

## DAFTAR PUSTAKA

- American Diabetes Association. (2020). Classification and diagnosis of diabetes: Standards of Medical Care in Diabetes - 2020. *Diabetes Care*, 43(1), S14–S31. <https://doi.org/https://doi.org/10.2337/dc20-S002S002>
- American Diabetes Association. (2021). Standards Of Medical Care in Diabetes. *Clinical And Applied Research and Education*, 44(SUPPL.), 11–16. <https://doi.org/10.2337/diacare.29.02.06.dc05-1989>
- Damayanti, S. (2015). *Diabetes mellitus & Penatalaksanaan Keperawatan*. Nuha Medika
- Decroli, E. (2011). Diagnostic of Diabetic Foot Ulcer. *Bagian Ilmu Penyakit Dalam Fak. Kedokt. Unand/RSUP Dr. M. Djamil Padang*, 1-16.
- Depkes, (2019). *Klasifikasi Lanjut Usia*. Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Faisol al fadly. (2015). *Madu dan luka kaki diabetic Metode perawatan komplementer dilengkapi dengan hasil riset*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Fajriati, Y. R., & Indarwati, I. (2021). Senam Kaki Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Ngoresan, Surakarta. *ASJN (Aisyiyah Surakarta Journal of Nursing)*, 2(1), 26-33.
- Flora, R. (2013). Pelatihan senam kaki pada penderita diabetes mellitus dalam upaya pencegahan komplikasi diabetes pada kaki (diabetes foot). *Jurnal Pengabdian Sriwijaya*, 1(1), 7-15.
- Ginting, M. (2014). *Patofisiologi Buku Ajar Ilustrasi*. Binarupa Aksara
- Hardika, B. D. (2018). Penurunan gula darah pada pasien diabetes melitus tipe II melalui senam kaki diabetes. *MEDISAINS Jurnal Ilmu-ilmu Kesehatan*, 16(2), 60-66.
- Handaya Y. (2016). *Tepat dan jitu atasi ulkus kaki diabetes*. Yogyakarta: Rapha Publishing
- International Diabetes Federation*. IDF (2021). *Diabetes Atlas. Ten Edition ed: International Diabetes Federation; Diakses pada <https://idf.org> 22 agustus 2023*.
- Kemenkes RI. (2014). *Situasi dan Analisis Diabetes. Kementerian Kesehatan RI*.
- Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 tahun 2016 tentang Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia Tahun 2016-2019. Undang-undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2016

- Kemenkes RI. (2020). *Infodatin 2020 Diabetes Melitus Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*
- Lippincot Williams & Wilkins. (2008). *Nursing Memahami Berbagai Macam Penyakit*. Paramita. (2011). PT Indeks: Jakarta
- Nuraeni, N., & Arjita, I. P. D. (2019). Pengaruh Senam Kaki Diabet Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus Type II. *Jurnal Kedokteran*, 3(2), 618-627.
- Ns, P., & Widyaningrum, D. A. (2020). Pengaruh Senam Kaki Terhadap Perubahan Kadar Gula Darah Pada Lansia Penderita Diabetes Melitus Tipe Ii Di Desa Balerejo Kabupaten MADIUN. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 9-9.
- Paramita. (2011). *Nursing, Memahami Berbagai Macam Penyakit*. Jakarta: PT Indeks.
- Pranata & Dwi. (2017). *Merawat penderita diabetes mellitus*. Yogyakarta: Pustaka Panasea.
- Priyanto, S., & Sahar, J. (2017, February). Pengaruh senam kaki terhadap sensitivitas kaki dan kadar gula darah pada aggregat lansia diabetes melitus di magelang. In *PROSIDING SEMINAR NASIONAL & INTERNASIONAL*
- Purwanto, H. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah II*. Jakarta: Kemenkes RI.
- PPNI. (2016) *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: PPNI.
- PPNI. (2016) *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta: PPNI.
- PPNI. (2016) *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta: PPN
- Rachmantoko, R., Afif, Z., Rahmawati, D., Rakhmatiar, R., & Kurniawan, S. N. (2021). Diabetic Neuropathic Pain. *Journal of Pain, Headache and Vertigo*, 2(1), 8-12
- Rahayu, K. I. N. (2018). Pengaruh senam kaki terhadap perfusi kaki pada pasien diabetes mellitus di wilayah kerja Puskesmas Ngadiluwih Kabupaten Kediri. *Jurnal Ilmu Kesehatan Vol*, 6(2).
- Ratnawati, D., Adyani, S. A. M., & Fitroh, A. (2019). Pelaksanaan senam kaki mengendalikan kadar gula darah pada lansia Diabetes Melitus di Posbindu Anyelir Lubang Buaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 49-59.
- Ratnawati E. (2019). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Retnaningsih D. (2018). *Keperawatan Gerontik*. Bogor: In Media
- Rosalina D. (2022). *Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Diabetes Mellitus*. Yogyakarta: Deepublish Pubisher.
- Rosyada, A., & Trihandini, I. (2013). Determinan komplikasi kronik diabetes melitus pada lanjut usia. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, 7(9), 395-402.

- Ruben, G., Rottie, J., & Karundeng, M. (2016). Pengaruh Senam Kaki Diabetes Terhadap Perubahan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Enemawira. *Jurnal Keperawatan*, 4(1).
- Rumahorbo H. (2014). *Mencegah Diabetes Melitus dengan Perubahan Gaya Hidup*. Bogor: In Media
- Rokhman, A., & Supriati, L. (2018). Pengaruh Terapi Progressive Muscle Relaxation Terhadap Kecemasan Dan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di RS Muhammadiyah Lamongan. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 2(1), 45-58.
- Sukawana, I. W. (2018). *Senam Kaki Meningkatkan Sensasi Sensoris Diabetisi Dengan Diabetic Peripheral Neuropathy*. *Jurnal Gema Keperawatan*, 11(1), 45-52.
- Syadiyah Hidayatus. (2018). *Keperawatan Lanjut Usia*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.
- Undang- Undang No 13 Tahun (1998) Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia Diakses pada tanggal 18 Agustus 2023 dari <https://peraturan.go.id/id/uu-no-13-tahun-1998>
- Wibisana, E., & Sofiani, Y. (2017). Pengaruh Senam Kaki Terhadap Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Di Rsu Serang Provinsi Banten. *Jurnal Jkft*, 2(2), 107-114.
- Widiawati, S., Maulani, M., & Kalpataria, W. (2020). Implementasi Senam Kaki Diabetes Pada Penderita Diabetes Melitus di RSUD Raden Mattaher Jambi. *Jurnal Pengabdian Harapan Ibu (JPHI)*, 2(1), 6-14.



# LAMPIRAN

## Lampiran 1 Asuhan Keperawatan pada Tn. W

### PENGAJIAN INDIVIDU LANSIA

#### I. IDENTITAS

- A. Nama : Tn. W  
B. Jenis Kelamin : Laki – Laki  
C. Umur : 72 Tahun  
D. Agama : Kristen  
E. Status perkawinan : Menikah  
F. Pendidikan terakhir : SMA  
G. Pekerjaan terakhir : Karyawan Swasta  
H. Alamat rumah : Jl. K.H. Mas Mansyur No.63, RT.16/RW.9, Kb.  
Melati, Kecamatan Tanah Abang, Kota Jakarta  
Pusat.

#### II. RIWAYAT KESEHATAN

- A. Masalah kesehatan yang pernah dialami dan dirasakan saat ini  
Klien mengeluh pada bagian kaki merasakan kebas dan kesemutan, tidak merasakan nyeri pada kaki dan sering hilang keseimbangan saat berdiri, 1 minggu yang lalu klien dirawat di RSUD Tanah Abang karena gula darah yang menurun sampai 80 mg/dl. Klien mengatakan masih bisa melihat dan membaca dengan jelas. Keluhan yang dirasakan saat ini yaitu pada kaki. Klien mengatakan riwayat gula sudah 10 tahun dan rutin mengkonsumsi obat serta kontrol di puskesmas. Klien mengatakan tidak pernah olahraga seperti jalan pagi hanya berjemur pagi setiap hari
- B. Masalah kesehatan keluarga/ keturunan  
Klien mengatakan tidak ada riwayat hipertensi, asma dan penyakit keturunan lainnya.

### III. KEBIASAAN SEHARI-HARI

#### A. BIOLOGIS

##### A.1. Pola Makan

Klien mengatakan sebelum sakit diabetes, klien sering mengkonsumsi daging baik itu ayam, kambing dan babi klien jarang mengkonsumsi ikan, klien selalu mengkonsumsi nasi dan porsi nasi yang dikonsumsi klien yaitu 2-3 piring nasi, klien mengatakan pola makan 3– 4x dalam sehari dan klien menyukai cemilan, cemilan yang disukai klien yaitu martabak manis dan jajanan lainnya. Klien mengatakan selama ini tidak mengikuti diet khusus bagi penderita diabetes, klien tetap mengkonsumsi nasi sebagai karbohidramakan 3x sehari dan tidak ada pantangan dalam makanan, menu makanan yaitu pagi mengkonsumsi bubur, siang dan malam mengkonsumsi nasi dan sayur serta lauk pauk seperti ayam/ikan.

##### A.2. Pola Minum

Klien mengatakan dalam satu hari mengkonsumsi air putih 7-8x dalam sehari, klien mengatakan saat masih mudah sering mengkonsumsi minuman alkohol namun saat ini sudah tidak mengkonsumsi alkohol lagi.

##### A.3. Pola Tidur

Klien mengatakan tidur malam pada jam 10 dan sering terbangun untuk BAK dimalam hari, 1 minggu sebelum masuk rumah sakit klien BAK 5-6x namun setelah dirawat dan pulang kerumah sekarang hanya BAK dimalam hari sebanyak 2-3 kali

##### A.4. Pola Eliminasi (B.A.B / B.A.K)

Klien mengatakan sering BAK terutama saat malam hari 1 minggu sebelum masuk rumah sakit klien BAK 5-6x namun setelah dirawat dan pulang kerumah sekarang hanya BAK dimalam hari sebanyak 2-3 kali

#### A.5. Kebersihan diri

Klien mengatakan mandi pagi dan sore secara teratur, kuku kaki klien jika sudah panjang selalu dipotong pendek oleh keluarga.

### B. PSIKOLOGIS

#### B.1. Keadaan Emosi

Tn W tampak tenang. Keluarga mengatakan klien biasanya suka marah-marah dan banyak mengobrol.

### C. SOSIAL

#### C.1. Dukungan Keluarga

Klien mengatakan keluarga selalu mendukung klien dalam menjalani pengobatan.

#### C.2. Hubungan Antar Penghuni

Klien mengatakan tidak memiliki masalah dengan tetangga sekitar

#### C.3. Hubungan Dengan Orang Lain

Klien mengatakan menjalin hubungan baik dengan orang lain

### D. SPIRITUAL / KULTURAL

#### D.1. Pelaksanaan Ibadah

Klien mengatakan selalu melaksanakan ibadah minggu di gereja bersama istrinya namun sejak sakit beberapa minggu ini hanya bisa mengerjakan ibadah dirumah.

#### D.2. Keyakinan tentang Kesehatan

Klien mengatakan bahwa sakit yang dirasakan merupakan bagian dari kehendak tuhan dan rahmat tuhan yang harus diterima dengan hati yang luas.

### E. Aktifitas sehari-hari

Klien mengatakan kegiatan sehari-hari yang dijalani yaitu sarapan pagi berjemur istirahat siang jalan sore dan kadang lebih banyak menghabiskan waktu dengan istrinya dirumah.

### F. Rekreasi

Menurut klien rekreasi yang sering dilakukan bersama keluarga yaitu mengunjungi rumah kerabat dan kumpul bersama.

## G. PEMERIKSAAN FISIK

### A. Tanda Vital:

- Keadaan umum : Tampak sakit sedang
- Kesadaran : Compos Metis
- Suhu : 36,4<sup>0</sup> C
- Nadi : 73x/menit
- Tekanan darah : 94/47 mmHg
- Pernafasan : 19 x/menit
- Tinggi badan : 160 cm
- Berat badan : 65 kg
- GDS : 394 mg/dl

### B. Kebersihan perorangan

#### 1. Kepala

- Rambut : Simetris
- Rambut : Rambut sudah beruban, cepak 1 centi bersih dan rapi
- Mata : Simetris, pupil isokor, reflek terhadap cahaya, konjuctivamerah mudah, skelar putih
- Hidung : Simetris, tidak ada gangguan penciuman
- Mulut : mukosa lembab, tampak gigi klien masih lengkap dan bersih
- Telinga : Simetris, tidak ada pengeluaran cairan dari telinga, klien dapat mendengar denganjelas, tidak ada gangguan pendengaran

#### 2. Leher

: Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada distensi vena jungularis, denyut nadi karotis terasa dan normal

#### 3. Dada / Thorax

- Dada : Simetris
- Paru-paru : Suara nafas veskuler tidak ada suara tambahan
- Jantung : Bunyi jantung normal lup dup



4. Abdomen : Simetris, tidak ada benjolan pada area abdomen, tidak ada nyeri tekan pada area suprapubic
5. Muskuloskeletal : simetris, tidak ada fraktur, terdapat edema pada kedua kaki dan jari-jari kaki, kulit kaki kering

#### H. Keadaan Lingkungan sekitar

Rumah tampak rapih dan bersih, halaman teras depan rumah bersih dan mendapat sinar matahari langsung, tersedia tempat sampah kecil di halaman teras rumah, dan beberapa tanaman seperti bunga dan tanaman daun pandan.

#### VI. INFORMASI PENUNJANG

Pada tgl 27 juli 2023 dilakukan pengecekan darah terhadap Tn. W diperoleh hasil gds: 394mg/dl, asam urat: 5,0 mg/dl dan kolestrol: 140 mg/dl

##### ○ DIAGNOSA MEDIS

Diabetes Melitus

##### ○ TERAPI MEDIS

- Insulin 2 x 1 (10 unit)
- Flunarizine 5 mg
- Betahistine Mesilate 6 mg
- Ethambutol 275 mg
- Cefix Trihydrate 200 mg
- Vitamin B12

#### VII. PENGKAJIAN STATUS FUNGSIONAL (indeks kemandirian katz)

Hasil analisa indeks kemandirian katz klien berada pada point A. Kemandirian dalam hal makan, kontinen (defekasi/berkemah), berpindah ke kamar kecil, berpakaian dan mandi. Tingkat kemandirian mandiri.

### VIII. ANALISA DATA

No	Data	Etiologi	Masalah
1.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Klien mengatakan pada bagian kaki merasakan kebas dan kesemutan</li><li>- Klien mengatakan tidak merasakan nyeri pada kaki dan sering hilang keseimbangan saat berdiri</li></ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Hasil TTV<ul style="list-style-type: none"><li>• TD: 94/47 mmHg</li><li>• Suhu: 36,4<sup>0</sup> C</li><li>• Nadi: 73x/menit</li><li>• RR: 19 x/menit</li></ul></li><li>- GDS: 394 mg/dl</li><li>- Tampak edema pada kedua kaki dan jari-jari kaki</li><li>- Kaki kering dan kaku saat digerakan</li></ul>	Kurang aktivitas fisik	Perfusi perifer tidak efektif

**PENGAJIAN FUNGSI KOGNITIF (SPMSQ)**

<b>NO</b>	<b>PERTANYAAN</b>	<b>BENAR</b>	<b>SALAH</b>
1.	Tanggal berapa hari ini?	✓	
2.	Hari apa sekarang?	✓	
3.	Apa nama tempat ini?	✓	
4.	Dimana alamat anda?	✓	
5.	Berapa umur anda?	✓	
6.	Kapan anda lahir? (min. tahun lahir)	✓	
7.	Presiden Idonesia Sekarang?	✓	
8.	Siapa Presiden Idonesia Sebelumnya?		✓
9.	Siapa nama ibu anda?	✓	
10.	Kurangi 3 dari 20 dan terus kurang 3 dari masing-masing hasil angkanya sampai habis	✓	
<b>SKOR TOTAL</b>		<b>9</b>	

### PENGKAJIAN MMSE

No	PERTANYAAN	JAWABAN	SKOR A
1.	ORIENTASI	Max score: 10	
	Sekarang tanggal berapa?	Tanggal 28	1
	Sekarang Bulan apa?	Bulan juli	1
	Sekarang tahun berapa?	Tahun 2023	1
	Sekarang hari apa?	Hari jumat	1
	Sekarang Musim apa?	Musim panas	1
	Apa nama RS/Tempat ini?	RS/Klinik/Tempat Rumah	1
	Sekarang di lantai berapa?	Lantai 1	1
	Sekarang di kota mana?	Kota Jakarta	1
	Sekarang di Negara mana?	Negara Indonesia	1
	Sekarang di kecamatan mana?	Kecamatan Tanah Abang	1

No	PERTANYAAN	JAWABAN	SKOR
2.	REGISTRASI	Max score 3	
	Tanyakan klien jika ingin menguji memori nya, sebutkan nama 3 objek yang tidak berhubungan, dengan jelas dan lambat. Minta klien untuk mengulanginya. Pengulangan pertama menentukan nilai, tetapi tetap mengatakan sampai klien dapat mengulang ketiganya, lakukan sampai 6 kali percobaan.	Bola	1
		Bendera	1
		Pohon	1

No	PERTANYAAN	JAWABAN	SKOR
3.	PERHATIAN DAN KALKULASI	Max.Score: 5	
	Minta klien hitung mundur dari 100 dikurangi dengan 7. Hentikan setelah 5 pengurangan. ATAU: minta klien untuk mengeja kata “dunia” dengan mundur. Nilai adalah jumlah huruf dalam susunan yang benar	93 atau “a”	1
		86 atau “l”	1
		79 atau “n”	1
		72 atau “u”	1
		65 atau “d”	1
4.	MENGINGAT	Max.Score: 3	
Minta klien untuk membaca dan ikuti perintah (perlihatkan baca'an), katakan pada klien “Tutup mata anda”	Bola	1	
	Bendera	1	
	Pohon	1	
5.	BAHASA	Max.Score: 9	

	Tunjukkan jam tangan, dan tanyakan pada klien “apakah ini?”	Jam tangan	1
	Ulangi untuk pensil	Pensil	1
	Minta klien untuk mengulangi “jika dan akan tetapi”	Mengulangi	1
	Minta klien untuk mengikuti perintah 3 langkah	Ambil secarik kertas dengan tangan kanan	1
		Lipat menjadi dua	1
		Taruh dilantai	1
NO	PERTANYAAN	JAWABAN	SKOR
	Minta klien untuk membaca dan ikuti perintah) perlihatkan baca’an), katakan pada klien “tutup mata anda”	Menutup mata	1
	Tuliskan satu kalimat dari apa yang tadi dilihat	Menuliskan kalimat	1
	Menyalin gambar (poligon kompleks)	Menyalin gambar	1
	TOTAL SKOR		30

**GERIATRIC DEPRESSION SCALE (GDS)  
(SKALA DEPRESI)**

<b>NO</b>	<b>PERTANYAAN</b>	<b>BENAR</b>	<b>SALAH</b>
1.	Apakah anda pada dasarnya puas dengan kehidupan anda?	<b>TIDAK</b>	✓
2.	Apakah anda sudah meninggalkan banyak kegiatan dan minat / Kesenangan anda?		<b>YA</b> ✓
3.	Apakah anda merasa kehidupan anda hampa?	✓	<b>YA</b>
4.	Apakah anda sering merasa bosan?		<b>YA</b> ✓
5.	Apakah anda mempunyai semangat baik setiap saat?	<b>TIDAK</b>	✓
6.	Apakah anda takut sesuatu yang buruk akan terjadi pada anda?	✓	<b>YA</b>
7.	Apakah anda merasa bahagia pada sebagian besar hidup anda?	<b>TIDAK</b>	✓
8.	Apakah anda sering merasa tidak berdaya?	✓	<b>YA</b>
9.	Apakah anda lebih senang tinggal di rumah daripada pergi ke luar dan mengerjakan sesuatu hal yang baru?		<b>YA</b> ✓
10.	Apakah anda merasa mempunyai banyak masalah dengan daya ingatan anda dibandingkan kebanyakan orang?		<b>YA</b> ✓
11.	Apakah anda pikir hidup anda sekarang ini menyenangkan?	<b>TIDAK</b>	✓
12.	Apakah anda merasa tidak berharga seperti perasaan anda saat kini?	✓	<b>YA</b>
13.	Apakah anda merasa penuh semangat?	<b>TIDAK</b>	✓
14.	Apakah anda merasa bahwa keadaan anda tidak ada harapan?	✓	<b>YA</b>
15.	Apakah anda pikir bahwa orang lain lebih baik keadaannya dari anda?		<b>YA</b> ✓

## PENGAJIAN STATUS FUNGSIONAL

### (Indeks Kemandirian Katz)

Kemandirian dalam hal makan, kontinen (defekasi/berkemih), berpindah ke kamar kecil, berpakaian, dan mandi.

Keterangan Indeks Katz:

- Mandi
  - Mandiri: klien mandi 2 kali sehari dan mampu melakukannya sendiri
- Berpakaian
  - Mandiri: klien mampu melakuakn secara mandiri dalam mempersiapkan pakaian dan memakainya.
- Kekamar kecil
  - Mandiri: klien mampu melakukan secara mandiri masuk dan keluar kamar mandi serta membersihkan area genetalia secara mandiri.
- Berpindah
  - Mandiri: klien mampu secara mandiri berpindah dari tempat tidur untuk duduk secara perlahan dan merambat
- Kontinen
  - Mandiri: klien mampu secara mandiri dalam berkemih dan defekasi
- Makan
  - Mandiri: klien mampu secara mandiri mengambil makanan dari piring sendiri

Analisa Hasil:

Disimpulkan bahwa pengkajian status fungsional Tn. W mandiri dalam hal maka, kontinen (defekasi/berkemih), berpindah ke kamar kecil, berpakaian dan mandi



**SCREENING FAAL  
FUNGSIONAL REACH (FR) TEST**

NO	LANGKAH
1.	MINTA PASIEN BERDIRI DI SISI TEMBOK DENGAN TANGAN DIRENTANGKAN KEDEPAN
2.	BERI TANDA LETAK TANGAN I
3.	MINTA PASIEN CONDONG KEDEPAN TANPA MELANGKAH SELAMA 1-2 MENIT, DENGAN TANGAN DIRENTAKAN KE DEPAN
4.	BERI TANDA LETAK TANGAN KE II PADA POSISI CONDONG
5.	UKUR JARAK ANTARA TANDA TANGAN I & KE II

INTERPRESTASI:

USIA LEBIH DARI 70 TAHUN “KURANG 6 INCHI: RISIKO ROBOH

Analisa Hasil: FR tes nya didapatkan masuk risiko roboh

**THE TIMED UP AND GO (TUG) TEST**

NO	LANGKAH
1.	POSISI PASIEN DUDUK DIKURSI
2.	MINTA PASIEN BERDIRI DARI KURSI, BERJALAN 10 LANGKAH, KEMBALI KE KURSI, UKUR WAKTU DALAM DETIK

INTERPRESTASI:

- < 10 DETIK : MOBILITAS BEBAS
- < 20 DETIK : MOSTLY INDEPENDENT
- 20 -29 DETIK : VARIABLE MOBILITY
- > 30 DETIK : GANGGUAN MOBILITAS

Analisa Hasil:

Hasil Pengukuran TUG test didapatkan > 30 detik masuk ke dalam gangguan mobilitas

## INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Diagnosa Keperawatan	Luaran Keperawatan	Intervensi Keperawatan
1.	Perfusi perifer tidak efektif	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 x 60 menit kunjungan maka perfusi perifer meningkat dengan kriteria hasil:</p> <p>Perfusi perifer</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Edema perifer cukup menurun (4)</li> <li>• Kram otot cukup menurun (4)</li> <li>• Turgor kulit cukup membaik (4)</li> </ul>	<p><b>Perawatan Sirkulasi</b></p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Periksa sirkulasi perifer (mis. Nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu)</li> <li>- Identifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (mis. Diabetes, perokok, orang tua, hipertensi dan kadar kolesterol tinggi)</li> <li>- Monitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas</li> </ul> <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi</li> </ul> <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan berolahraga rutin</li> <li>- Anjurkan melakukan perawatan kulit yang tepat</li> <li>- Anjurkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi</li> </ul>

### IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

No	Tanggal	Implementasi	Evaluasi
1.	Rabu, 02 Agustus 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mejelaskan tentang pengertian senam kaki, dan tujuan dilakukanya senam kaki</li> <li>- Memeriksa sirkulasi perifer (mis. Nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu)</li> <li>- Mengobservasi TTV</li> <li>- Mengukur gula darah sebelum melakukan senam kaki DM <i>pre test</i></li> <li>- Mengidentifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi</li> <li>- Memonitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas</li> <li>- Menganjurkan berolahraga (senam kaki diabetes) waktu 30 menit</li> <li>- Mengukur gula darah setelah melakukan senam DM <i>post test</i></li> </ul>	<p>S: Klien mengatakan kaki terasa kaku</p> <p>Klien memahami pengertian senam kaki dan tujuan dilakukanya senam kaki</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasil TTV</li> <li>TD: 90/50</li> <li>N: 70x/menit</li> <li>RR: 19 X/menit</li> <li>T: 36,6</li> <li>- GDS <i>pre test</i>: 380 mg/dl</li> <li>- Edema pada kedua ekstermitas kaki</li> <li>- Akral hangat</li> <li>- Klien dapat melakukan senam kaki diabetes dengan hanya 8 gerakan senam</li> <li>- Jari-jari kaki tampak kaku dan susah digerakan, tampak klien kesulitan merobek koran</li> <li>- GDS post tes: 376 mg/dl</li> </ul> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p>

			- Mengajarkan senam kaki
2.	Kamis, 03 Agustus 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengobservasi TTV</li> <li>- Mengukur gula darah sebelum melakukan senam kaki DM</li> <li>- Menganjurkan berolahraga rutin (senam kaki diabetes)</li> <li>- Mengukur gula darah setelah senam kaki DM</li> </ul>	<p>S: Klien mengatakan jari-jari kaki sudah dapat digerakan perlahan-lahan</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasil TTV TD: 95/ 60 mmHg Nadi: 80x/menit RR: 19X/menit T: 36,4</li> <li>- GDS pre tes: 370 mg/dl</li> <li>- Klien dapat melakukan 9 gerakan senam</li> <li>- GDS post tes: 367 mg/dl</li> </ul> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan senam kaki</li> </ul>
3.	Jumat, 04 Agustus 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengobservasi TTV</li> <li>- Mengukur gula darah sebelum melakukan senam kaki DM</li> <li>- Menganjurkan berolahraga rutin (senam kaki diabetes)</li> <li>- Mengukur gula darah setelah senam kaki DM</li> </ul>	<p>S: Klien mengatakan kaki kanannya terasa berat dibandingkan dengan kaki kiri yang lebih terasa ringan digerakan</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasil TTV TD: 80/ 50 mmHg Nadi: 74x/menit RR: 19X/menit</li> </ul>

			<p>T: 36,7</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- GDS pre tes: 360 mg/dl</li> <li>- Klien dapat melakukan 11 gerakan senam</li> <li>- GDS post tes: 355 mg/dl</li> </ul> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Senam Kaki DM</li> </ul>
4.	Sabtu. 05 Agustus 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengobservasi TTV</li> <li>- Mengukur gula darah sebelum melakukan senam kaki DM</li> <li>- Menganjurkan berolahraga rutin (senam kaki diabetes)</li> <li>- Mengukur gula darah setelah senam kaki DM</li> </ul>	<p>S: Klien mengatakan kebas berkurang, dan jari-jari kaki sudah dapat digerakan tidak terasa kaku</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasil TTV</li> <li>TD: 80/ 50 mmHg</li> <li>Nadi: 74x/menit</li> <li>RR: 19X/menit</li> <li>T: 36,7</li> <li>- GDS pre tes: 357 mg/dl</li> <li>- Klien dapat melakukan 11 gerakan senam</li> <li>- GDS post tes: 346 mg/dl</li> </ul> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Senam Kaki DM</li> </ul>

5.	Minggu, 6 Agustus 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengobservasi TTV</li> <li>- Mengukur gula darah sebelum melakukan senam kaki DM</li> <li>- Memonitor panas, kemeraan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas</li> <li>- Menganjurkan berolahraga rutin (senam kaki diabetes)</li> <li>- Mengukur gula darah setelah senam kaki DM</li> </ul>	<p>S: Klien mengatakan kesemutan berkurang, dan sudah dapat melakukan senam sendiri dirumah</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasil TTV</li> <li>TD: 70/ 49 mmHg</li> <li>Nadi: 64x/menit</li> <li>RR: 19X/menit</li> <li>T: 36,5</li> <li>- GDS pre tes: 340 mg/dl</li> <li>- Klien dapat melakukan 11 gerakan senam</li> <li>- GDS post tes: 322 mg/dl</li> <li>- Edema pada ekstermitas cukup menurun</li> <li>- Kaki lembab</li> <li>- Warna kulit kaki kemerahan</li> <li>- Akral teraba hangat</li> </ul> <p>A: Masalah teratasi</p> <p>P: Intervensi dihentikan</p>
----	------------------------	--	---

## Lampiran 2 Format Asuhan keperawatan pada Tn. R

### PENGAJIAN INDIVIDU LANSIA

#### IV. IDENTITAS

- A. Nama : Tn. R  
B. Jenis Kelamin : Laki – Laki  
C. Umur : 71 Tahun  
D. Agama : Kristen Protestan  
E. Status perkawinan : Menikah  
F. Pendidikan terakhir : SMA  
G. Pekerjaan terakhir : Karyawan pemda, mantan pelati TIMNAS  
H. Alamat rumah : Jl. K.H. Mas Mansyur No.63, RT.16/RW.9, Kb.  
Melati, Kecamatan Tanah Abang, Kota Jakarta  
Pusat.

#### V. RIWAYAT KESEHATAN

- C. Masalah kesehatan yang pernah dialami dan dirasakan saat ini  
Klien mengeluh kaki terasa kebas dan saat tersentuh batu atau benda tidak merasakan sakit, 3 bulan yang lalu sempat dirawat di RSUD Tanah Abang karena sakit malaria. Klien mengatakan riwayat gula sudah 6 tahun dan rutin mengkonsumsi obat serta kontrol di puskesmas. Klien mengatakan rutin jalan pagi dan sore serta berjemur dipagi hari
- D. Masalah kesehatan keluarga/ keturunan  
Klien mengatakan ada riwayat hipertensi, tidak ada riwayat asma dan penyakit keturunan lainnya.

## VI. KEBIASAAN SEHARI-HARI

### A. BIOLOGIS

#### A.1. Pola Makan

Klien mengatakan sebelum sakit diabetes klien memiliki kebiasaan makan yang tidak baik, klien jarang mengkonsumsi buah, tetapi sering mengkonsumsi gorengan dan banyak mengkonsumsi nasi sebagai karbohidrat dalam sehari klien selalu makan nasi dengan porsi yang banyak, menurut klien jika belum makan nasi maka belum makan, setelah mengetahui memiliki diabetes maka klien mengatur pola makan dengan 3x sehari dengan porsi nasi 1/3, dan jarang mengkonsumsi makanan seperti gorengan, menu makanan yaitu pagi mengkonsumsi buah atau roti, siang dan malam mengkonsumsi nasi 1/3 dan sayur serta lauk pauk seperti ayam/ikan, klien juga makan buah 3-4 x seminggu yaitu pisang, nanas, mangga.

#### A.2. Pola Minum

Klien mengatakan dalam satu hari mengkonsumsi air putih 5-8 x dalam sehari, klien mengatakan saat masih mudah sering mengkonsumsi minuman alkohol namun saat ini sudah tidak mengkonsumsi alkohol lagi.

#### A.3. Pola Tidur

Klien mengatakan tidur malam pada jam 23.00 dan sering terbangun untuk BAK di malam hari 2-3x

#### A.4. Pola Eliminasi (B.A.B / B.A.K)

Klien mengatakan sering BAK terutama saat malam hari sedangkan pagi sampe sore 3-4x BAK

#### A.5. Kebersihan diri

Klien mengatakan mandi pagi dan sore secara teratur.

### B. PSIKOLOGIS

#### B.1. Keadaan Emosi

Klien mengatakan emosi yang dirasakan stabil baik itu perasaan marah atau sedih.



## C. SOSIAL

### C.1. Dukungan Keluarga

Klien mengatakan keluarga selalu mendukung klien dalam menjalani pengobatan walaupun hanya ditemani oleh anak-anaknya karena istri klien sudah meninggal 2 tahun yang lalu.

### C.2. Hubungan Antar Penghuni

Klien mengatakan tidak memiliki masalah dengan tetangga sekitar

### C.3. Hubungan Dengan Orang Lain

Klien mengatakan menjalin hubungan baik dengan orang lain

## D. SPIRITUAL / KULTURAL

### D.1. Pelaksanaan Ibadah

Klien mengatakan selalu melaksanakan ibadah minggu di gereja bersama anaknya, dan menjalani ibadah malam dirumah bersama anak-anaknya.

### D.2. Keyakinan tentang Kesehatan

Klien mengatakan bahwa sakit yang dirasakan merupakan bagian dari kehendak tuhan dan rahmat tuhan yang harus diterima dengan hati yang luas.

## E. Aktifitas sehari-hari

Klien mengatakan kegiatan sehari-hari yang dijalani yaitu sarapan pagi dan klien jalan pagi disekitaran rumah, istirahat siang, jalan sore dan kadang menghabiskan waktu menonton bola dengan tetangga.

## F. Rekreasi

Menurut klien rekreasi yang sering dilakukan bersama yaitu dapat bersama anak-anaknya bermain bola.

## G. PEMERIKSAAN FISIK

### C. Tanda Vital:

- Keadaan umum : Tampak sakit sedang
- Kesadaran : Compos Metis
- Suhu : 36,7<sup>0</sup> C
- Nadi : 73x/menit
- Tekanan darah : 132/82 mmHg
- Pernafasan : 19 x/menit
- Tinggi badan : 165 cm
- Berat badan : 60 Kg
- GDS : 247 mg/dl

### D. Kebersihan perorangan

#### 6. Kepala

- Rambut : Rambut sudah beruban, cepak 1 centi  
bersih dan rapi
- Mata : Simetris, pupil isokor, reflek terhadap  
cahaya, konjuctivamerah mudah, skelar  
putih
- Hidung : Simetris, tidak ada gangguan penciuman
- Mulut : mukosa lembab, gigi klien sudah  
tidak lengkap dan bersih
- Telinga : Simetris, tidak ada pengeluaran cairan dari  
telinga, fungsi pendengaran sudah mulai  
menurun.

#### 7. Leher

: Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid,  
tidak ada distensi vena jungularis, denyut  
nadi karotis terasa dan normal

8. Dada / Thorax

- Dada : Simetris
- Paru-paru : Suara nafas veskuler tidak ada suara tambahan
- Jantung : Bunyi jantung normal lup dup

9. Abdomen : Simetris, tidak ada benjolan pada area

abdomen, tidak ada nyeri tekan pada area suprapubic

10. Muskuloskeletal : simetris, tidak ada fraktur, tidak terdapat edema pada kedua kaki dan jari-jari kaki, kulit kaki kering dan telapak kaki pecah-pecah, bentuk kaki *hallux valgus*

H. Keadaan Lingkungan sekitar

Rumah tampak rapih dan bersih, halaman teras kecil dan bersih dan mendapat sinar matahari langsung, tersedia kursi dan meja di halaman teras rumah.

**IX. INFORMASI PENUNJANG**

Pada tgl 27 juli 2023 dilakukan pengecekan darah terhadap Tn R diperoleh gds: 247 mg/dl, asam urat 8,0 mg/dl dan koletrol: 100mg/dl.

○ DIAGNOSA MEDIS

Diabetes Melitus

○ TERAPI MEDIS

- Metformin 5 mg
- Vitamin B12

## X. PENGKAJIAN STATUS FUNGSIONAL (indeks kemandirian katz)

Hasil analisa indeks kemandirian katz klien berada pada point A. Kemandirian dalam hal makan, kontinen (defekasi/berkemah), berpindah ke kamar kecil, berpakaian dan mandi. Tingkat kemandirian mandiri.

## XI. ANALISA DATA

No	Data	Etiologi	Masalah
1.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Klien mengeluh kaki terasa kebas dan saat tersentuh batu atau benda tidak merasakan sakit</li></ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Hasil TTV<ul style="list-style-type: none"><li>• TD :132/82 mmHg</li><li>• Suhu :36,7<sup>0</sup> C</li><li>• Nadi :73x/menit</li><li>• RR :19 x/menit</li></ul></li><li>- GDS: 247 mg/dl</li><li>- Kaki kering</li><li>- Bentuk kaki hallux valgus</li><li>- Tidak ada edema pada ekstermitas kedua kaki</li></ul>	Kurang aktivitas fisik	Perfusi perifer tidak efektif

### PENGKAJIAN FUNGSI KOGNITIF (SPMSQ)

NO	PERTANYAAN	BENAR	SALAH
1.	Tanggal berapa hari ini?	✓	
2.	Hari apa sekarang?	✓	
3.	Apa nama tempat ini?	✓	
4.	Dimana alamat anda?	✓	
5.	Berapa umur anda?	✓	
6.	Kapan anda lahir? (min. tahun lahir)	✓	
7.	Presiden Indonesia Sekarang?	✓	
8.	Siapa Presiden Indonesia Sebelumnya?		✓
9.	Siapa nama ibu anda?	✓	
10.	Kurangi 3 dari 20 dan terus kurangi 3 dari masing-masing hasil angkanya sampai habis	✓	
	SKOR TOTAL	<b>9</b>	

#### Keterangan Skor Kesalahan

- **0 – 2** : Fungsi Intelektual utuh
- **3 – 4** : Kerusakan Intelektual ringan
- **5 – 7** : Kerusakan intelektual sedang
- **8 – 10** : Kerusakan intelektual berat

**PENGAJIAN MMSE**

No	PERTANYAAN	JAWABAN	SKOR A
1.	<b>ORIENTASI</b>	Max score: 10	
	Sekarang tanggal berapa?	Tanggal 27	1
	Sekarang Bulan apa?	Bulan Juli	1
	Sekarang tahun berapa?	Tahun 2023	1
	Sekarang hari apa?	Hari Kamis	1
	Sekarang Musim apa?	Musim Panas	1
	Apa nama RS/Tempat ini?	RS/Klinik/Tempat Rumah	1
	Sekarang di lantai berapa?	Lantai 1	1
	Sekarang di kota mana?	Kota Jakarta	1
	Sekarang di Negara mana?	Negara Indonesia	1
	Sekarang di kecamatan mana?	Kecamatan Tanah Abang	1
2	<b>REGISTRASI</b>	Max score 3	
	Tanyakan klien jika ingin menguji memori nya, sebutkan nama 3 objek yang tidak berhubungan,	Bola	1
		Bendera	1

	dengan jelas dan lambat. Minta klien untuk mengulangnya. Pengulangan pertama menentukan nilai, tetapi tetap mengatakan sampai klien dapat mengulang ketiganya, lakukan sampai 6 kali percobaan.	Pohon	1
--	---	-------	---

No	PERTANYAAN	JAWABAN	SKOR
3.	<b>PERHATIAN DAN KALKULASI</b>	Max.Score: 5	
	Minta klien hitung mundur dari 100 dikurangi dengan 7. Hentikan setelah 5 pengurangan. ATAU: minta klien untuk mengeja kata “dunia” dengan mundur. Nilai adalah jumlah huruf dalam susunan yang benar	93 atau “a”	1
		86 atau “I”	1
		79 atau “n”	1
		72 atau “u”	1
		65 atau “d”	1
4.	<b>MENGINGAT</b>	Max.Score: 3	
	Minta klien untuk membaca dan ikuti perintah (perlihatkan baca’an), katakan pada klien “Tutup mata anda”	Bola	1
		Bendera	1
		Pohon	0
5.	<b>BAHASA</b>	Max.Score: 9	
	Tunjukkan jam tangan, dan tanyakan pada klien “apakah ini?”	Jam tangan	1
	Ulangi untuk pensil	Pensil	1
	Minta klien untuk mengulangi “jika dan akan tetapi”	Mengulangi	1

	Minta klien untuk mengikuti perintah 3 langkah	Ambil secarik kertas dengan tangan kanan	1
		Lipat menjadi dua	1
		Taruh dilantai	1

NO	PERTANYAAN	JAWABAN	SKOR
	Minta klien untuk membaca (dan ikuti perintah) perlihatkan (baca'an), katakan pada klien "tutup mata anda"	Menutup mata	1
	Tuliskan satu kalimat dari apa yang tadi dilihat	Menuliskan kalimat	0
	Menyalin gambar (poligon kompleks) 	Menyalin gambar 	0
	TOTAL SKOR		27



**GERIATRIC DEPRESSION SCALE (GDS)  
(SKALA DEPRESI)**

<b>NO</b>	<b>PERTANYAAN</b>	<b>BENAR</b>	<b>SALAH</b>
1.	Apakah anda pada dasarnya puas dengan kehidupan anda?	<b>TIDAK</b>	✓
2.	Apakah anda sudah meninggalkan banyak kegiatan dan minat /Kesenangan anda?	✓	<b>YA</b>
3.	Apakah anda merasa kehidupan anda hampa?	✓	<b>YA</b>
4.	Apakah anda sering merasa bosan?		<b>YA</b> ✓
5.	Apakah anda mempunyai semangat baik setiap saat?	<b>TIDAK</b>	✓
6.	Apakah anda takut sesuatu yang buruk akan terjadi pada anda?	✓	<b>YA</b>
7.	Apakah anda merasa bahagia pada sebagian besar hidup anda?	<b>TIDAK</b>	✓
8.	Apakah anda sering merasa tidak berdaya?	✓	<b>YA</b>
9.	Apakah anda lebih senang tinggal di rumah daripada pergi ke luar dan mengerjakan sesuatu hal yang baru?		<b>YA</b> ✓
10.	Apakah anda merasa mempunyai banyak masalah dengan daya ingatan anda dibandingkan kebanyakan orang?		<b>YA</b> ✓
11.	Apakah anda pikir hidup anda sekarang ini menyenangkan?	<b>TIDAK</b>	✓
12.	Apakah anda merasa tidak berharga seperti perasaan anda saat kini?	✓	<b>YA</b>
13.	Apakah anda merasa penuh semangat?	<b>TIDAK</b>	✓
14.	Apakah anda merasa bahwa keadaan anda tidak ada harapan?	✓	<b>YA</b>
15.	Apakah anda pikir bahwa orang lain lebih baik keadaannya dari anda?	✓	<b>YA</b>

Analisa Hasil: SKOR 3 Kemungkinan Depresi

**SCREENING FAAL**  
**FUNGTIONAL REACH (FR) TEST**

NO	LANGKAH
1.	MINTA PASIEN BERDIRI DI SISI TEMBOK DENGAN TANGAN DIRENTANGKAN KEDEPAN
2.	BERI TANDA LETAK TANGAN I
3.	MINTA PASIEN CONDONG KEDEPAN TANPA MELANGKAH SELAMA 1-2 MENIT, DENGAN TANGAN DIRENTAKAN KE DEPAN
4.	BERI TANDA LETAK TANGAN KE II PADA POSISI CONDONG
5.	UKUR JARAK ANTARA TANDA TANGAN I & KE II

INTERPRESTASI:

USIA LEBIH DARI 70 TAHUN “KURANG 6 INCHI: RISIKO ROBOH

Anaisa Hasil: FR tes nya didapatkan masuk risiko roboh

**THE TIMED UP AND GO (TUG) TEST**

NO	LANGKAH
1.	POSISI PASIEN DUDUK DIKURSI
2.	MINTA PASIEN BERDIRI DARI KURSI, BERJALAN 10 LANGKAH, KEMBALI KE KURSI, UKUR WAKTU DALAM DETIK

INTERPRESTASI:

- < 10 DETIK : MOBILITAS BEBAS
- < 20 DETIK : MOSTLY INDEPENDET
- 20 -29 DETIK : VARIABLE MOBILITY
- > 30 DETIK : GANGGUAN MOBILITAS

Analisa Hasil:

Hasil Pengukuran TUG test didapatkan > 30 detik masuk ke dalam gangguan mobilitas

## INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Diagnosa Keperawatan	Luaran Keperawatan	Intervensi Keperawatan
1.	Perfusi perifer tidak efektif	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 x 60 menit kunjungan maka perfusi perifer meningkat dengan kriteria hasil:</p> <p>Perfusi perifer</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Edema perifer cukup menurun (4)</li> <li>• Kram otot cukup menurun (4)</li> <li>• Turgor kulit cukup membaik (4)</li> </ul>	<p><b>Perawatan Sirkulasi</b></p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Periksa sirkulasi perifer (mis. Nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu)</li> <li>- Identifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (mis. Diabetes, perokok, orang tua, hipertensi dan kadar kolesterol tinggi)</li> <li>- Monitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas</li> </ul> <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi</li> </ul> <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan berolahraga rutin</li> <li>- Anjurkan melakukan perawatan kulit yang tepat</li> <li>- Anjurkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi</li> </ul>

### IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

No	Tanggal	Implementasi	Evaluasi
1.	Rabu, 02 Agustus 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjelaskan tentang pengertian senam kaki, dan tujuan dilakukanya senam kaki</li> <li>- Memeriksa sirkulasi perifer (mis. Nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu)</li> <li>- Mengobservasi TTV</li> <li>- Mengukur gula darah sebelum melakukan senam kaki <i>DM pre test</i></li> <li>- Mengidentifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi</li> <li>- Memonitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas</li> <li>- Menganjurkan berolahraga (senam kaki diabetes) waktu 30 menit</li> <li>- Mengukur gula darah setelah melakukan senam <i>DM post test</i></li> </ul>	<p>S: Klien mengatakan kaki terasa kaku karean baru pertama kali melakukan senam kaki</p> <p>Klien memahami pengertian senam kaki dan tujuan dilakukanya senam kaki</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasil TTV</li> <li>TD: 137/90</li> <li>N: 80x/menit</li> <li>RR: 19 X/menit</li> <li>T: 36,5</li> <li>- GDS <i>pre test</i>: 230 mg/dl</li> <li>- Tidak ada Edema pada kedua ekstermitas kaki</li> <li>- Akral hangat</li> <li>- Klien dapat melakukan senam kaki diabetes dengan hanya 9 gerakan senam</li> <li>- Klien kesulitan merobek koran</li> <li>- GDS post tes: 210 mg/dl</li> </ul> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengajarkan senam kaki</li> </ul>

2.	Kamis, 03 Agustus 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengobservasi TTV</li> <li>- Mengukur gula darah sebelum melakukan senam kaki DM</li> <li>- Menganjurkan berolahraga rutin (senam kaki diabetes)</li> <li>- Mengukur gula darah setelah senam kaki DM</li> </ul>	<p>S: Klien mengatakan kaki masih merasakan kebas</p> <p>Klien mengatakan memahami pengertian dari senam diabetes dan manfaat serta tujuan dilakukan senam kaki diabetes</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasil TTV</li> <li>TD: 120/ 90 mmHg</li> <li>Nadi: 90x/menit</li> <li>RR: 19X/menit</li> <li>T: 36,6</li> <li>- GDS pre tes: 240 mg/dl</li> <li>- Klien dapat melakukan 11 gerakan senam</li> <li>- GDS post tes: 198 mg/dl</li> </ul> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan senam kaki</li> </ul>
3.	Jumat, 04 Agustus 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengobservasi TTV</li> <li>- Mengukur gula darah sebelum melakukan senam kaki DM</li> <li>- Menganjurkan berolahraga rutin (senam kaki diabetes)</li> </ul>	<p>S: Klien mengatakan kaki terasa tidak kaku saat digerakan</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasil TTV</li> </ul>




		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengukur gula darah setelah senam kaki DM</li> </ul>	<p>TD: 180/ 90 mmHg  Nadi: 84x/menit  RR: 19X/menit  T: 36,4</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- GDS pre tes: 180 mg/dl</li> <li>- Klien dapat melakukan 11 gerakan senam</li> <li>- GDS post tes: 150 mg/dl</li> </ul> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Senam Kaki DM</li> </ul>
4.	Sabtu. 05 Agustus 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengobservasi TTV</li> <li>- Mengukur gula darah sebelum melakukan senam kaki DM</li> <li>- Menganjurkan berolahraga rutin (senam kaki diabetes)</li> <li>- Mengukur gula darah setelah senam kaki DM</li> </ul>	<p>S: Klien mengatakan awalnya mengira gerakan mudah merobek koran namun saat dipraktikan ternyata cukup sulit</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasil TTV</li> <li>TD: 130/80 mmHg</li> <li>Nadi: 93x/menit</li> <li>RR: 19X/menit</li> <li>T: 36,2</li> <li>- GDS pre tes: 160 mg/dl</li> <li>- Klien dapat melakukan 11 gerakan senam</li> <li>- GDS post tes: 140 mg/dl</li> </ul> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan Intervensi</p>

			- Senam Kaki DM
5.	Minggu, 6 Agustus 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengobservasi TTV</li> <li>- Mengukur gula darah sebelum melakukan senam kaki DM</li> <li>- Memonitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas</li> <li>- Menganjurkan berolahraga rutin (senam kaki diabetes)</li> <li>- Mengukur gula darah setelah senam kaki DM</li> </ul>	<p>S: Klien mengatakan kebas mulai berkurang, dan kaki tidak kaku lagi</p> <p>Klien mengatakan akan melakukan senam dirumah secara rutin</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasil TTV</li> <li>TD: 138/ 90 mmHg</li> <li>Nadi: 90x/menit</li> <li>RR: 19X/menit</li> <li>T: 36,3</li> <li>- GDS pre tes: 175 mg/dl</li> <li>- Klien dapat melakukan 11 gerakan senam</li> <li>- GDS post tes: 164 mg/dl</li> <li>- Kaki lembab</li> <li>- Warna kulit kaki kemerahan</li> <li>- Akral teraba hangat</li> </ul> <p>A: Masalah sudah teratasi</p> <p>P: Intervensi dihentikan</p>

## LEMBAR KONSULTASI/ BIMBINGAN KIAN

Nama : Katumbar Putri Nur Tatroman  
 NPM : 224291517026  
 Program Studi : Pendidikan Profesi Ners  
 Judul Kian : Analisis Asuhan Keperawatan melalui intervensi senam kaki Diabetes Pada Klien Lansia Dengan Diagnosa Medis Diabetes Melitus Di Kecamatan Tanah Abang  
 Dosen Pembimbing : Ns. Aisyiah, M. Kep, Sp. Kep.Kom

### Kegiatan Konsultasi

No	Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Saran/ Masukan	Tanda Tangan Pembimbing
1.	03 Juli 2023	Konsultasi topik dan tempat penelitian	Tempat penelitian KIAN di daerah sekitar rumah	
2.	21 Juli 2023	Pengajuan judul Kian	ACC judul	
3.	01 Agustus 2023	Konsultasi BAB I & BAB II	<p>Dalam menentukan berapa kali intervensinya dilakukan, harus berdasarkan jurnal.</p> <p>Perhatikan bagaimana penulisan numbering (baca panduan)</p> <p>Jadi dalam melaksanakan intervensi, sama seperti saat stase komunitas keluarga lalu, jika pada jurnalnya mengatakan intervensi diberikan selama 7kali berturut-turut maka lakukan sebanyak 7kali. Dan jika dalam</p>	



			jurnal mengatakan 3kali seminggu, ya maka silahkan dilakukan. Intinya adalah REPLIKASI dari jurnal yang sudah ada.	
4.	08 Agustus 2023	Konsul BAB 1-4	Rapihkan BAB 1, Perbaiki gambar pada BAB 2, BAB 3 sesuaikan penulisan besar kecil.	
5.	10 Agustus 2023	Konsul KIAN	Jangan menggunakan gelar pada cover, rapihkan halaman pengesahan.,  Pada BAB 3 manfaat senam kaki, adakah untuk menurunkan kadar gula darah dan mekanismenya bagaimana senam kaki dapat menurunkan kadar gula darah, karena tujuan anda memberikan intervensi senam kaki untuk apa?	
6.	11 Agustus 2023	Konsul KIAN	Analisa data jangan menggunakan berhubungan karena kita memakai diagnosa tunggal	
7.	12 Agustus 2023	Konsul KIAN	Abstraknya teralaku banyak, pada latar belakang kurangi pravelensi diabetes, dan jelaskan secara singkat, padat dan jelas bahwa semakin tua rentan terkena DM karena apa? dan jelaskan apa dampaknya jika DM tidak ditangani.	
8.	13 Agustus 2023	Konsul KIAN	Kata kunci dan referensi pada abstrak belum ada, silahkan ditambahkan, untuk Analisa/ A: jangan ditulis diagnosanya  Tapi tulis apakah : Masalah belum teratasi atau Masalah sudah teratas	

## BIODATA



Nama : Katumbar Putri Nur Tatroman S.Kep  
NPM : 224291517026  
Alamat : Jl. K.H. Mas Mansyur No.63 Kebon Melatih,  
Kecamatan Tanah Abang, Kota Jakarta Pusat. (10230)  
No. Hp aktif : 081344132860  
Email : [putrinur.tatroman@gmail.com](mailto:putrinur.tatroman@gmail.com)

### **Pendidikan Formal**

2005 – 2011 : SD Negeri 1 Fair Kota Tual  
2011 – 2014 : Masdrasah Tsanawiyah Negeri 429 Kab. Maluku Tenggara  
2014 – 2017 : Madrasah Aliyah Negeri Kab. Maluku Tenggara  
2018 – 2022 : S1 Keperawatan Universitas Nasional Jakarta  
2022 – 2023 : Pendidikan Profesi Ners Universitas Nasional Jakarta

### **Organisasi**

2019 – 2020 : Anggota Masyarakat Relawan Indonesia  
2021 – 2022 : Anggota Departemen Pembinaan Kemuslimahan Himpunan Mahasiswa Masjid Sutan Takdir Alisjahbana Nurul'Ilmi  
2023 – 2024 : Anggota Himpunan Mahasiswa Islam  
2023 – 2024 : Bendera Komisi A FSLDK JADEBEK

### **Pelatihan**

2020 : Bantuan Hidup Dasar (BHD)  
2022 : Basic Trauma Cardiac Life Support (BTCLS)

### **Pengabdian Kepada Masyarakat**

2019 : Pegabdian Masyarakat “Pemahaman Makanan Bergizi Pada Anak Usia Dini”  
2019 : Bactisosial “Gerakan Cuci Tangan Dan Sikat Gigi Yang Benar”  
2021 : Pelatihan Manajemen Stress Melalui Tehnik Relaksasi dan Pemberian Aromatherapi pada Masa Pandemi COVID-19 Villa Santika Grogo Depok Jawa Barat.

### **Seminar/Workshop**

2019 : Workshop “Cardiovascular and Respiratory Emergency Nursing Management”  
2023 : Disaster Wound Management  
2023 : Implementasi Gangguan Citra Tubuh Dan Perawatan Luka Kaki Diabetes Melitus

# Katubar Putri (Turnitin BAB 1-5).docx

by 1 1



---

**Submission date:** 28-Aug-2023 08:28AM (UTC+0700)

**Submission ID:** 2151204053

**File name:** Katubar\_Putri\_Turnitin\_BAB\_1-5.docx (1.61M)

**Word count:** 10717

**Character count:** 72385

ORIGINALITY REPORT

26%

SIMILARITY INDEX

25%

INTERNET SOURCES

11%


PUBLICATIONS

15%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	<a href="http://www.scribd.com">www.scribd.com</a> Internet Source	4%
2	<a href="http://repository.um-surabaya.ac.id">repository.um-surabaya.ac.id</a> Internet Source	3%
3	<a href="http://eprints.umpo.ac.id">eprints.umpo.ac.id</a> Internet Source	2%
4	<a href="http://download.garuda.kemdikbud.go.id">download.garuda.kemdikbud.go.id</a> Internet Source	2%
5	<a href="http://journals.itspku.ac.id">journals.itspku.ac.id</a> Internet Source	1%
6	<a href="http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id">repository.poltekkes-denpasar.ac.id</a> Internet Source	1%
7	Susi Widiawati, Maulani Maulani, Winda Kalpataria. "Implementasi Senam Kaki Diabetes Pada Penderita Diabetes Melitus di RSUD Raden Mattaher Jambi", Jurnal Pengabdian Harapan Ibu (JPHI), 2020 Publication	1%
8	<a href="http://journal.ipm2kpe.or.id">journal.ipm2kpe.or.id</a> Internet Source	



		1 %
9	<a href="http://digilib.unila.ac.id">digilib.unila.ac.id</a> Internet Source	1 %
10	<a href="http://core.ac.uk">core.ac.uk</a> Internet Source	1 %
11	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1 %
12	Submitted to Universitas Terbuka Student Paper	1 %
13	<a href="http://repository.unhas.ac.id">repository.unhas.ac.id</a> Internet Source	1 %
14	<a href="http://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a> Internet Source	<1 %
15	<a href="http://repository.poltekkes-kdi.ac.id">repository.poltekkes-kdi.ac.id</a> Internet Source	<1 %
16	<a href="http://docobook.com">docobook.com</a> Internet Source	<1 %
17	<a href="http://edisupriadi5.blogspot.com">edisupriadi5.blogspot.com</a> Internet Source	<1 %
18	<a href="http://eprints.ummi.ac.id">eprints.ummi.ac.id</a> Internet Source	<1 %
19	<a href="http://id.scribd.com">id.scribd.com</a> Internet Source	

<1 %

20

Submitted to Universitas Indonesia

Student Paper

<1 %

21

Yani Nurhayani. "LITERATURE REVIEW :  
PENGARUH SENAM KAKI TERHADAP  
PENURUNAN KADAR GULA DARAH PADA  
PASIEN DIABETES MELITUS", Journal of Health  
Research Science, 2022

Publication

<1 %

22

[perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id](http://perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id)

Internet Source

<1 %

23

[repository.ub.ac.id](http://repository.ub.ac.id)

Internet Source

<1 %

24

Submitted to Universitas Pendidikan  
Indonesia

Student Paper

<1 %

25

Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan  
Tinggi Indonesia Jawa Timur

Student Paper

<1 %

26

[digilib.esaunggul.ac.id](http://digilib.esaunggul.ac.id)

Internet Source

<1 %

27

[es.scribd.com](http://es.scribd.com)

Internet Source

<1 %

28

[repositori.usu.ac.id](http://repositori.usu.ac.id)

Internet Source

<1 %

---

29 [repo.stikesperintis.ac.id](http://repo.stikesperintis.ac.id) <1 %  
Internet Source

---

30 [repository.helvetia.ac.id](http://repository.helvetia.ac.id) <1 %  
Internet Source

---

31 Submitted to Konsorsium Turnitin Relawan  
Jurnal Indonesia <1 %  
Student Paper

---

32 [www.slideshare.net](http://www.slideshare.net) <1 %  
Internet Source

---

33 [www.tuotromedico.com](http://www.tuotromedico.com) <1 %  
Internet Source

---

34 [repository.stikesmukla.ac.id](http://repository.stikesmukla.ac.id) <1 %  
Internet Source

---

35 Cut Nasrulsyah, Fahmi Ichwansyah,  
Hermansyah Hermansyah, Asnawi Abdullah,  
Meutia Zahara. "Pengaruh kebugaran, IMT  
dan umur terhadap risiko diabetes melitus  
pada Pegawai Negeri Sipil", AcTion: Aceh  
Nutrition Journal, 2022 <1 %  
Publication

---

36 [khoirulanis.blogspot.com](http://khoirulanis.blogspot.com) <1 %  
Internet Source

---

37 [edoc.site](http://edoc.site) <1 %  
Internet Source

---

38 [repository.poltekeskupang.ac.id](http://repository.poltekeskupang.ac.id)

Internet Source

<1 %

39

[sidu.usn.ac.id](http://sidu.usn.ac.id)

Internet Source

<1 %

40

Submitted to Universitas Dian Nuswantoro

Student Paper

<1 %

41

[ejournalmalahayati.ac.id](http://ejournalmalahayati.ac.id)

Internet Source

<1 %

42

[tutoriaikuliah.blogspot.com](http://tutoriaikuliah.blogspot.com)

Internet Source

<1 %

43

Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang

Student Paper

<1 %

44

[repo.poltekkestasikmalaya.ac.id](http://repo.poltekkestasikmalaya.ac.id)

Internet Source

<1 %

45

[rizqirustiansyah.blogspot.com](http://rizqirustiansyah.blogspot.com)

Internet Source

<1 %

46

Marliyana, Nurhayati. "Senam kaki terhadap kadar gula darah penderita diabetes melitus tipe 2", Jurnal Kesehatan Baitul Hikmah, 2023

Publication

<1 %

47

[dokumen.tips](http://dokumen.tips)

Internet Source

<1 %

48

[pt.scribd.com](http://pt.scribd.com)

Internet Source

<1 %



49	<a href="http://repository.upp.ac.id">repository.upp.ac.id</a> Internet Source	<1 %
50	Trini Handayani. "PELATIHAN SENAM KAKI BAGI DOKTER DI KABUPATEN CIANJUR DALAM PENCEGAHAN KOMPLIKASI DIABETIC FOOT", Abdimas Dewantara, 2018 Publication	<1 %
51	<a href="http://eprints.umm.ac.id">eprints.umm.ac.id</a> Internet Source	<1 %
52	<a href="http://journal.universitaspahlawan.ac.id">journal.universitaspahlawan.ac.id</a> Internet Source	<1 %
53	<a href="http://midwivery2.blogspot.com">midwivery2.blogspot.com</a> Internet Source	<1 %
54	<a href="http://repository.bku.ac.id">repository.bku.ac.id</a> Internet Source	<1 %
55	<a href="http://repository.upi.edu">repository.upi.edu</a> Internet Source	<1 %
56	<a href="http://www.neliti.com">www.neliti.com</a> Internet Source	<1 %
57	<a href="http://eprints.poltekkesjogja.ac.id">eprints.poltekkesjogja.ac.id</a> Internet Source	<1 %
58	Nuraeni Nuraeni, I Putu Dedy Arjita. "PENGARUH SENAM KAKI DIABET TERHADAP PENURUNAN KADAR GULA DARAH PADA	<1 %

# PENDERITA DIABETES MELLITUS TYPE II", JURNAL KEDOKTERAN, 2019

Publication

59

[jurnal.dharmawangsa.ac.id](http://jurnal.dharmawangsa.ac.id)

Internet Source

<1 %

Exclude quotes  Off

Exclude bibliography  Off

Exclude matches  Off

