

LAMPIRAN

Lampiran 1 Matriks Kegiatan

[illegible]

Lampiran 2 Surat Rekomendasi Dinas Kesehatan



PEMERINTAH KABUPATEN PONOROGO
DINAS KESEHATAN
 Jl. Basuki Rahmad Gedung Terpadu Graha Bhakti Praja Lt. 1 dan 2 Ponorogo, Jawa
 Timur Kode Pos 63418
 Telepon 0352-481438 Faximile 0352-484550
 Laman dinkes.ponorogo.go.id, Pos-el dinkes@ponorogo.go.id

Ponorogo, 25 Maret 2025

Nomor : 400.7/KRP/76/405.09/2025
 Sifat : Penting
 Lampiran : -
 Perihal : Rekomendasi Ijin Penelitian

Yth. Kepala Puskesmas Jetis
 Kabupaten Ponorogo
 Di
P O N O R O G O

Menindaklanjuti surat dari Ketua Prodi D-III Keperawatan Ponorogo Poltekkes Kemenkes Malang Nomor: PP.06.02/F.XIII.15.6/227/2025 tanggal 20 Maret 2025 Perihal Permohonan Ijin Penelitian, maka bersama ini diberikan Rekomendasi di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis Kabupaten Ponorogo sebagai tempat penelitian kepada mahasiswa berikut:

Nama : Mikko Mucholodi
 NIM : P17250224084
 Judul : Asuhan Keperawatan Pasien Diabetes Mellitus Dengan Intoleransi
 Aktivitas Di Puskesmas Jetis Kabupaten Ponorogo
 Pelaksana : 1 (Satu) Bulan (Menyesuaikan Jadwal Puskesmas)

Demikian untuk menjadi perhatian, atas kerjasamanya disampaikan terima kasih.



Ditandatangani secara elektronik oleh :
 Kepala Dinas Kesehatan

Dyah Ayu Puspitaningarti, SKM,M.Kes
 Pembina Tk I (IV/b)
 NIP. 197602062002122012

Tembusan :

1. Ketua Prodi D-III Keperawatan Ponorogo Poltekkes Kemenkes Malang
2. Arsip

*Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan
 sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi
 Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara*

Lampiran 3 Surat Izin Puskesmas



PEMERINTAH KABUPATEN PONOROGO
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS JETIS

Jalan Jendral Sudirman Nomor 51, Jetis, Ponorogo, Jawa Timur 63473,
Telepon 0352-312100, Whatsapp 085333528928,
Laman puskesmas_jetis@ponorogo.go.id Pos-el puskesmasjetisponorogo@gmail.com

SURAT IJIN PENELITIAN

Nomor : 400.7/KH/ 457 /405.09.21/2025

Menindaklanjuti surat dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo, tanggal 25 Maret 2025, Nomor : 400.7/KRP/76/405.097/2025, perihal Rekomendasi Ijin Penelitian.

Dengan ini Kepala Puskesmas Jetis Kabupaten Ponorogo memberikan ijin Penelitian kepada :

Nama Peneliti : **MIKKO MUCHOLODI**
(Mhs.Prodi D-III Keperawatan Ponorogo Poltekkes
Kemenkes Malang)

Alamat : Kampung Jembatan, RT/RW 003/017 Desa Penggilingan
Kec. Cakung, Kota Jakarta Timur

Tema : **"Asuhan Keperawatan Pasien Diabetes Mellitus dengan
Intoleransi Aktivitas di Puskesmas Jetis Kab Ponorogo"**

Tempat dilakukan Survey/
Pengumpulan Data : Puskesmas Jetis Kab.Ponorogo

Tujuan Penelitian : Karya Tulis Ilmiah

Tanggal/Lama Penelitian : Tanggal 24 Maret – 30 April 2025 / 1 (satu) Bulan

Status Penelitian : Baru

Nama Penanggungjawab/ : Endang Purwaningsih, S.Kep.Ns.M.Kep

Koordinator Penelitian : Ketua Program Studi D-III Keperawatan Ponorogo Poltekkes
Kemenkes Malang

Nama Lembaga : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Dengan ketentuan – ketentuan sebagai berikut :

1. Mengajukan Proposal Penelitian
2. Mematuhi Peraturan yang ada di Puskesmas Nailan
3. Absensi Kehadiran sesuai jadwal penelitian
4. Setelah selesai penelitian melaporkan kepada Kepala Puskesmas.
5. Mengumpulkan laporan hasil Penelitian

Demikian surat Ijin ini diberikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Ponorogo, 2 Mei 2025

Kepala Puskesmas Jetis

Tembusan Yth:

4. Ketua Program Studi D-III Keperawatan
5. Yang Bersangkutan
6. Arsip

drg. Freni Nawang Wulan R
Pembina
NIP. 197812052010012001

Lampiran 4 Surat Selesai



PEMERINTAH KABUPATEN PONOROGO
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS JETIS

Jalan Jendral Sudirman Nomor 51, Jetis, Ponorogo, Jawa Timur 63473,
Telepon 0352-312100, Whatsapp 085333528928,
Laman puskesmas_jetis@ponorogo.go.id. Pos-el puskesmasjetisponorogo@yahoo.com

SURAT KETERANGAN
No. 400.7/KH/ 457 /405.09.21/2025

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : drg. Freni Nawang Wulan R
NIP : 197812052010012001
Jabatan : Kepala Puskesmas Jetis

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Mikko Mucholodi
Kampus : Poltekkes Kemenkes Malang Prodi D-III Keperawatan
Ponorogo

Telah secara nyata melakukan penelitian di Puskesmas Jetis Kabupaten Ponorogo ,
dengan judul "Asuhan Keperawatan Pasien Diabetes Mellitus dengan Intoleransi
Aktivitasi di Puskesmas Jetis Kabupaten Ponorogo" dan dinyatakan telah
selesai.

Demikianlah surat keterangan ini di buat dengan sebenarnya, agar dipergunakan
sebagaimana mestinya.

Ponorogo, 2 Mei 2025
Kepala Puskesmas Jetis

drg. Freni Nawang Wulan R
Pembina
NIP. 19781205 201001 2 001

*Lampiran 5 Surat Pengantar***SURAT PENGANTAR**

Kepada Yth.

Ny. M.....

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama / NIM : Mikko Mucholodi / P17250224084

Alamat : Rt.02, Rw.02, Dsn.Thukul, Ds.Sooka, Kec.Punung, Kab.Pacitan

Telp : 085708219061

Saya adalah mahasiswa Prodi D3 Keperawatan Ponorogo Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang sedang melaksanakan penelitian studi kasus dengan judul: "ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN DIABETES MELLITUS DENGAN INTOLERANSI AKTIVITAS DI PUSKESMAS JETIS KABUPATEN PONOROGO"

Tujuan studi kasus ini untuk mengetahui pelaksanaan asuhan keperawatan yang sudah dilakukan dan upaya meningkatkan mutu asuhan keperawatan. Kerahasiaan identitas dan informasi yang diberikan akan dijaga. Jika terjadi hal-hal yang memberatkan maka anda diperbolehkan mengundurkan diri dari kegiatan studi kasus ini dengan menghubungi penulis pada nomor yang tercantum diatas.

Apabila anda menyetujui maka saya mohon kesediaannya menandatangani lembar persetujuan. Atas kesediaan dan kerjasamanya dalam karya tulis (studi kasus) ini, saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya



Mikko Mucholodi

*Lampiran 6 Informed Consent***LEMBAR PERSETUJUAN***(Informed Consent)*

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi bekerjasama dalam karya tulis (studi kasus) yang berjudul "ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN DIABETES MELLITUS DENGAN INTOLERANSI AKTIVITAS DI PUSKESMAS JETIS KABUPATEN PONOROGO"

Setelah membaca dan memahami surat pengantar persetujuan maka saya menyatakan bersedia bekerja sama dalam kegiatan ini. Saya menyadari bahwa data yang dihasilkan merupakan rahasia dan hanya digunakan untuk keperluan karya tulis dan pengembangan ilmu keperawatan. Saya juga memahami bahwa kegiatan ini tidak merugikan dan tidak berdampak pada diri saya, namun saya yakin bahwa kegiatan ini akan memberikan manfaat pada peningkatan mutu pelayanan keperawatan.

Ponorogo, 14 April 2025

Responden



Ny. M

Lampiran 7 Kriteria Pasien

Petunjuk Pengisian :

Pertanyaan pada kuisioner ditunjukan langsung kepada responden. Istilah pertanyaan berikut dan diberikan tanda pada jawaban sesuai.

A. Data Diri Responden

1. Nama : Ny. M
2. Usia : 59 tahun
3. Jenis kelamin : Perempuan
4. Alamat : Dkh. W, Ds. W, Kec. J, Kab. P
5. Lama sakit : 7 tahun
6. Pendidikan Terakhir :

Tidak Sekolah	☒
SD/MI	☐
SMP/MTS	☐
SMA/MA	☐
Perguruan Tinggi	☐

Lampiran 8 Lembar Hasil Observasi Pengukuran Gula Darah

No	Hari/Tanggal	Hasil
1.	Senin, 14 April 2025	202 mg/dl
2.	Selasa, 15 April 2025	218 mg/dl
3.	Rabu, 16 April 2025	424 mg/dl
4.	Kamis, 17 April 2025	449 mg/dl
5.	Jum'at, 18 April 2025	372 mg/dl
6.	Sabtu, 19 April 2025	230 mg/dl
7.	Minggu, 20 April 2025	158 mg/dl

Lampiran 9 Lembar Hasil Observasi Intoleransi Aktivitas

Evaluasi Hasil Observasi

No	Indikator	Hari ke 1	Hari ke 2	Hari ke 3	Hari ke 4	Hari ke 5	Hari ke 6	Hari ke 7
1.	Pasien menunjukkan kemudahan melakukan aktivitas sehari-hari	(2) Memerlukan bantuan	(2) Memerlukan bantuan	(2) Memerlukan bantuan	(2) Memerlukan bantuan	(2) Memerlukan bantuan	(3) Mandiri	(3) Mandiri
2.	Kecepatan berjalan	(2) 18 detik	(2) 17 detik	(2) 17 detik	(2) 19 detik	(2) 16 detik	(3) 14 detik	(3) 14 detik
3.	Tekanan darah sistolik dalam batas normal	(3) Penambahan 10 mmHg	(3) Penambahan 10 mmHg	(3) Penambahan 10 mmHg	(3) Penambahan 10 mmHg	(3) Penambahan 10 mmHg	(3) Penambahan 10 mmHg	(3) Penambahan 10 mmHg
4.	Tekanan darah diastolik dalam batas normal	(3) Penambahan 10 mmHg	(3) Penambahan 10 mmHg	(3) Penambahan 10 mmHg	(3) Penambahan 10 mmHg	(3) Penambahan 10 mmHg	(3) Penambahan 10 mmHg	(3) Penambahan 10 mmHg
5.	Lelah pada saat beraktivitas	(1) Lelah saat aktivitas	(1) Lelah saat aktivitas	(2) Lelah setelah aktivitas	(1) Lelah saat aktivitas	(2) Lelah setelah aktivitas	(3) Tidak lelah saat aktivitas	(3) Tidak lelah saat aktivitas
6.	Frekuensi nadi	(3) 78 x/menit	(3) 82 x/menit	(3) 80 x/menit	(2) 106 x/menit	(3) 96 x/menit	(3) 92 x/menit	(3) 92 x/menit
7.	Frekuensi nafas	(2) 21 x/menit	(3) 20 x/menit	(3) 20 x/menit	(2) 21 x/menit	(2) 21 x/menit	(3) 20 x/menit	(3) 20 x/menit

8.	Kemudahan dalam melakukan transportasi (ADL)	(2) Dibantu sebagian	(2) Dibantu sebagian	(2) Dibantu sebagian	(2) Dibantu sebagian	(2) Dibantu sebagian	(3) Mandiri	(3) Mandiri
9.	Warna kulit	(3) Normal	(3) Normal	(3) Normal	(3) Normal	(3) Normal	(3) Normal	(3) Normal
Total		21 Toleransi aktivitas sedang	22 Toleransi aktivitas sedang	23 Toleransi aktivitas sedang	20 Toleransi aktivitas sedang	22 Toleransi aktivitas baik	27 Toleransi aktivitas baik	27 Toleransi aktivitas baik

Keterangan :

1. Toleransi aktivitas baik : 27
2. Toleransi aktivitas sedang : 18-26
3. Toleransi aktivitas buruk : 9-17

Lampiran 10 SOP Senam Kaki

SOP Senam Kaki

Definisi	Senam kaki diabetes adalah suatu kegiatan atau latihan yang dilakukan oleh pasien diabetes mellitus untuk mencegah terjadinya luka dan membantu melancarkan peredaran darah bagian kaki (lutut, kaki, telapak kaki dan jari-jari kaki).
Tujuan	a. Membantu memperbaiki sirkulasi darah b. Memperkuat otot-otot kecil kaki c. Mencegah terjadinya kelainan bentuk kaki d. Meningkatkan kekuatan otot betis dan paha. e. Mengatasi keterbatasan gerak
Kebijakan	Terapi ini dapat dilakukan pada klien dengan risiko terjadinya komplikasi gangguan sirkulasi, neuropati pada kaki bawah, dengan tujuan untuk mencegah terjadinya komplikasi, atau pada klien yang sudah mengalami komplikasi tersebut, dengan tujuan untuk meminimalisasi dampak yang lebih lanjut.
Peralatan	Kursi Koran
Prosedur	A. Tahap Pra Interaksi 1. Mengecek program terapi 2. Mencuci tangan 3. Menyiapkan klien a. Posisi rileks b. Memakai celana yang tidak ketat (longgar) c. Tidak terdapat keluhan nyeri pada kaki, yang dapat mengganggu proses latihan B. Tahap Orientasi 1. Memberi salam kepada klien dan sapa nama klien 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan 3. Menanyakan persetujuan/kesiapan klien

C. Tahap Kerja

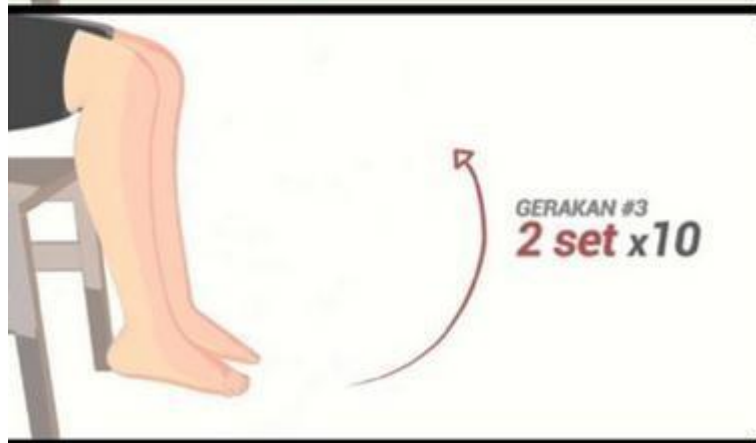
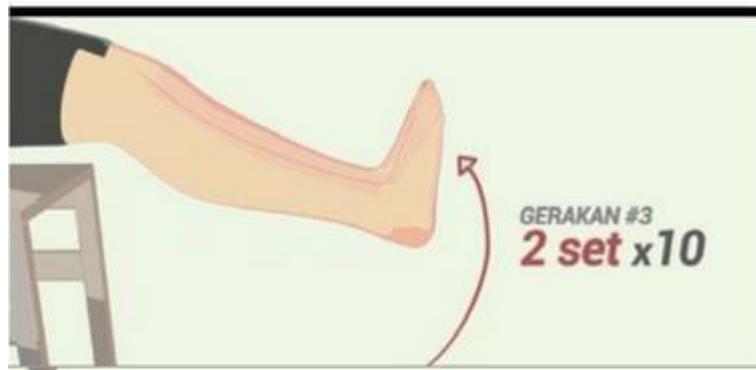
1. Mengatur posisi yang nyaman, klien duduk secara benar di atas kursi dengan kaki di lantai.
2. Dengan tumit yang diletakkan di lantai, gerakan jari-jari kaki ke atas dan kebawah, ulangi sebanyak 2 set x 10 repetisi.



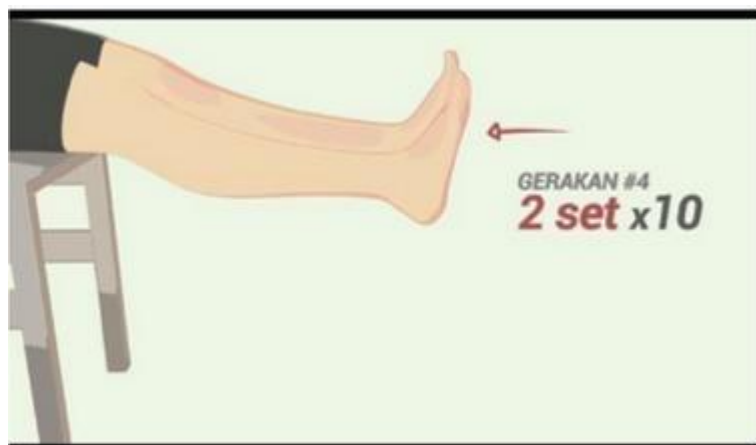
3. Angkat telapak kaki kiri ke atas dengan bertumpu dengan tumit, lakukan gerakan memutar keluar dengan pergerakan pada telapak kaki sebanyak 2 set x 10 repetisi, lakukan gerakan bergantian pada kaki yang satunya



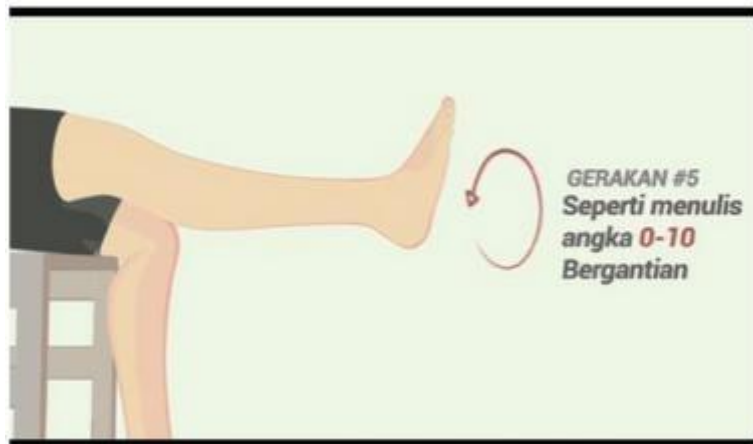
4. Angkat kaki sejajar, gerakan kaki ke depan dan ke belakang sebanyak 2 set x 10 repetisi



5. Angkat kaki sejajar gerakan telapak kaki ke depan dan ke belakang sebanyak 2 set x 10 repetisi



6. Luruskan salah satu kaki dan angkat. Putar kaki pada pergelangan kaki, lakukan gerakan seperti menulis di udara dengan kaki dari angka 0 hingga 10 dilakukan secara bergantian



7. Letakkan selembat koran di lantai. Kemudian bentuk kertas koran tersebut menjadi seperti bola dengan kedua belah kaki



8. Buka kembali bola tersebut menjadi lembaran seperti semula menggunakan kedua belah kaki



9. Robek koran menjadi 2 bagian, lalu pisahkan kedua bagian koran tersebut. Sebagian koran disobek-sobek menjadi kecil-kecil dengan kedua kaki.



10. Pindahkan kumpulan sobekan-sobekan tersebut dengan kedua kaki lalu letakkan sobekkan kertas pada bagian kertas yang utuh tadi. Bungkus semua sobekan - sobekan tadi dengan kedua kaki kanan dan kiri menjadi bentuk bola



D. Terminasi

1. Melakukan evaluasi tindakan
2. Berpamitan dengan klien
3. Kontrak untuk waktu yang akan datang
4. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan
5. Cuci tangan

Lampiran 11 Asuhan Keperawatan

Asuhan Keperawatan Pada Ny.M dengan Intoleransi Aktivitas berhubungan dengan Kelemahan

A. PENGKAJIAN

1. Biodata Pasien

Nama : Ny. M
 Umur : 59 tahun
 Jenis kelamin : Perempuan
 Pekerjaan : Ibu rumah tangga
 Status Perkawinan : Cerai mati
 Alamat : Dkh. W, Ds. W, Kec. J, Kab. P
 Asuransi Kesehatan : KIS Pemerintah

2. Biodata keluarga

Nama : Ny. S
 Umur : 38 tahun
 Jenis kelamin : Perempuan
 Pekerjaan : Wiraswasta
 Alamat : Dkh. W, Ds. W, Kec. J, Kab. P
 Hubungan dengan pasien : Anak

3. Pengkajian

a. Domain 1: Health Promotion

Faktor/Komponen	Uraian/Hasil
Factor resiko DM:	
1) Riwayat konsumsi makanan mengandung Karbohidrat, gula	1) Klien mengonsumsi nasi sebagai sumber karbohidratnya dan
2) Riwayat aktifitas fisik	mengonsumsi gula tropicana
3) Kebiasaan merokok	slim

4) Kebiasaan minum alkohol	2) Klien rutin melakukan aktivitas fisik yaitu jalan-jalan pagi meskipun sulit sehingga dibantu oleh anaknya 3) Klien tidak pernah merokok 4) Klien tidak pernah meminum alkohol
Kesehatan Umum 1) Keluhan utama 2) Tanda-tanda vital (T,N,R,S) 3) GCS 4) Pupil, reflek pupil terhadap cahaya 5) Gangguan motoric 6) Gangguan sensorik 7) Reflek fisiologis	1) Klien mengeluh badannya terasa lemas, mudah merasa lelah, sering kesemutan serta keju linu pada kedua kakinya 2) TD : 150/90 MmHg N : 88x/menit Rr : 19x/menit 3) Composmentis, E4M5V6 4) Respon pupil terhadap cahaya baik(berespon mengecil) 5) Tidak ada gangguan motorik 6) Tidak ada gangguan sensorik 7) Reflek fisiologis baik
Riwayat penyakit Sekarang	Klien mengatakan dirinya sekarang menderita penyakit Diabetes Mellitus dan Hipertensi
Riwayat penyakit masa lalu	Klien mengatakan tidak ada penyakit lain

Riwayat Penyakit Keluarga	Klien mengatakan di keluarganya tidak ada yang menderita penyakit seperti dirinya maupun menderita penyakit lain
Riwayat pengobatan dan pengobatan sekarang	Klien mengonsumsi obat Glibenclamide 1x5mg, Metformin 2x500mg, dan Amlodipine 1x5mg
Kemampuan mengontrol kesehatan 1) Kepatuhan diet DM 2) Kepatuhan minum obat DM 3) Rutin olahraga 4) Melakukan aktifitas fisik 5) Rutin cek kesehatan 6) Rutin cek gula Darah 7) Rutin senam kaki	1) Klien kurang patuh dalam diet rendah gula dibuktikan masih mengonsumsi gula dalam produk tropicana slim 2) Klien mengatakan rutin dalam mengonsumsi obat DM dibuktikan dengan berkurangnya sediaan obat 3) Klien tidak berolahraga 4) Klien mengatakan dirinya rutin jalan-jalan pagi yang dipantau oleh anaknya 5) Klien mengatakan dirinya rutin memeriksakan kesehatannya di Puskesmas 6) Klien mengatakan dirinya rutin mengecek gula darahnya di Puskesmas sebulan sekali 7) Klien mengatakan dirinya tidak mengetahui senam kaki

Faktor social ekonomi	Klien mengatakan ekonomi keluarganya masih tergolong menengah dan mempunyai asuransi kesehatan berupa KIS pemerintah
Genogram	
Masalah Keperawatan	Ketidakpatuhan Diet

b. Domain 2: Nutrisi

Faktor/Komponen	Uraian/hasil
Antropometri 1) BB 2) TB 3) IMT	1) 55 kg 2) 154 cm 3) 23 (normal)
Biochemical 1) Gula Darah Acak 2) Haemoglobin 3) Hemoglobin glikat (HbA1c)	1) 281 mg/dl 2) Tidak dikaji 3) Tidak dikaji

Clinical 1) Keadaan Rambut 2) Turgor kulit 3) Konjungtiva	1) Rambut klien tampak memutih dan tidak rontok 2) Turgor kulit >3 detik 3) Konjungtiva tidak anemis
Diet 1) Jenis makanan dan minuman 2) Jumlah makanan dan minuman 3) Jadwal makan dan minum	1) Klien mengonsumsi nasi, lauk, dan sayur. Kadang mengonsumsi buah-buahan. Klien minum air putih dan teh 2) 1 porsi makanan terdiri dari 1 centong nasi, 1 lauk seperti tempe/tahu/daging dan sayur sop. Buah-buahan sehari bisa 2-3 kali. Minum air putih sehari kurang lebih 7-8 gelas dan teh 1 cangkir sehari 3) Untuk jadwal makan 3x sehari. Diselingi buah 2-3x sehari. Minum teh pagi hari saja dan minum air putih bila merasa haus
Energi 1) Keluhan mudah lelah 2) Keluhan gemetar	1) Klien mengatakan dirinya mudah merasa lelah ketika setelah beraktivitas bahkan kadang saat aktivitas pun merasa lelah 2) Klien mengatakan dirinya tidak merasa gemetar

Faktor yang mempengaruhi nutrisi 1) Mual 2) Muntah 3) Keadaan gigi 4) Kemampuan mengunyah 5) Kemampuan menelan 6) Polidipsi 7) Polifagia 8) Stomatitis	1) Klien mengatakan tidak merasa mual 2) Klien mengatakan tidak ingin muntah 3) Gigi pasien tidak utuh 4) Klien mengatakan kemampuan mengunyahnya baik 5) Klien mengatakan kemampuan menelannya baik 6) Klien mengatakan dirinya kadang merasa mudah haus 7) Klien mengatakan dirinya kadang merasa mudah lapar 8) Klien mengatakan dirinya tidak ada masalah di area mulut
Cairan masuk Jenis dan Jumlah cairan masuk	Air putih sehari sebanyak kurang lebih 1800ml dan teh kurang lebih 200ml
Cairan keluar Jenis, jumlah cairan yang keluar IWL	Urine : sehari kurang lebih sekitar 1400ml IWL : $15 \times 55 : 825$
Balance cairan	Intake – Output = 2000 – 2225 = -225 (defisit cairan)

Pemeriksaan Abdomen 1) Inspeksi 2) Auskultasi 3) Palpasi pada 4 kuadran 4) Perkusi	1) Tidak tampak luka maupun bekas luka 2) Bising usus 18x/menit 3) Tidak ada nyeri tekan pada 4 kuadran 4) Timpani
Masalah Keperawatan	Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah, Intoleransi Aktivitas, Perfusi Perifer Tidak Efektif

c. Domain 3: Elimination and change

Faktor/Komponen	Uraian/Hasil
Pola Eliminasi alvi 1) Frekuensi buang air besar 2) Kebiasaan waktu BAB 3) Karakteristik faeces 4) Inkontinensia alvi 5) Diare 6) Konstipasi	1) Klien mengatakan dirinya BAB 1x sehari 2) Klien mengatakan dirinya BAB saat pagi hari 3) Klien mengatakan BAB nya lembek 4) Klien mengatakan dirinya mampu menahan BAB nya 5) Klien mengatakan dirinya tidak mengalami diare 6) Klien mengatakan tidak susah BAB
Pola eliminasi Urine 1) Frekuensi buang air kecil dalam 24 jam 2) Inkontinensia urine 3) Terpasang kateter	1) Klien mengatakan dirinya BAK 7-8x sehari

4) Karakteristik urine 5) Volume urine dalam 24 jam 6) Distensi kandung kemih 7) Sering kencing malam hari	2) Klien mengatakan dirinya masih bisa mengontrol BAK nya 3) Klien tidak terpasang kateter 4) Klien mengatakan urine nya kuning keemasan 5) Kurang lebih 1400ml 6) Klien mengatakan tidak ada pembesaran/ tidak nyeri 7) Klien mengatakan dirinya sering BAK saat malam hari sebanyak 3-4x semalam
Integumen 1) Warna kulit 2) Turgor 3) Edema 4) Lesi	1) Warna kulit tidak ikterus maupun sianosis 2) Turgor kulit >3 detik 3) Tidak ada edema pada ekstremitas 4) Tidak ada lesi
Masalah Keperawatan	Perfusi Perifer Tidak Efektif

d. Domaian 4: Aktiviti/Rest

Faktor/Komponen	Uraian/Hasil
Istirahat Tidur 1) Jam tidur siang dan malam 2) Insomnia 3) Kegiatan untuk merangsang tidur	1) Klien mengatakan dirinya tidur siang selama 2 jam mulai jam 12.00 – 14.00 WIB. Klien mengatakan tidur malam mulai jam 20.00 – 05.00

	2) Klien mengatakan tidak sulit tidur, cuma sering kebangun untuk BAK 3) Klien mudah tidur				
Aktivitas 1) Jenis olah raga 2) Kesemutan 3) Kulit terasa panas 4) Kulit terasa seperti ditusuk jarum 5) Rasa kebal di kulit 6) Kram 7) Kelelahan 8) Kaki pucat 9) Kekuatan otot 10) Adanya luka yang sulit sembuh 11) Nilai ankle bracial index (ABI). 12) Amputasi kaki akibat DM	1) Klien mengatakan tidak berolahraga 2) Klien sering merasakan kesemutan pada kedua kakinya 3) Klien mengatakan tidak merasa panas pada kulitnya 4) Klien mengatakan kadang terasa cekit-cekit pada kakinya 5) Klien mengatakan sering merasa kebal pada kulit telapak kakinya 6) Klien mengatakan tidak pernah kram 7) Klien mengatakan dirinya mudah merasa lelah 8) Tidak tampak pucat pada kakinya 9) Kekuatan otot baik <table border="1"> <tr> <td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>5</td><td>5</td></tr> </table>	5	5	5	5
5	5				
5	5				

	10) Klien mengatakan tidak ada luka di area kaki 11) ABI normal 12) Tidak ada amputasi pada kaki				
1) Pekerjaan 2) ADL a) Toileting b) Kebersihan c) Berpakaian 3) Bantuan ADL 4) Kekuatan otot 5) ROM 6) Resiko untuk cedera	1) Klien mengatakan sudah tidak bekerja hanya sebagai ibu rumah tangga saja 2) ADL a) Mandiri b) Mandiri c) Mandiri 3) Toileting dan mandi kadang dibantu kalau klien mengeluh sangat lemas 4) Kekuatan otot <table border="1" data-bbox="1043 1218 1273 1375"> <tr> <td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>3</td><td>3</td></tr> </table> 5) ROM baik 6) Tidak ada	5	5	3	3
5	5				
3	3				
Cardiorespons 1) Capillaryrefill 2) Clubbingfinger 3) Akral 4) Edema 5) Irama jantung 6) Nyeri dada	1) CRT >3 detik 2) Tidak ada 3) Akral terasa hangat 4) Tidak tampak edema 5) Reguler 6) Klien mengatakan tidak ada nyeri dada 7) Lub dup				

7) Bunyi jantung 8) Palpitasi 9) Perdarahan : 10) Pemeriksaan jantung a) Inspeksi b) Perkusi c) Auskultasi d) Palpasi	8) Klien mengatakan tidak ada 9) Tidak tampak 10) Pemeriksaan jantung a) Tidak ada luka maupun bekas luka b) Redup c) Lub dup, tidak ada suara mur mur d) Tidak ada nyeri tekan
Domain 4: Activity/Rest	
Faktor/Komponen	Uraian/Hasil
Pulmonary respons 1) Penyakit sistem nafas 2) Kemampuan bernafas 3) Pemeriksaan paru-paru a) Inspeksi i. Bentuk dada ii. Tipe pernafasan iii. Irama / pola nafas iv. Pernafasan cuping v. Nyeri saat bernafas vi. Ekspansi dada vii. Retraksi dada viii. Sesak nafas ix. Batuk x. Sputum xi. Warna xii. Saturasi oksigen	1) Klien mengatakan tidak mempunyai penyakit pernafasan 2) Klien mengatakan bernafasnya baik 3) Pemeriksaan paru-paru a) Bentuk dada simetris, pernafasan dada, irama nafas reguler(teratur), tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada nyeri saat bernafas, tidak ada ekspansi dada(dada menonjol), tidak ada retraksi dada(dada tampak tertarik kedalam), tidak

b) Palpasi c) Perkusi d) Auskultasi	ada sesak nafas, tidak ada batuk, tidak ada sputum, SPO tidak dikaji b) Tidak ada nyeri tekan, vokal premitus kanan kiri sama c) Pekak d) Tidak ada suara nafas tambahan
Masalah Keperawatan	Perfusi Perifer Tidak Efektif

e. Domain 5: Perception / Cognition

Faktor/Komponen	Uraian/Hasil
Orientasi/ kognisi 1) Tingkat pendidikan 2) Pengetahuan tentang DM 3) Orientasi	1) Klien mengatakan dirinya tidak bersekolah 2) Klien mengatakan dirinya kurang paham tentang DM 3) Baik
Sensasi / persepsi 1) Riwayat penyakit DM 2) Sakit kepala 3) Pengindraan (gangguan mata akibat DM/retinopati diabetic}	1) Klien mengatakan dirinya menderita DM sejak 2018 2) Kadang merasa pusing 3) Klien mengatakan pandangan nya mulai kabur
Communication 1) Bahasa yang digunakan 2) Kesulitan komunikasi	1) Klien berkomunikasi menggunakan bahasa jawa

	2) Klien tidak kesulitan berbicara
Masalah Keperawatan	Ketidakpatuhan

f. Domain 6: Self Perception

Faktor/Komponen	Uraian/Hasil
1) Perubahan fungsi peran	1) Klien tidak mengalami perubahan peran
2) Gangguan citra tubuh	2) Klien mengatakan tidak masalah dengan bentuk tubuhnya
3) Persepsi pasien terhadap penyakit DM yang diderita	3) Klien mengatakan ingin sembuh
4) Perasaan penurunan harga diri, tidak berguna	4) Klien mengatakan tidak merasa rendah diri terhadap dirinya
5) Merasakan kecemasan	5) Klien mengatakan tidak cemas
6) Mudah tersinggung	6) Klien mengatakan tidak tersinggung
7) Mudah marah	7) Klien mengatakan tidak mudah marah
8) Perasaan putus asa	8) Klien mengatakan tidak mudah putus asa
9) Adanya cacat tubuh	9) Tidak ada
10) Harga diri	10) Klien mengatakan harga dirinya baik
11) Gambaran diri	11) Klien mengatakan dirinya sudah mulai menua
12) Keinginan untuk menciderai	12) Klien mengatakan tidak mempunyai keinginan untuk cidera

Masalah Keperawatan	Tidak ada

g. Domain 7: Role Relationship

Faktor/Komponen	Uraian/Hasil
Peranan hubungan 1) Status hubungan 2) Orang terdekat 3) Perubahan konflik / peran 4) Interaksi dengan orang lain	1) Klien mengatakan hubungan nya dengan suami nya sudah cerai mati 2) Klien mengatakan dirinya dekat dengan anak, menantu dan cucu 3) Klien mengatakan tidak ada masalah 4) Klien mengatakan sering interaksi dengan tetangga nya
Masalah Keperawatan	Tidak ada

h. Domain 8: Seksualitas

Faktor/Komponen	Uraian/Hasil
Pria 1) Disfungsi ereksi 2) Penurunan libido	Tidak dikaji
Wanita 1) Disfungsi seksual 2) Gatal pada vagina 3) Gangguan menstruasi	1) Klien mengatakan sudah tidak melakukan hubungan seksual 2) Klien mengatakan tidak merasakan gatal pada kemaluan

	3) Klien mengatakan sudah tidak haid (menopause)
Keharmonisan keluarga	Klien mengatakan keluarganya harmonis
Masalah Keperawatan	Tidak ada

i. Domain 9: Coping / Stress Tolerance

Faktor/Komponen	Uraian/Hasil
Coping respons	
1) Rasa sedih / takut / cemas / putus asa / trauma	1) Klien mengatakan tidak merasa sedih, takut, cemas, maupun putus asa
2) Rasa stress	
3) Kemampuan untuk mengatasi (koping)	2) Klien mengatakan tidak merasa stress
4) Perilaku yang menampilkan cemas	3) Klien mengatakan kalau ada masalah, dirinya memilih beristirahat
Hasil pengukuran:	
5) Depresi, cemas dan stress (DASS)	4) Tidak tampak
6) Zung Self-Rating Anxiety Scale	5) Baik
	6) Baik
Masalah Keperawatan	Tidak ada

Domain 10: Life Principles

Faktor/Komponen	Uraian/Hasil
Nilai kepercayaan	
1) Kegiatan keagamaan yang diikuti	1) Sholat
2) Kemampuan untuk berpartisipasi	2) Klien mengatakan mampu, sambil duduk
	3) Tidak mengikuti

3) Kegiatan kebudayaan	4) Klien mengatakan mampu
4) Kemampuan memecahkan masalah	
Masalah Keperawatan	Tidak ada

j. Domain 11: Safety/ Protection

Faktor/Komponen	Uraian/Hasil
1) Riwayat alergi	1) Klien mengatakan tidak memiliki alergi
2) Penyakit autoimun	2) Klien mengatakan tidak memiliki penyakit autoimun
3) Tanda infeksi	3) Tidak tampak tanda infeksi
4) Gangguan termoregulasi	4) Tidak ada
Masalah Keperawatan	Tidak ada

k. Domain 12: Comfort

Faktor/Komponen	Uraian/Hasil
1) Rasa nyeri di punggung kaki	1) Klien mengatakan merasakan nyeri di punggung kaki
2) Rasa panas di punggung kaki	2) Klien mengatakan tidak merasa panas di punggung kaki
3) Nyeri pada luka DM	3) Klien tidak ada luka DM
1) Kenyamanan / nyeri : a) Provokes (pemicu nyeri) b) Quality (bagaimana kualitas) c) Regio (dimana letaknya)	1) PQRST a) Neuropati perifer b) Cekit-cekit, keju linu c) Di kedua kaki d) 3 e) Sewaktu waktu dan hilang timbul

d) Scala (berapa skalanya) e) Time (waktu) 2) Rasa tidak nyaman lainnya 3) Gejala yang menyertai	2) Kesemutan, keju linu 3) Tidak ada
Masalah Keperawatan	Nyeri Kronis

1. Domain 13: Growth/Development

Faktor/Komponen	Uraian/Hasil
DM pada usia anak menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan Luka DM menimbulkan kecacatan	Klien seorang dewasa tua yang sudah berusia 59 tahun. Klien tidak memiliki cacat akibat DM
Masalah Keperawatan	Tidak ada

B. PENATALAKSANAAN TERAPI

Tanggal	Nama obat	Cara pemberian	Dosis	Manfaat
14 April 2025	Metformin	Oral	2x500mg	Mengendalikan kadar gula darah
14 April 2025	Amlodipine	Oral	1x5mg	Menurunkan tekanan darah tinggi
18 April 2025	Glimepiride	Oral	2x1mg	Mengendalikan kadar gula darah

C. ANALISA DATA

No	Data Fokus	Etiologi	Masalah
1.	DS: • Klien mengeluh nyeri pada kedua kakinya • Klien mengeluh sering kesemutan pada kakinya DO: • Pengisian kapiler >3 detik • Turgor menurun • Nadi perifer menurun • P : Neuropati perifer - Q : Cekit-cekit, keju linu - R : Di kedua kaki - S : 3 - T : Sewaktu-waktu dan hilang timbul • TTV: - TD : 150/90 mmHg - N : 78 x/menit - Rr : 21 x/menit	Hiperglikemia	Perfusi Perifer Tidak Efektif D.0009
2.	DS: • Klien mengeluh mudah lelah • Klien mengeluh lemas	Kelemahan	Intoleransi Aktivitas D.0056

	• Klien mengeluh tidak nyaman setelah beraktivitas DO: • Klien tampak kesulitan berjalan • Klien ketika aktivitas butuh bantuan anaknya • TTV: TD : 150/90 mmHg N : 78 x/menit Rr : 21 x/menit		
3.	DS: • - DO: • Klien tidak melakukan diet rendah gula • Tanda gejala penyakit masih menetap	Ketidakadekuatan pemahaman (kurang motivasi)	Ketidakpatuhan D.0058
4.	DS : • Klien mengeluh mudah lelah • Klien mengatakan sering BAK saat malam hari DO : • GDA : 281 mg/dl • Frekuensi BAK meningkat	Resistensi Insulin	Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah D.0027

D. DIAGNOSA KEPERAWATAN

No	Tanggal	Diagnosa keperawatan	Tanggal teratasi	Paraf
1.	14 April 2025	Perfusi Perifer Tidak Efektif b.d Hiperglikemia		
2.	14 April 2025	Intoleransi Aktivitas b.d Kelemahan		
3.	14 April 2025	Ketidakpatuhan b.d Ketidakadekuatan Pemahaman (Kurang Motivasi)		
4.	14 April 2025	Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah b.d Resistensi Insulin		

E. INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Diagnosa	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SIKI)
1.	Perfusi Perifer Tidak Efektif	Setelah dilakukan asuhan keperawatan diharapkan Perfusi Perifer L.02011 dapat meningkat dengan kriteria hasil : 1. Kekuatan nadi perifer meningkat 2. Nyeri ekstremitas menurun 3. Pengisian kapiler membaik 4. Turgor kulit membaik	Perawatan Sirkulasi I. 02079 O : • Periksa sirkulasi (nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu, ankle brachial index) • Identifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (diabetes, perokok, orang tua, hipertensi, dan kadar kolesterol tinggi)

			• Monitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas T : • Lakukan pencegahan infeksi • Lakukan perawatan kaki dan kuku E : • Anjurkan berolahraga rutin • Anjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur • Ajarkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi
2.	Intoleransi Aktivitas	Setelah dilakukan asuhan keperawatan diharapkan Toleransi Aktivitas L. 05047 dapat meningkat dengan kriteria hasil: 1. Kemudahan melakukan aktivitas sehari-hari meningkat 2. Keluhan lelah menurun	Manajemen Energi I. 05178 O : • Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan • Monitor kelelahan fisik • Monitor pola dan jam tidur • Monitor lokasi dan ketidaknyamanan

		3. Perasaan lemah menurun 4. Kekuatan tubuh bagian bawah meningkat	selama melakukan aktivitas T : • Lakukan latihan rentang gerak aktif dan pasif E : • Anjurkan tirah baring • Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap
3.	Ketidakpatuhan	Setelah dilakukan asuhan keperawatan diharapkan Tingkat Kepatuhan L. 12110 dapat meningkat dengan kriteria hasil: 1. Perilaku mengikuti program pengobatan meningkat 2. Perilaku menjalankan anjuran 3. Tanda dan gejala penyakit menurun	Dukungan Kepatuhan Program Pengobatan I. 12361 O : • Identifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan T • Buat komitmen menjalani pengobatan dengan baik • Libatkan keluarga untuk mendukung program pengobatan yang dijalani E : • Informasikan program pengobatan yang harus dijalani

			• Informasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalani proses pengobatan • Anjurkan keluarga untuk mendampingi dan merawat pasien selama menjalani pengobatan • Anjurkan pasien dan keluarga untuk melakukan konsultasi ke pelayanan kesehatan terdekat
4.	Ketidaktabilan Kadar Glukosa Darah	Setelah dilakukan asuhan keperawatan diharapkan Kestabilan Kadar Glukosa Darah L.03022 dapat membaik dengan kriteria hasil : 1.Lelah menurun 2.Kadar glukosa dalam darah membaik	Manajemen Hiperglikemia I.03115 O : • Identifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia • Monitor kadar glukosa darah • Monitor tanda dan gejala hiperglikemia(polidipsi, polifagia, poliuria, kelemahan, pandangan kabur, sakit kepala) • Monitor intake dan output cairan E :

			• Anjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga • Ajarkan pengelolaan diabetes (obat oral, monitor asupan cairan, penggantian karbohidrat)

F. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Diagnosa keperawatan	Hari/tanggal	Jam	Implementasi	Paraf
Perfusi Perifer Tidak Efektif	Senin, 14 April 2025	11.00 - 12.00	• Memeriksa sirkulasi (nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu, ankle brachial index) • Mengidentifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (diabetes, perokok, orang tua, hipertensi, dan kadar kolesterol tinggi) • Memonitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas • Melakukan pencegahan infeksi (kompres air hangat dan pijat) • Melakukan perawatan kaki dan kuku (senam kaki DM) • Menganjurkan berolahraga rutin (jalan jalan dan senam bila mampu)	

			• Menganjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur (amlodipine 5mg) • Mengajarkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi (rendah lemak jenuh, rendah gula)	
Intoleransi Aktivitas	Senin, 14 April 2025	11.00 - 12.00	• Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan (sulit berjalan) • Memonitor kelelahan fisik • Memonitor pola dan jam tidur • Memonitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas • Melakukan latihan rentang gerak aktif dan pasif (dorso fleksi dan plantar fleksi kaki, fleksi dan ekstensi lutut serta jari-jari kaki) • Menganjurkan tirah baring • Menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap (berjalan)	
Ketidakpatuhan	Senin, 14 April 2025	11.00 - 12.00	• Mengidentifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan	

			(patuh minum obat, patuh diet) • Membuat komitmen menjalani pengobatan dengan baik (rutin mengonsumsi obat dan melakukan diet rendah gula) • Melibatkan keluarga untuk mendukung program pengobatan yang dijalani • Menginformasikan program pengobatan yang harus dijalani (patuh diet dan patuh minum obat) • Menginformasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalani proses pengobatan (kadar gula darah diharapkan akan menurun) • Menganjurkan keluarga untuk mendampingi dan merawat pasien selama menjalani pengobatan • Menganjurkan pasien dan keluarga untuk melakukan konsultasi ke pelayanan kesehatan terdekat (ke puskesmas sebulan sekali	

			atau saat ada keluhan tentang penyakitnya)	
Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah	Senin, 14 April 2025	11.00 - 12.00	• Mengidentifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia • Memonitor kadar glukosa darah • Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia (polidipsi, polifagia, poliuria, kelemahan, pandangan kabur, sakit kepala) • Memonitor intake dan output cairan • Menganjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga • Mengajarkan pengelolaan diabetes (obat oral, monitor asupan cairan, penggantian karbohidrat)	
Perfusi Perifer Tidak Efektif	Selasa, 15 April 2025	08.00 – 09.00	• Memeriksa sirkulasi (nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu, ankle brachial index) • Mengidentifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (diabetes, perokok, orang tua, hipertensi, dan kadar kolesterol tinggi)	

			• Memonitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas • Melakukan pencegahan infeksi (kompres air hangat dan pijat) • Melakukan perawatan kaki dan kuku (senam kaki DM) • Menganjurkan berolahraga rutin (jalan jalan dan senam bila mampu) • Menganjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur (amlodipine 5mg) • Mengajarkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi (rendah lemak jenuh, rendah gula)	
Intoleransi Aktivitas	Selasa, 15 April 2025	08.00 – 09.00	• Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan (sulit berjalan) • Memonitor kelelahan fisik • Memonitor pola dan jam tidur • Memonitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas • Melakukan latihan rentang gerak aktif dan pasif (dorso	

			fleksi dan plantar fleksi kaki, fleksi dan ekstensi lutut serta jari-jari kaki) • Menganjurkan tirah baring • Menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap (berjalan)	
Ketidakpatuhan	Selasa, 15 April 2025	08.00 – 09.00	• Mengidentifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan (patuh minum obat, patuh diet) • Membuat komitmen menjalani pengobatan dengan baik (rutin mengonsumsi obat dan melakukan diet rendah gula) • Melibatkan keluarga untuk mendukung program pengobatan yang dijalani • Menginformasikan program pengobatan yang harus dijalani (patuh diet dan patuh minum obat) • Menginformasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalani proses pengobatan (kadar gula darah diharapkan akan menurun)	

			• Menganjurkan keluarga untuk mendampingi dan merawat pasien selama menjalani pengobatan • Menganjurkan pasien dan keluarga untuk melakukan konsultasi ke pelayanan kesehatan terdekat (ke puskesmas sebulan sekali atau saat ada keluhan tentang penyakitnya)	
Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah	Selasa, 15 April 2025	08.00 – 09.00	• Mengidentifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia • Memonitor kadar glukosa darah • Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia (polidipsi, polifagia, poliuria, kelemahan, pandangan kabur, sakit kepala) • Memonitor intake dan output cairan • Menganjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga • Mengajarkan pengelolaan diabetes (obat oral, monitor asupan cairan, penggantian karbohidrat)	

Perfusi Perifer Tidak Efektif	Rabu, 16 April 2025	08.30 – 09.30	• Memeriksa sirkulasi (nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu, ankle brachial index) • Mengidentifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (diabetes, perokok, orang tua, hipertensi, dan kadar kolesterol tinggi) • Memonitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas • Melakukan pencegahan infeksi (kompres air hangat dan pijat) • Melakukan perawatan kaki dan kuku (senam kaki DM) • Menganjurkan berolahraga rutin (jalan jalan dan senam bila mampu) • Menganjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur (amlodipine 5mg) • Mengajarkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi (rendah lemak jenuh, rendah gula)	
Intoleransi Aktivitas	Rabu, 16 April 2025	08.30 – 09.30	• Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan (sulit berjalan)	

			• Memonitor kelelahan fisik • Memonitor pola dan jam tidur • Memonitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas • Melakukan latihan rentang gerak aktif dan pasif (dorso fleksi dan plantar fleksi kaki, fleksi dan ekstensi lutut serta jari-jari kaki) • Menganjurkan tirah baring • Menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap (berjalan)	
Ketidakpatuhan	Rabu, 16 April 2025	08.30 – 09.30	• Mengidentifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan (patuh minum obat, patuh diet) • Membuat komitmen menjalani pengobatan dengan baik (rutin mengonsumsi obat dan melakukan diet rendah gula) • Melibatkan keluarga untuk mendukung program pengobatan yang dijalani • Menginformasikan program pengobatan yang	

			harus dijalani (patuh diet dan patuh minum obat) • Menginformasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalani proses pengobatan (kadar gula darah diharapkan akan menurun) • Menganjurkan keluarga untuk mendampingi dan merawat pasien selama menjalani pengobatan • Menganjurkan pasien dan keluarga untuk melakukan konsultasi ke pelayanan kesehatan terdekat (ke puskesmas sebulan sekali atau saat ada keluhan tentang penyakitnya)	
Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah	Rabu, 16 April 2025	08.30 – 09.30	• Mengidentifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia • Memonitor kadar glukosa darah • Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia (polidipsi, polifagia, poliuria, kelemahan, pandangan kabur, sakit kepala)	

			• Memonitor intake dan output cairan • Menganjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga • Mengajarkan pengelolaan diabetes (obat oral, monitor asupan cairan, penggantian karbohidrat)	
Perfusi Perifer Tidak Efektif	Kamis, 17 April 2025	08.00 – 09.00	• Memeriksa sirkulasi (nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu, ankle brachial index) • Mengidentifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (diabetes, perokok, orang tua, hipertensi, dan kadar kolesterol tinggi) • Memonitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas • Melakukan pencegahan infeksi (kompres air hangat dan pijat) • Melakukan perawatan kaki dan kuku (senam kaki DM) • Menganjurkan berolahraga rutin (jalan jalan dan senam bila mampu) • Menganjurkan minum obat pengontrol tekanan darah	

			secara teratur (amlodipine 5mg) • Mengajarkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi (rendah lemak jenuh, rendah gula)	
Intoleransi Aktivitas	Kamis, 17 April 2025	08.00 – 09.00	• Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan (sulit berjalan) • Memonitor kelelahan fisik • Memonitor pola dan jam tidur • Memonitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas • Melakukan latihan rentang gerak aktif dan pasif (dorso fleksi dan plantar fleksi kaki, fleksi dan ekstensi lutut serta jari-jari kaki) • Menganjurkan tirah baring • Menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap (berjalan)	
Ketidakpatuhan	Kamis, 17 April 2025	08.00 – 09.00	• Mengidentifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan (patuh minum obat, patuh diet)	

			• Membuat komitmen menjalani pengobatan dengan baik (rutin mengonsumsi obat dan melakukan diet rendah gula) • Melibatkan keluarga untuk mendukung program pengobatan yang dijalani • Menginformasikan program pengobatan yang harus dijalani (patuh diet dan patuh minum obat) • Menginformasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalani proses pengobatan (kadar gula darah diharapkan akan menurun) • Menganjurkan keluarga untuk mendampingi dan merawat pasien selama menjalani pengobatan • Menganjurkan pasien dan keluarga untuk melakukan konsultasi ke pelayanan kesehatan terdekat (ke puskesmas sebulan sekali atau saat ada keluhan tentang penyakitnya)	

Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah	Kamis, 17 April 2025	08.00 – 09.00	• Mengidentifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia • Memonitor kadar glukosa darah • Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia (polidipsi, polifagia, poliuria, kelemahan, pandangan kabur, sakit kepala) • Memonitor intake dan output cairan • Menganjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga • Mengajarkan pengelolaan diabetes (obat oral, monitor asupan cairan, penggantian karbohidrat)	
Perfusi Perifer Tidak Efektif	Jum'at, 18 April 2025	09.30 – 10.30	• Memeriksa sirkulasi (nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu, ankle brachial index) • Mengidentifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (diabetes, perokok, orang tua, hipertensi, dan kadar kolesterol tinggi) • Memonitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas	

			• Melakukan pencegahan infeksi (kompres air hangat dan pijat) • Melakukan perawatan kaki dan kuku (senam kaki DM) • Menganjurkan berolahraga rutin (jalan jalan dan senam bila mampu) • Menganjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur (amlodipine 5mg) • Mengajarkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi (rendah lemak jenuh, rendah gula)	
Intoleransi Aktivitas	Jum'at, 18 April 2025	09.30 – 10.30	• Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan (sulit berjalan) • Memonitor kelelahan fisik • Memonitor pola dan jam tidur • Memonitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas • Melakukan latihan rentang gerak aktif dan pasif (dorso fleksi dan plantar fleksi kaki, fleksi dan ekstensi lutut serta jari-jari kaki)	

			• Menganjurkan tirah baring • Menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap (berjalan)	
Ketidakpatuhan	Jum'at, 18 April 2025	09.30 – 10.30	• Mengidentifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan (patuh minum obat, patuh diet) • Membuat komitmen menjalani pengobatan dengan baik (rutin mengonsumsi obat dan melakukan diet rendah gula) • Melibatkan keluarga untuk mendukung program pengobatan yang dijalani • Menginformasikan program pengobatan yang harus dijalani (patuh diet dan patuh minum obat) • Menginformasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalani proses pengobatan (kadar gula darah diharapkan akan menurun) • Menganjurkan keluarga untuk mendampingi dan	

			merawat pasien selama menjalani pengobatan • Menganjurkan pasien dan keluarga untuk melakukan konsultasi ke pelayanan kesehatan terdekat (ke puskesmas sebulan sekali atau saat ada keluhan tentang penyakitnya)	
Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah	Jum'at, 18 April 2025	09.30 – 10.30	• Mengidentifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia • Memonitor kadar glukosa darah • Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia (polidipsi, polifagia, poliuria, kelemahan, pandangan kabur, sakit kepala) • Memonitor intake dan output cairan • Menganjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga • Mengajarkan pengelolaan diabetes (obat oral, monitor asupan cairan, penggantian karbohidrat)	
Perfusi Perifer Tidak Efektif	Sabtu, 19 April 2025	09.00 – 10.00	• Memeriksa sirkulasi (nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu, ankle brachial index)	

			• Mengidentifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (diabetes, perokok, orang tua, hipertensi, dan kadar kolesterol tinggi) • Memonitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas • Melakukan pencegahan infeksi (kompres air hangat dan pijat) • Melakukan perawatan kaki dan kuku (senam kaki DM) • Menganjurkan berolahraga rutin (jalan jalan dan senam bila mampu) • Menganjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur (amlodipine 5mg) • Mengajarkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi (rendah lemak jenuh, rendah gula)	
Intoleransi Aktivitas	Sabtu, 19 April 2025	09.00 – 10.00	• Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan (sulit berjalan) • Memonitor kelelahan fisik • Memonitor pola dan jam tidur	

			• Memonitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas • Melakukan latihan rentang gerak aktif dan pasif (dorso fleksi dan plantar fleksi kaki, fleksi dan ekstensi lutut serta jari-jari kaki) • Menganjurkan tirah baring • Menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap (berjalan)	
Ketidakpatuhan	Sabtu, 19 April 2025	09.00 – 10.00	• Mengidentifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan (patuh minum obat, patuh diet) • Membuat komitmen menjalani pengobatan dengan baik (rutin mengonsumsi obat dan melakukan diet rendah gula) • Melibatkan keluarga untuk mendukung program pengobatan yang dijalani • Menginformasikan program pengobatan yang harus dijalani (patuh diet dan patuh minum obat) • Menginformasikan manfaat yang akan	

			diperoleh jika teratur menjalani proses pengobatan (kadar gula darah diharapkan akan menurun) • Menganjurkan keluarga untuk mendampingi dan merawat pasien selama menjalani pengobatan • Menganjurkan pasien dan keluarga untuk melakukan konsultasi ke pelayanan kesehatan terdekat (ke puskesmas sebulan sekali atau saat ada keluhan tentang penyakitnya)	
Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah	Sabtu, 19 April 2025	09.00 – 10.00	• Mengidentifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia • Memonitor kadar glukosa darah • Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia (polidipsi, polifagia, poliuria, kelemahan, pandangan kabur, sakit kepala) • Memonitor intake dan output cairan • Menganjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga	

			• Mengajarkan pengelolaan diabetes (obat oral, monitor asupan cairan, penggantian karbohidrat)	
Perfusi Perifer Tidak Efektif	Minggu, 20 April 2025	10.00 – 11.00	• Memeriksa sirkulasi (nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu, ankle brachial index) • Mengidentifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (diabetes, perokok, orang tua, hipertensi, dan kadar kolesterol tinggi) • Memonitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas • Melakukan pencegahan infeksi (kompres air hangat dan pijat) • Melakukan perawatan kaki dan kuku (senam kaki DM) • Menganjurkan berolahraga rutin (jalan jalan dan senam bila mampu) • Menganjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur (amlodipine 5mg) • Mengajarkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi (rendah lemak jenuh, rendah gula)	

Intoleransi Aktivitas	Minggu, 20 April 2025	10.00 – 11.00	• Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan (sulit berjalan) • Memonitor kelelahan fisik • Memonitor pola dan jam tidur • Memonitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas • Melakukan latihan rentang gerak aktif dan pasif (dorso fleksi dan plantar fleksi kaki, fleksi dan ekstensi lutut serta jari-jari kaki) • Menganjurkan tirah baring • Menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap (berjalan)	
Ketidakpatuhan	Minggu, 20 April 2025	10.00 – 11.00	• Mengidentifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan (patuh minum obat, patuh diet) • Membuat komitmen menjalani pengobatan dengan baik (rutin mengonsumsi obat dan melakukan diet rendah gula)	

			• Melibatkan keluarga untuk mendukung program pengobatan yang dijalani • Menginformasikan program pengobatan yang harus dijalani (patuh diet dan patuh minum obat) • Menginformasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalani proses pengobatan (kadar gula darah diharapkan akan menurun) • Menganjurkan keluarga untuk mendampingi dan merawat pasien selama menjalani pengobatan • Menganjurkan pasien dan keluarga untuk melakukan konsultasi ke pelayanan kesehatan terdekat (ke puskesmas sebulan sekali atau saat ada keluhan tentang penyakitnya)	
Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah	Minggu, 20 April 2025	10.00 – 11.00	• Mengidentifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia • Memonitor kadar glukosa darah • Memonitor tanda dan gejala	

			hiperglikemia(polidipsi, polifagia, poliuria, kelemahan, pandangan kabur, sakit kepala) • Memonitor intake dan output cairan • Menganjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga • Mengajarkan pengelolaan diabetes (obat oral, monitor asupan cairan, penggantian karbohidrat	

G. EVALUASI KEPERAWATAN

Diagnosa keperawatan	Hari/tanggal	Jam	Evaluasi	Paraf
Perfusi Perifer Tidak Efektif	Senin, 14 April 2025	12.00	S : Klien mengatakan merasa kesemutan dan keju linu pada kedua kakinya Klien mengatakan dirinya menderita DM dan HT O : TD : 160/100 mmHg N : 92 x/menit Rr : 22 x/menit Nadi perifer menurun	

			Tidak ada edema CRT >3 detik Turgor kulit menurun Warna kulit tidak pucat Suhu hangat A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi	
Intoleransi Aktivitas	Senin, 14 April 2025	12.00	S : Klien mengeluh mudah lelah Klien mengeluh lemas Klien mengatakan kakinya kurang nyaman ketika aktivitas O : Klien tampak kurang nyaman ketika aktivitas A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi	
Ketidakpatuhan	Senin, 14 April 2025	12.00	S :	

			Klien mengatakan dirinya tidak minum gula namun diganti dengan produk tropicana slim O : Klien tidak patuh diet rendah gula A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi	
Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah	Senin, 14 April 2025	12.00	S : Klien mengatakan gula darahnya selalu tinggi Klien mengeluh dirinya lemas O : GDA : 202 mg/dl A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi	
Perfusi Perifer Tidak Efektif	Selasa, 15 April 2025	09.00	S : Klien mengatakan masih merasa kesemutan dan keju linu pada kedua kakinya O :	

			TD : 160/90 mmHg N : 82 x/menit Rr : 20 x/menit Nadi perifer menurun Tidak ada edema CRT >3 detik Turgor kulit menurun Warna kulit tidak pucat Suhu hangat A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi	
Intoleransi Aktivitas	Selasa, 15 April 2025	09.00	S : Klien masih mengeluh mudah lelah Klien masih mengeluh lemas Klien mengatakan kakinya masih kurang nyaman ketika aktivitas O : Klien tampak kurang nyaman ketika aktivitas A :	

			Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi	
Ketidakpatuhan	Selasa, 15 April 2025	09.00	S : Klien mengatakan tadi pagi masih mengonsumsi teh diberi gula tropicana slim O : Klien masih mengonsumsi gula A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi	
Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah	Selasa, 15 April 2025	09.00	S : Klien mengeluh dirinya lelah Klien mengeluh dirinya lemas O : GDA : 281 mg/dl A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi	

Perfusi Perifer Tidak Efektif	Rabu, 16 April 2025	09.30	S : Klien sudah tidak merasakan keju linu tapi masih mengeluh merasakan kesemutan di kedua kaki O : TTV TD : 150/90 mmHg N : 80 x/menit Rr : 20 x/menit Turgor masih menurun CRT >3 detik Nadi perifer menurun Tidak ada edema Warna kulit tidak pucat A : Masalah teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi	
Intoleransi Aktivitas	Rabu, 16 April 2025	09.30	S : Klien masih mengeluh lemas Klien masih mengeluh mudah lelah O :	

			Klien masih tidak nyaman saat aktivitas A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi	
Ketidakpatuhan	Rabu, 16 April 2025	09.30	S : Klien mengatakan dirinya tadi pagi masih minum produk gula lagi O : Klien masih mengonsumsi produk gula A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi	
Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah	Rabu, 16 April 2025	09.30	S : Klien masih mengeluh lemas O : GDA : 424 mg/dl A : Masalah belum teratasi P :	

			Lanjutkan intervensi	
Perfusi Perifer Tidak Efektif	Kamis, 17 April 2025	09.00	S : Klien mengeluh kakinya nyeri sampai menjalar ke pinggang Klien mengeluh masih merasakan kesemutan O : TD : 170/100 mmHg N : 106 x/menit Rr : 21 x/menit Nadi perifer menurun CRT >3detik Turgor menurun Warna kulit tidak pucat A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi	
Intoleransi Aktivitas	Kamis, 17 April 2025	09.00	S : Klien mengeluh sangat lemas O : Klien tampak lemas A :	

			Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi	
Ketidakpatuhan	Kamis, 17 April 2025	09.00	S : Klien mengatakan masih minum produk gula O : Keluhan klien masih tampak A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi	
Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah	Kamis, 17 April 2025	09.00	S : Klien mengeluh lemas O : GDA : 449 mg/dl A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi	
Perfusi Perifer Tidak Efektif	Jum'at, 18 April 2025	10.30	S : Klien mengeluh kakinya masih nyeri	

			Klien mengeluh masih merasakan kesemutan O : TD : 150/90 mmHg N : 88 x/menit Rr : 20 x/menit Nadi perifer menurun CRT >3detik Turgor menurun Warna kulit tidak pucat A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi	
Intoleransi Aktivitas	Jum'at, 18 April 2025	10.30	S : Klien masih mengeluh lemas tetapi tidak seperti kemarin O : Klien tampak lemas A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi	

Ketidakpatuhan	Jum'at, 18 April 2025	10.30	S : Klien mengatakan masih minum produk gula O : Keluhan pasien masih tampak A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi	
Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah	Jum'at, 18 April 2025	10.30	S : Klien mengeluh lemas O : GDA : 372 mg/dl A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi	
Perfusi Perifer Tidak Efektif	Sabtu, 19 April 2025	10.00	S : Klien mengeluh kadang masih merasakan kesemutan Klien mengatakan sudah tidak merasakan nyeri lagi di kaki nya O : TD : 150/90 mmHg	

			N : 92 x/menit Rr : 20 x/menit Nadi perifer masih teraba menurun CRT masih >3 detik Turgor masih menurun A : Masalah teratasi sebagian P : Hentikan intervensi, kunjungan selesai	
Intoleransi Aktivitas	Sabtu, 19 April 2025	10.00	S : Klien mengatakan dirinya sudah mulai nyaman beraktivitas meskipun masih perlu di pantau oleh anaknya O : Klien tampak nyaman ketika berjalan dan senam kaki A : Masalah teratasi P : Hentikan intervensi, kunjungan selesai	

Ketidakpatuhan	Sabtu, 19 April 2025	10.00	S : Klien mengatakan dirinya tidak minum produk gula lagi O : Keluhan klien mulai berkurang A : Masalah teratasi P : Hentikan intervensi, kunjungan selesai	
Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah	Sabtu, 19 April 2025	10.00	S : Klien mengatakan tidak ada keluhan O : GDA 230 mg/dl A : Masalah teratasi P : Hentikan intervensi, kunjungan selesai	
Perfusi Perifer Tidak Efektif	Minggu, 20 April 2025	11.00	S : Klien mengeluh kadang masih merasakan kesemutan Klien mengatakan sudah tidak merasakan nyeri lagi di kaki nya	

			O : TD : 140/90 mmHg N : 86 x/menit Rr : 20 x/menit Nadi perifer teraba CRT masih <3 detik Turgor masih membaik A : Masalah teratasi P : Hentikan intervensi, kunjungan selesai	
Intoleransi Aktivitas	Minggu, 20 April 2025	11.00	S : Klien mengatakan dirinya sudah mulai nyaman beraktivitas, kadang sudah tidak perlu dipantau oleh anaknya O : Klien tampak nyaman ketika berjalan dan senam kaki A : Masalah teratasi P : Hentikan intervensi, kunjungan selesai	

Ketidakpatuhan	Minggu, 20 April 2025	11.00	S : Klien mengatakan dirinya sudah tidak minum produk gula lagi O : Keluhan klien mulai berkurang A : Masalah teratasi P : Hentikan intervensi, kunjungan selesai	
Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah	Minggu, 20 April 2025	11.00	S : Klien mengatakan tidak ada keluhan O : GDA 158 mg/dl A : Masalah teratasi P : Hentikan intervensi, kunjungan selesai	

Lampiran 12 Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Mikko Mucholodi

NIM : P17250224084

Nama Pembimbing : Heru Wiratmoko, S.Kp, M.Kep

No.	TANGGAL	BAB	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1.	24 Desember 2024		1. Pengajuan judul “Asuhan Keperawatan Pasien Diabetes Mellitus Dengan Intoleransi Aktivitas Di Puskesmas Jetis Kabupaten Ponorogo 2. ACC udul 3. Menyusun BAB I 4. Mencari instrumen penelitian	
2.	27 Desember 2024	I	1. Pengaturan margin, ukuran spasi, ukuran huruf 2. Konsultasi Latar Belakang Masalah 3. Konsultasi Instrumen Penelitian 4. Lanjutkan BAB I	
3.	30 Desember 2024	I	1. Urutkan isi Latar Belakang Masalah mulai dari introduksi, justifikasi, kronologi, dampak dan solusi 2. Tambahkan batasan masalah 3. Tambahkan ”dokumentasi” pada tujuan khusus	

4.	2 Januari 2025	I	1. Tambahkan hubungan antara DM dengan masalah 2. Tambahkan mengapa DM bisa mengakibatkan masalah 3. Tambahkan solusi yang lebih khusus untuk menangani masalah 4. ACC BAB I 5. Lanjut BAB II	
5.	3 Januari 2025	II	1. Lengkapi konsep dasar penyakit 2. Cukup masukkan satu diagnosa keperawatan pada konsep askep 3. Lengkapi konsep masalah	
6.	6 Januari 2025	II	1. Masukkan tabel indikator penilaian di pengukuran masalah 2. Tambahkan SOP tindakan untuk menangani masalah	
7.	7 Januari 2025	II	1. Rapikan penulisan dan kosa kata 2. Rapikan daftar pustaka pada setiap kutipan dan citasi kan pada daftar pustaka	
8.	8 Januari 2025	II	1. Hapus prosedur penelitian 2. Tambahkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi 3. Lengkapi dan rapikan penulisan kata	

9.	9 Januari 2025	II	1. Daftar Pustaka harus sesuai dengan standar ADA 2. Tambahkan lampiran dan dilengkapi	
10.	10 Januari 2025	II	1. Penulisan Karya Tulis Ilmiah diganti dengan Proposal 2. Rapikan penyusunan Daftar Isi dan Daftar Pustaka 3. Tambahkan SOP tindakan pada Lampiran 4. Tambahkan Instrumen Penelitian pada Lampiran 5. Tambahkan Lembar Observasi pada Lampiran 6. ACC BAB II & BAB III	
11.	10 Maret 2025	I - III	Seminar Proposal Revisi dan saran dari ketua penguji : Yustina Purwaningsih, SST, M.K.M 1. Ganti beberapa kata dalam indikator pengukuran intoleransi aktivitas 2. Rapikan daftar pustaka	
12.	18 Maret 2025	I - III	ACC revisi seminar proposal KTI	
13.	8 Mei 2025	IV	1. Tambahkan penjelasan pada intervensi yang dilakukan 2. Implementasi dimasukkan sesuai yang dilakukan	

			3. Tambahkan opini pada pembahasan 4. Pada evaluasi membahas hasil tindakan 5. Beri contoh pada saran 6. Rapikan spasi pada Daftar Pustaka	
14.	9 Mei 2025	IV	1. Tambahkan lagi opini pada pembahasan 2. Beri alasan kenapa pada evaluasi bisa naik turun 3. Rapikan spasi Daftar Pustaka 4. Citasi Kutipan pada BAB 1V	
15.	14 Mei 2025	Daftar Pustaka dan Abstrak	1. Rapikan spasi Daftar Pustaka 2. Rapikan penulisan Abstrak minimal 200 kata 3. ACC BAB IV & BAB V	
16.	15 Mei 2025	I - V	Seminar Hasil Revisi dan saran dari ketua penguji : Yustina Purwaningsih, SST, M.K.M 1. Mengganti abstrak sesuai kaidah 2. Menambahkan hasil pengkajian, rumusan diagnosa serta kesimpulan pada abstrak 3. Menambahkan opini yang lebih banyak sesuai dengan fakta dan teori	

			4. Mengganti pembahasan pada evaluasi	
17.	2 Juni 2025	I - V	ACC revisi seminar hasil KTI	
18.	2 Juni 2025		ACC KTI	

Lampiran 13 Leaflet



Kemenkes
Poltekkes Malang

SENAM KAKI DIABETES



MIKKO MUCHOLODI

POLTEKKES KEMENKES MALANG
PRODI D3 KEPERAWATAN

APA ITU SENAM KAKI DIABETES?

Senam kaki DM merupakan latihan yang dilakukan oleh penderita DM untuk mencegah terjadinya luka dan melancarkan sirkulasi darah pada bagian kaki

Manfaat Senam Kaki?

1. Melancarkan sirkulasi darah
2. Memperkuat otot-otot kaki
3. Mencegah terjadinya kelainan pada kaki
4. Mengatasi keterbatasan gerak sendi
5. Meningkatkan kebugaran

Langkah-langkah Senam Kaki

1. Duduk dengan nyaman pada kursi dan meletakkan kedua kaki dilantai
2. Tumit diletakkan di kaki kemudian gerakan jari-jari kaki keatas dan kebawah sebanyak 10 kali
3. Angkat telapak kaki keatas dengan bertumpu pada tumit, lakukan gerakan memutar keluar sebanyak 10 kali
4. Angkat kaki sejajar kemudian gerakan kaki kedepan dan kebelakang sebanyak 10 kali kemudian juga dengan telapak kaki sebanyak 10 kali
5. Letakkan koran di lantai kemudian bentuk koran menjadi bola kemudian buka kembali menggunakan kedua kaki
6. Sobek koran menjadi 2 bagian dan sobek salah satu sobekan koran menjadi potongan kecil-kecil
7. Kumpulkan sobekan kecil ke koran yang lebih besar

Lampiran 14 Jadwal Kegiatan Harian

Jadwal Kegiatan Harian

Waktu	Kegiatan
Hari ke-1	1. Mengkaji klien 2. Mengecek TTV dan pemeriksaan fisik 3. Mengecek gula darah sewaktu 4. Menjelaskan 5 pilar DM (aktivitas fisik) 5. Melakukan pengukuran tingkat toleransi aktivitas 6. Melakukan senam kaki dan latihan rentang gerak aktif 7. Mengecek TTV kembali (membandingkan) 8. Mengedukasi untuk latihan fisik secara bertahap
Hari ke-2	1. Mengecek TTV 2. Mengecek gula darah sewaktu 3. Melakukan pengukuran tingkat toleransi aktivitas 4. Melakukan senam kaki dan latihan rentang gerak aktif 5. Mengecek TTV kembali (membandingkan) 6. Mengevaluasi kegiatan hari ini
Hari ke-3	1. Mengecek TTV 2. Mengecek gula darah sewaktu 3. Melakukan pengukuran tingkat toleransi aktivitas 4. Melakukan senam kaki dan latihan rentang gerak aktif 5. Mengecek TTV kembali (membandingkan) 6. Mengevaluasi kegiatan hari ini
Hari ke-4	1. Mengecek TTV 2. Mengecek gula darah sewaktu 3. Melakukan pengukuran tingkat toleransi aktivitas 4. Melakukan senam kaki dan latihan rentang gerak aktif 5. Mengecek TTV kembali (membandingkan) 6. Mengevaluasi kegiatan hari ini
Hari ke-5	1. Mengecek TTV 2. Mengecek gula darah sewaktu

	3. Melakukan pengukuran tingkat toleransi aktivitas 4. Melakukan senam kaki dan latihan rentang gerak aktif 5. Mengecek TTV kembali (membandingkan) 6. Mengevaluasi kegiatan hari ini
Hari ke-6	1. Mengecek TTV 2. Mengecek gula darah sewaktu 3. Melakukan pengukuran tingkat toleransi aktivitas 4. Melakukan senam kaki dan latihan rentang gerak aktif 5. Mengecek TTV kembali (membandingkan) 6. Mengevaluasi kegiatan hari ini
Hari ke-7	1. Mengecek TTV 2. Mengecek gula darah sewaktu 3. Melakukan pengukuran tingkat toleransi aktivitas 4. Melakukan senam kaki dan latihan rentang gerak aktif 5. Mengecek TTV kembali (membandingkan) 6. Melakukan observasi 5 pilar DM 7. Mengevaluasi kegiatan hari ini

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Mikko Mucholodi
 NIM : P17250224084
 Tanggal Lahir : 04 November 2004
 Tempat Lahir : Jakarta
 Jenis Kelamin : Laki-laki
 Alamat Rumah : Sooka, Rt.02/Rw.02, Kec. Punung,
 Kab. Pacitan
 Nama Ayah : Sudiarto
 Nama Ibu : Endang Kunarti
 No. Tlp/WA : 085708219061
 E-mail : mmikko952@gmail.com

Riwayat Pendidikan

TK Wijaya Kusuma	2009-2010
SDN 2 Sooka	2010-2016
SMPN 1 Punung	2016-2019
SMKN 2 Pacitan	2019-2022
Sedang menyelesaikan Program Studi D3 Keperawatan (Kampus Kab. Ponorogo) Jurusan Keperawatan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang	2022-sekarang

Riwayat Organisasi

Anggota PMR SMPN 1 Punung	2016-2019
Anggota PMR SMKN 2 Pacitan	2019-2022
Karang Taruna	2023-sekarang