201mg/dl</p>                                                                  | <p>3. Fasilitasi kepatuhan terhadap diet dan regimen latihan</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <p>12 Agustus 2023<br/>Resiko Gangguan Perfusion Jaringan Perifer (00228)</p> | <p>1. Melakukan pemeriksaan TTV pada wbs S<br/>DS: wbs mengatakan sulit tidur di malam hari karena terbangun untuk BAK<br/>DO: wbs tampak kurang bersemangat</p> <p>2. Mengkaji wbs terkait riwayat hipertensi<br/>DS: wbs mengatakan memiliki hipertensi sejak 10 tahun lalu dan suka mengonsumsi makanan asin<br/>DO: TD 155/67mmhg, N 92x/menit</p> | <p><b>S:</b><br/>Wbs mengatakan memiliki riwayat HT<br/><b>O:</b><br/>Tekanan darah wbs tampak di atas normal<br/><b>A:</b><br/>Tujuan belum teratasi, masalah belum teratasi<br/><b>P:</b><br/>Lanjutkan intervensi</p> <p>1. Identifikasi kemungkinan penyebab hipertensi<br/>2. Evaluasi hubungan dengan faktor risiko dan faktor yang berkontribusi (misalnya diabetes melitus)</p> |

|                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <p>3. Ukur tekanan darah untuk menentukan adanya hipertensi</p> <p>4. Instruksikan terkait dengan pola diet yang sehat</p> <p>5. Instruksikan pasien modifikasi gaya hidup terkait tidur dan pola istirahat</p>                                                                                                                                                                                                          |
| 12 Agustus 2023<br>Defisien Pengetahuan (00126) | <p>1. Mengkaji apakah ada riwayat asam urat sebelumnya kepada wbs S<br/>DS: wbs mengatakan tidak memiliki riwayat asam urat<br/>DO: hasil pemeriksaan asam urat 7.6mg/dl</p> <p>2. menanyakan kepada wbs terkait makanan yang di konsumsi<br/>DS: wbs mengatakan sering mengkonsumsi kacang-kacangan<br/>DO: wbs tampak sedang berpikir</p> | <p>S:<br/>Wbs mengatakan tidak ada riwayat asam urat</p> <p>O:<br/>Hasil asam urat wbs S diatas normal</p> <p>A:<br/>Tujuan belum tercapai, maslaah belum teratasi</p> <p>P:<br/>Lanjutkan intervensi</p> <p>1. Kaji tingkat pengetahuan pasien terkait dengan proses penyakit</p> <p>2. Review pengetahuan pasien mengenai kondisinya</p> <p>3. Jelaskan tanda dan gejala yang umum dari penyakit, sesuai kebutuhan</p> |

|                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <p>4. Diskusikan perubahan gaya hidup yang mungkin diperlukan untuk mencegah komplikasi di masa yang akan datang dan atau mengontrol proses penyakit</p> <p>5. Edukasi pasien mengenai tindakan untuk mengontrol /meminimalkan efek samping penangana dari penyakit sesuai kebutuhan</p> |
| <p>14 Agustus 2023</p> <p>Resiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah</p> <p>Kode Diagnosa (00179)</p> | <p>1. Melakukan pemeriksaan<br/>Melakukan pemeriksaan GDS<br/>DS: wbs mengatakan mengkonsumsi biscuit yang manis<br/>DO: GDS : 212mg/dl</p> <p>2. Menanyakan wbs terkait latihan yang sudah dilakukan selama 3 hari<br/>DS: wbs mengatakan melakukan kegiatan latihan saat di kamar<br/>DO: wbs tampak lebih semangat lagi untuk berlatih</p> <p>3. Mengkaji dan melakukan intervensi hari ke 4 apakah wbs S sudah bisa melakukan 10 gerakan latihan kaki menggunakan bola tenis</p> | <p><b>S:</b><br/>Wbs mengatakan akan menjaga pola hidup yang lebih baik lagi agar bisa mengontrol gula darahnya</p> <p><b>O:</b><br/>GDS wbs 106mg/dl</p> <p><b>A:</b><br/>Tujuan teratasi, masalah selesai</p> <p><b>P:</b><br/>Intervensi di hentikan</p>                              |

|                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                | <p>DS: wbs mengatakan sudah bisa melakukan 10 gerakan</p> <p>DO: wbs mampu melakukan gerakan 1 sampai 10 tanpa ada kesalahan</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <p>14 Agustus 2023</p> <p>Resiko Gangguan Perfusi Jaringan Perifer (00228)</p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pemeriksaan TTV wbs<br/>DS: wbs mengatakan mengkonsumsi obat darah tinggi (amlodipine)<br/>DO: TD 162/72mmHg, N 93x/menit, RR 20x/menit</li> <li>2. Menganjurkan kepada wbs untuk menjaga pola tidurnya khususnya di malam hari</li> <li>3. Menganjurkan kepada wbs untuk mengkonsumsi obat yang sudah tersedia sesuai anjuran dokter</li> <li>4. Menganjurkan kepada wbs untuk mengurangi makanan yang tinggi garam dan melakukan olahraga</li> <li>5. Menganjurkan kepada wbs agar tetap melakukan pemeriksaan tekanan darah di klinik panti</li> </ol> | <p><b>S:</b><br/>Wbs mengatakan minum obat agar tak merasakan sakit di kepala</p> <p><b>O:</b><br/>Wbs tampak mengerti kapan obat amlodipine di konsumsi<br/>Wbs memiliki riwayat diabetes melitus</p> <p><b>A:</b><br/>Tujuan tercapai, maslaah teratasi</p> <p><b>P:</b><br/>Intervensi dihentikan</p> |

|                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>14 Agustus 2023</p> <p>Defisien Pengetahuan (00126)</p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>Melakukan pemeriksaan asam urat pada wbs S<br/>DS: mengatakan dulu pernah mengalami sakit di kaki dan bengkak dan menanyakan apakah itu tanda dari asam urat<br/>DO: hasil pemeriksaan asam urat 7.2mg/dl</li> <li>Menanyakan kepada wbs apakah obat yang sudah tersedia sudah di minum<br/>DS: wbs mengatakan mengkonsumsi allopurinol 1x sehari sesuai anjuran dari klinik di panti<br/>DO: wbs tampak menunjukkan obat yang tersedia di tempat tidurnya</li> <li>Menganjurkan kepada wbs untuk tidak mengkonsumsi makanan yang ada kandungan kacang-kacangan</li> <li>Menganjurkan kepada wbs untuk memeriksakan diri ke klinik panti jika merasakan tanda dari asam urat yang tinggi</li> </ol> | <p><b>S:</b></p> <p>Wbs mengatakan akan menjaga kesehatan dan mengurangi makanan yang memicu asam uratnya menjadi naik</p> <p><b>O:</b></p> <p>Wbs tampak senang karena mngetahui kadar asam uratnya sudah turun meskipun masih diatas normal</p> <p><b>A:</b></p> <p>Tujuan tercapai, masalah teratasi</p> <p><b>P:</b></p> <p>Intervensi dihentikan</p> |
|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## LAMPIRAN 2

Versi Pasien

### INSTRUMENT SKRINING NEUROPATI MICHIGAN

A. Riwayat (diisi oleh penderita diabetes) Harap luangkan beberapa menit untuk menjawab pertanyaan berikut tentang perasaan di kaki Anda dan kaki. Centang ya atau tidak berdasarkan apa yang biasanya Anda rasakan. Terima kasih.

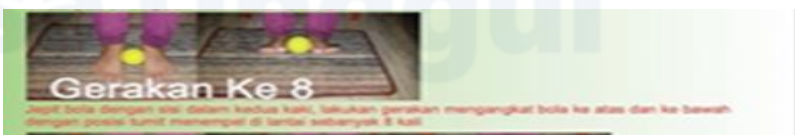
- |    |                                                                                                        |                             |                                |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|
| 1  | Apakah kaki dan/atau kaki Anda mati rasa?                                                              | <input type="checkbox"/> Ya | <input type="checkbox"/> Tidak |
| 2  | Apakah Anda pernah merasakan nyeri seperti terbakar di tungkai dan/atau telapak kaki?                  | <input type="checkbox"/> Ya | <input type="checkbox"/> Tidak |
| 3  | Apakah kaki anda aterlalu sensitive untuk disentuh?                                                    | <input type="checkbox"/> Ya | <input type="checkbox"/> Tidak |
| 4  | Apakah anda mengalami kram otot di tungkai san/atau telapak kaki?                                      | <input type="checkbox"/> Ya | <input type="checkbox"/> Tidak |
| 5  | Apakah Anda pernah memiliki perasaan menusuk di kaki atau kaki Anda?                                   | <input type="checkbox"/> Ya | <input type="checkbox"/> Tidak |
| 6  | Apakah sakit ketika penutup tempat tidur menyentuh kulit Anda?                                         | <input type="checkbox"/> Ya | <input type="checkbox"/> Tidak |
| 7  | Saat Anda masuk ke bak mandi atau pancuran, apakah Anda dapat membedakannya air panas dari air dingin? | <input type="checkbox"/> Ya | <input type="checkbox"/> Tidak |
| 8  | Pernahkah Anda mengalami luka terbuka di kaki Anda?                                                    | <input type="checkbox"/> Ya | <input type="checkbox"/> Tidak |
| 9  | Pernahkah dokter Anda memberi tahu Anda bahwa Anda menderita neuropati diabetik?                       | <input type="checkbox"/> Ya | <input type="checkbox"/> Tidak |
| 10 | Apakah Anda sering merasa lemah?                                                                       | <input type="checkbox"/> Ya | <input type="checkbox"/> Tidak |
| 11 | Apakah gejala Anda lebih buruk di malam hari?                                                          | <input type="checkbox"/> Ya | <input type="checkbox"/> Tidak |
| 12 | Apakah kaki Anda sakit saat berjalan?                                                                  | <input type="checkbox"/> Ya | <input type="checkbox"/> Tidak |
| 13 | Apakah Anda dapat merasakan kaki Anda saat berjalan?                                                   | <input type="checkbox"/> Ya | <input type="checkbox"/> Tidak |
| 14 | Apakah kulit di kaki Anda sangat kering sehingga pecah-pecah?                                          | <input type="checkbox"/> Ya | <input type="checkbox"/> Tidak |
| 15 | Apakah Anda pernah mengalami amputasi?                                                                 | <input type="checkbox"/> Ya | <input type="checkbox"/> Tidak |

Total :

### LAMPIRAN 3

#### SOP LATIHAN KAKI MENGGUNAKAN BOLA TENIS PADA DIABETES

|                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Definisi</b>    | Latihan kaki adalah kegiatan atau senam yang dilakukan oleh pasien diabetes melitus untuk mencegah terjadinya luka dan membantu memperlancarkan peredaran darah bagian kaki                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>Tujuan</b>      | <ol style="list-style-type: none"> <li>Memperbaiki sirkulasi darah</li> <li>Memperkuat otot-otot kecil</li> <li>Mencegah terjadinya kelainan bentuk kaki</li> <li>Meningkatkan kekuatan otot betis dan paha</li> <li>Mengatasi keterbatasan gerak sendi</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>Indikasi</b>    | <p>a. Indikasi</p> <p>Latihan kaki dapat diberikan kepada seluruh penderita diabetes melitus tipe I dan II namun sebaiknya diberikan sejak pasien di diagnosa menderita diabetes melitus sebagai tindakan pencegahan dini</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Prosedur</b>    | <ol style="list-style-type: none"> <li>Persiapkan alat : bola tenis, matras, bangku</li> <li>Persiapkan klien : kontrak topik, waktu, tempat dan tujuan dilaksanakan latihan kaki menggunakan bola tenis</li> <li>Persiapkan lingkungan : ciptakan lingkungan yang nyaman bagi wbs dengan menjaga privacy wbs</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Pelaksanaan</b> | <p>Alat : Kursi, Bola Kasti, &amp; Pengalas/Matras</p>  <p>Gerakan Ke 1</p> <p>Gerakan kaki ke depan dan belakang sebanyak 8 kali dengan posisi telapak kaki diatas bola</p>  <p>Gerakan Ke 2</p> <p>Letakkan kaki di atas bola dengan posisi tumit menempel di lantai, lakukan gerakan menggenggam bola dengan jari-jari kaki sebanyak 16x kanan dan kiri</p>  <p>Gerakan Ke 3</p> <p>Letakkan kaki di atas bola dengan posisi tumit menempel di lantai, lakukan gerakan menggoyang kaki di atas bola ke kanan dan ke kiri sebanyak 8x kanan dan kiri</p> |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>Letakkan kaki diatas bola dengan posisi tumit menempel dilantai, lakukan gerakan menggoyang kaki diatas bola ke kanan dan ke kiri sebanyak 8x kanan dan kiri</p>  <p>Gerakan Ke 4<br/>Letakkan kaki di atas bola dengan posisi tumit menempel di lantai, lakukan gerakan mengoper bola menggunakan bagian tapak kaki ke kanan dan ke kiri sebanyak 8 kali kanan dan kiri</p> <p>Letakkan kaki diatas bola dengan posisi tumit menempel di lantai, lakukan gerakan mengoper bola menggunakan bagian tapak kaki ke kanan dan kiri sebanyak 8x kanan dan kiri</p>  <p>Gerakan Ke 5<br/>Letakkan kaki di atas bola dengan posisi tumit tidak menempel di lantai, lakukan gerakan memutar ke arah dan berlawanan jarum jam sebanyak 8 kali kaki kanan dan kiri</p> <p>Letakkan kaki diatas bola dengan posisi tumit tidak menempel di lantai, lakukan gerakan memutar searah dan berlawanan jarum jam sebanyak 8x kanan dan kiri</p>  <p>Gerakan Ke 6<br/>Letakkan tumit kaki di atas bola, lakukan gerakan punggung kaki menekuk ke arah dalam sebanyak 8 kali pada kaki kanan dan kiri</p> <p>Letakkan tumit kaki diatas bola, lakukan gerakan punggung kaki menekuk ke arah dalam sebanyak 8x pada kaki kanan dan kiri</p>  <p>Gerakan Ke 7<br/>Letakkan tumit kaki di atas bola, lakukan gerakan punggung kaki menekuk ke arah luar sebanyak 8 kali pada kaki kanan dan kiri</p> <p>Letakkan tumit kaki di atas bola, lakukan gerakan punggung kaki menekuk ke arah luar sebanyak 8x pada kaki kanan dan kiri</p>  <p>Gerakan Ke 8<br/>Jepit bola dengan sisi dalam kedua kaki, lakukan gerakan mengangkat bola ke atas dan ke bawah dengan posisi tumit menempel di lantai sebanyak 8 kali</p> <p>Jepit bola dengan sisi dalam kedua kaki, lakukan gerakan mengangkat bola ke atas dan ke bawah dengan posisi tumit menempel di lantai sebanyak 8x</p>  <p>Gerakan Ke 9<br/>Letakkan sisi dalam kedua kaki di atas bola, lakukan gerakan maju-mundur dengan posisi telapak kaki menempel di bola sebanyak 8 kali</p> <p>Letakkan sisi dalam kedua kaki diatas bola, lakukan gerakan maju mundur dengan posisi telapak kaki menempel di bola</p>  <p>Gerakan Ke 10<br/>Posisikan kaki dengan tumit saling menempel dan letakkan bola di antara kedua kaki, lakukan gerakan menggenggam dan melepas bola sebanyak 8 kali<br/>Lakukan seluruh gerakan dalam 2 repetisi</p> |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Posisikan kaki dengan tumit saling menempel dan letakkan bola diantara kedua kaki, lakukan bgerakan menggenggam dan melepas bola sebanyak 8x

#### LAMPIRAN 4



**LAMPIRAN 5**

| NO | Aktivitas           | H1 | H2 | H3 | H4 | H5 | H6 | H7 | H8 | H9 | H10 | H11 | H12 | H13 |
|----|---------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|
| 1  | Identifikasi EBP    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |
| 2  | Presentasi EBP      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |
| 3  | Identifikasi pasien |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |
| 4  | Intervensi 1        |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |
| 5  | Intervensi 2        |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |
| 6  | Intervensi 3        |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |
| 7  | Intervensi 4        |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |
| 8  | Evaluasi            |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |
| 9  | Terminasi           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |
| 10 | Penyusunan laporan  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |
| 11 | Presentasi laporan  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |