

**L**

**A**

**M**

**P**

**I**

**R**

**A**

**N**



**PENGAJUAN JUDUL**  
**KARYA TULIS ILMIAH (Studi Kasus)**

Nama Mahasiswa : Dinda Trisnawati

NIM : 221440101033

Judul Yang Diajukan :

1. "Penerapan terapi Pemberian Kombinasi Terapi Nebulizer Dan Fisioterapi Dada Terhadap Ketidakefektitan Bersihkan Jalan Nafas Pada Pasien Bronkopneumonia Di IGD."
2. "Penerapan Terapi Pengaruh Pemberian Air Rebusan Biji Mahoni (Swietenia Mahagoni) Terhadap Penurunan Glukosa Darah Pada Lansia."
- 3 " Penerapan Terapi Senam diabetes terhadap ketidakstabilan glukosa darah Lansia dengan Diabetes Melitus Di PSLU Harapan Kita II

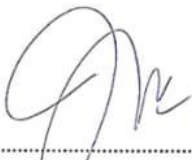
Judul Yang Di ACC Pembimbing Utama dan Pembimbing Pendamping :

" Penerapan Terapi Senam diabetes terhadap ketidakstabilan glukosa darah Lansia dengan Diabetes Melitus Di PSLU Harapan Kita II

Pembimbing Utama

Neng Annis Fathia..M.Kep

NIP 2017.11.070

  
(.....)


Pembimbing Pendamping

Khoirin..SKM,M.Kes

NIP 2000.12.014

  
(.....)

Palembang, 15 Mei 2025

  
PROGRAM STUDI DHK  
Ka. Prodi  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
PALANGKA  
Ns. Sunarmi, S.Kep., M.Kes

NIP. 2019.10.052



**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIAH PALEMBANG**

Jl. Kol. H. Burlian Lr. M. Husin No. 907 Km 7.5 Kel. Karya Baru Kec. Alang - Alang  
Lebar Kota Palembang 30152 Telp. 0711-417135  
Email: admin@stikes-aisyiyah-palembang.ac.id

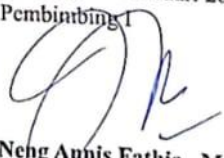
**LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH (STUDI KASUS)**

Nama Mahasiswa : Dinda Trisnawati  
NIM : 221440101033  
Program Studi : DIII Keperawatan  
Judul KTI : Penerapan terapi Senam Diabetes Terhadap Ketidakstabilan Glukosa Darah Lansia di Pslu Harapan Kita II Kota Palembang Tahun 2025.

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Saran Pembimbing	Paraf
1.	3/01/2025	Jurnal	Perbaiki	ap
2.	09/01/2025	BAB I	tambahkan data kajian dan jurnal	ap
3.	14/01/2025	BAB II	Buat SOP	ap
4.	19/01/2025	BAB III	Buat kriteria respon	ap
5.	26/02/2025	Cover 1/2 Lan	leptensi	ap
6.	6/03/2025	Cover 1/2 Lan	AEC juga Royal	ap

Palembang, 25 Februari 2025

Pembimbing I

  
Neng Annis Fathia, M.Ken

NIP.2009.04.017



**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH PALEMBANG**

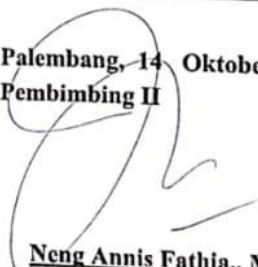
**Jl. Kol. H. Burlian Lr. M. Husin No. 907 Km 7.5 Kel. Karya Baru Kec. Alang - Alang  
Lebar Kota Palembang 30152 Telp. 0711-417135  
Email: admin@stikes-aisyiyah-palembang.ac.id**

**LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH (STUDI KASUS)**

Nama Mahasiswa : Dinda Trisnawati  
NIM : 221440101033  
Program Studi : DIII Keperawatan  
Judul KTI : Penerapan terapi Senam Diabetes Terhadap Ketidakstabilan Glukosa Darah Lansia di Pslu Harapan Kita II Kota Palembang Tahun 2025.

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Saran Pembimbing	Paraf
1.	16/10/2025	BAB I	Perbaiki keuhak utama pengkajian Head toe toe	af
2.	17/10/2025	BAB II	Pembahasan hasil & komponen	af
3.	20/10/2025	BAB III - IV	Perbaiki	af
4.	22/10/2025	Abstrak & lampiran	Perbaiki	af
5.	28/10/2025	All & kti	Acc ujian hasil	af

Palembang, 14 Oktober 2025  
Pembimbing II

  
**Neng Annis Fathia, M.Kep**  
NIP.2009.04.017



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH PALEMBANG

Jl. Kol. H. Burlian Lr. M. Husin No. 907 Km 7.5 Kel. Karya Baru Kec. Alang - Alang  
Lebar Kota Palembang 30152 Telp. 0711-417135  
Email: admin@stikes-aisyiyah-palembang.ac.id

LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH (STUDI KASUS)

Nama Mahasiswa : Dinda Trisnawati  
NIM : 221440101033  
Program Studi : DIII Keperawatan  
Judul KTI : Penerapan terapi Senam Diabetes Terhadap Ketidakstabilan Glukosa Darah Lansia di Pslu Harapan Kita II Kota Palembang Tahun 2025.

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Saran Pembimbing	Paraf
1.	03/01/2025	Judul	Perbaiki	
2.	09/01/2025	BAB I	Tambahkan Judul Keadaan dan jurnal	
3.	14/01/2025	BAB II	Buat SOAP	
4.	19/01/2025	BAB III	Buat kriteria responden	
5.	06/03/2025	Cover s/d lampiran Cover s/d lampiran	Langkapi Acc ulian hasil	

Palembang, 25 Februari 2025  
Pembimbing II

Shoirin, SKM, M.KES  
NIP.2000.12.014



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS AISYIYAH PALEMBANG

Jl. Kol. H. Burhan Lr. M. Husin No. 907 Km 7.5 Kel. Karya Baru Kec. Alang - Alang  
Lebar Kota Palembang 30152 Telp. 0711-417135  
Email: admin@stlkes-aisyiyah-palembang.ac.id

LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH (STUDI KASUS)

Nama Mahasiswa : Dinda Trisnawati  
NIM : 221440101033  
Program Studi : DIII Keperawatan  
Judul KTI : Penerapan terapi Senam Diabetes Terhadap Ketidakstabilan Glukosa Darah Lansia di Pslu Harapan Kita II Kota Palembang Tahun 2025.

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Surat Pembimbing	Paraf
1.	16/10/2025	BAB IV	Perbaiki keuhak utama Pengalihan Head-toe toe Intensitas, dan evaluasi	
2.	19/10/2025	BAB V	Pembahasan harus berisi 4 komponen	
3.	20/10/2025	BAB VI - VII	Perbaiki	
4.	22/10/2025	ABSTRAK & lampiran	Perbaiki	
5.	28/10/2025	All KTI	Acc usian hasil	

Palembang, 14 Oktober 2025  
Pembimbing I

Khairin, SKM, MKES  
NIP.2000.12.014

**LEMBAR PERSUTUJUAN MENJADI RESPONDEN  
(INFORMED CONCENT)**

Saya yang yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny. F

Umur : 57 Tahun

Pekerjaan : Jualan Alat Olahraga

Alamat : Sukajadi

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "Penerapan Terapi Senam Diabetes Terhadap Ketidakstabilan Glukosa Darah Lansia Dengan Diabetes Mellitus DI PSLU Harapan Kita II"

Yang akan dilakukan oleh :

Nama : Dinda Trisnawati

NIM : 221440101033

Institusi : Universitas Aisyiyah Palembang

Prodi : DIII Keperawatan

Saya telah menjelaskan bahwa jawaban ingin hanya digunakan untuk keperluan penelitian dan saya secara sukarela bersedia menjadi responden penelitian ini

Palembang, 5 Maret 2025



Yang menyatakan

**LEMBAR PERSUTUJUAN MENJADI RESPONDEN**  
**(INFORMED CONCENT)**

Saya yang yang bertanda tangan di bawah ini:

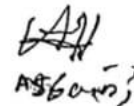
Nama : Ny. A  
Umur : 67 Tahun  
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga  
Alamat : Jln Letnan Hadin

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "Penerapan Terapi Senam Diabetes Terhadap Ketidakstabilan Glukosa Darah Lansia Dengan Diabetes Mellitus DI PSLU Harapan Kita II"

Yang akan dilakukan oleh :  
Nama : Dinda Trisnawati  
NIM : 221440101033  
Institusi : Universitas Aisyiyah Palembang  
Prodi : DIII Keperawatan

Saya telah menjelaskan bahwa jawaban ingin hanya digunakan untuk keperluan penelitian dan saya secara sukarela bersedia menjadi responden penelitian ini

Palembang, 5 Maret 2025

  
AS60-1033

Yang menyatakan



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA SELATAN  
DINAS SOSIAL  
UNIT PELAKSANA TEKNIS DINAS  
PANTI SOSIAL LANJUT USIA HARAPAN KITA  
Jln. Djompo RT 16 RW 03 No. 796 Kel. Sukabangun Kec. Sukarami Palembang 30151



**SURAT KETERANGAN**  
**NOMOR : 461/10/PSLU - HK/2025**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **PARLAN, S.Kep**  
NIP : 197810112006041005  
Jabatan : Kepala Sub Bagian TU UPTD Panti Sosial Lanjut Usia Harapan Kita  
Dinas Sosial Provinsi Sumatera Selatan

Dengan ini menyatakan bahwa :

Nama Ketua : **DINDA TRISNAWATI**  
NIM : 221440101033  
Jurusan : D.3 Keperawatan Universitas Aisyiyah Palembang  
Judul : Penerapan Terapi senam diabetes terhadap ketidakstabilan glukosa darah lansia dengan diabetes melitus di Panti Sosial Lanjut Usia Harapan Kita (PSLU – HK) Dinas Sosial Provinsi Sumatera Selatan

Berdasarkan surat dari Rektor Universitas Aisyiyah Palembang, Nomor 288/UNISA-PKEP/E29/II/2025, tanggal 26 Februari 2025, Perihal Izin Penelitian, bersama ini kami beritahukan bahwa nama tersebut, memang telah selesai melaksanakan **Penelitian** di Panti Sosial Lanjut Usia Harapan Kita Dinas Sosial Provinsi Sumatera Selatan

Demikianlah Surat Keterangan ini dibuat dengan benar, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Indralaya, April 2025

An. KEPALA UPTD PANTI SOSIAL  
LANJUT USIA HARAPAN KITA  
DINAS SOSIAL PROV. SUMSEL  
KEPALA SUB BAGIAN TATA USAHA



PARLAN, S. Kep  
Penata Tk. I (III/d)  
NIP. 197810112006041005

**LEMBAR PERSETUJUAN  
MELAKUKAN PENELITIAN  
Karya Tulis Ilmiah (Studi Kasus)**

**Penerapan Terapi Senam Diabetes Terhadap Ketidakstabilan Glukosa Darah  
Lansia Dengan Diabetes Mellitus Di Plsu Harapan Kita II Palembang  
Tahun 2025**

Telah di setujui dan di Terima Untuk melakukan penelitian

**Pembimbing Utama**

**Septi Viantri Kurdaningsih., M.Kep  
NIP. 2017.11.070**

(  )

**Penguji II**

**Ns. Neng Annis Fathia, M.Kep  
NIP. 2000.12.014**

(  )

**Penguji III**

**Khoirin, SKM, M.Kes  
NIP. 2000.12.014**

(  )

**Mengetahui**

**Ketua Program Studi DIII Keperawatan**





**Ns. Sunarmi, S.Kep., M.Kes**

**NIP. 2015.04.058**

## **FORMAT PENGKAJIAN**

### **PASIEN I (Ny. F )**

#### **A. IDENTITAS**

##### 1) Pasien

Inisial : Ny. F  
Umur : 52 Tahun  
Pendidikan : SD  
Pekerjaan : Sales alat olahraga  
Status Pernikahan : Belum menikah  
Alamat : Sukajadi  
Dx.Medik` : Diabetes Mellitus  
No. RM : Tidak ada

##### 2) Pengganggu Jawab Pasien

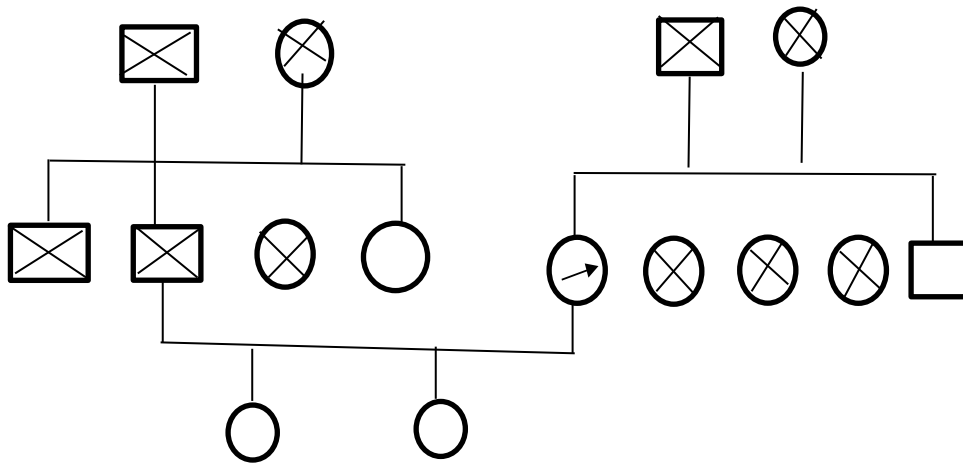
Inisial : Ny. R.  
Umur : 60 Tahun  
Pendidikan : SMA  
Pekerjaan : Ibu rumah tangga  
Alamat : Jln bendung  
Status Pernikahan : Menikah  
Alamat : Sukajadi

#### **B. PENGKAJIAN**

- 1) Alasan utama datang ke Panti : Klien mengatakan tidak ada yang merawat ibu nya dirumah
- 2) Keluhan utama (saat dikaji) : Klien mengatakan menahan nyeri, bak sering, nyeri yang dirasakan seperti kram dan kesemutan, Waktu nyeri muncul apabila klien bergantian posisi secara mendadak dari tidur ingin duduk dan nyeri akan hilang jika pasien sedang beristirahat

- 3) Riwayat penyakit saat ini (P, Q, R, S,T) : klien mengatakan kakinya kram seperti tertusuk – tusuk, skala nyeri 4
- 4) Riwayat kesehatan lalu : Klien mengatakan pernah mengalami Diabetes, Hipertensi
- 5) Riwayat kesehatan keluarga : Klien mengatakan keluarga ada riwayat Diabetes, Hipertensi.

Genogram (Tiga generasi)




**Keterangan :**


○ : Perempuan  
Orang terdekat

□ : Laki – laki  
Umur klien

\_\_ : Tinggal serumahn

 : Cerai/putus

  : Meninggal

 : Meninggal



: Klien

2) Riwayat pengobatan dan alergi :

- a. Riwayat pengobatan : Tidak ada
- b. Riwayat alergi : Tidak ada

## C. PENGKAJIAN FISIK

### 1. Keadaan Umum

Kesadaran : GCS ; E; 4 M; 6 V 5 = 15

(  ) Composmentis ( ) Apatis ( ) Somnolent

( ) Sopor ( ) Spoor-comatous ( ) Coma

Vital Sign :

- Tekanan Darah : 131/86 mmgh

- Tekanan Nadi : 90 x/menit

- RR : 21 x/menit

- Suhu Tubuh : 36 °C

Sakit/Nyeri : (  ) Berat (8-9) ( ) Sedang (4-7) ( ) Ringan (0-3)

Status Gizi : (  ) Normal (BB ideal) ( ) Gemuk (BB  $\geq$  10%) ( )  
Kurus (BB  $\leq$  10%)

Sikap : (  ) Tenang ( ) Gelisah ( ) Nahan nyeri

Personal Higiene : -Mandi : 2(x/harit)

- Kuku : ( ) Hitam (  ) Bersih

- Rambut : ( ) Kotor (  ) Bersih

- Kulit : ( ) Kotor (  ) Bersih

Masalah keperawatan : Tidak ada masalah

### Kulit

Warna : (  ) Normal ( ) Ikterus ( ) Sionosi ( ) Lainnya

Tugor : (  ) Baik ( ) Buruk

Tekstur : (✓) Normal ( ) Kasar

Kelembapan : (✓) Normal ( ) Kering

Memar/luka : (✓) Ada ( ) Tidak ada

Kebersihan : (✓) Bersih ( ) Kotor

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

### **Kepala**

Bentuk : Normal ( ✓ ) Haematoma ( ) Luka

Rambut : Warna ; ( ✓ ) Hitam ( ) Pirang

Distribusi ; ( ✓ ) Merata ( ) Tidak merata

Tekstur ; ( ✓ ) Halus ( ) Kasar

Kualitas ; ( ✓ ) Mudah rontok ( ) Tidak mudah rontok

Kebersihan : ( ✓ ) Bersih ( ) Kotor

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

### **Mata**

Bentuk : Normal

Konjunctiva : (✓) Merah jambu ( ) Anemis

Sklera : (✓) Putih ( ) Ikterik

Reaksi cahaya : kanan ( ✓ ) Positif ( ) Negatif  
Kiri ( ✓ ) Positif ( )  
Negatif

Pupil : (✓) Isokor ( ) Unisokor ( ) Midriasis

Visus : (✓) 6/6 ( ) 6/300 ( ) 6/Tak terhingga ( ) Anopsia

Kebersihan : (✓) Bersih ( ) Kotor

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

### **Hidung**

Bentuk : Normal

Kebersihan : ( ✓ ) Bersih ( ) Kotor

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

### **Telinga**

Bentuk : Normal

Pendengaran : ( ✓ ) Normal ( ) Berkurang ( ) Lain-lainnya

Kebersihan : ( ✓ ) Bersih ( ) Kotor

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

### **Mulut dan Tenggorokan**

Mukosa bibir : ( ✓ ) Lembab ( ) Kering

Bibir : ( ✓ ) Pucat ( ) Sianosis ( ) Labio ( ) Stomatitis

Sakit menelan : Normal ( ) Kesulitan/ nyeri saat menelan

Lidah : ( ✓ ) Normal ( ) Lesi

Tonsil : ( ✓ ) Normal ( ) Meradang ( ) Lain-lainnya

Kebersihan : ( ✓ ) Bersih ( ) Kotor

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

## **Leher**

Bentuk : Normal

Kelenjar tiroid : (  ) Normal ( ) Terdapat kelenjar tiroid

Vena jugularis : (  ) Normal ( ) Peningkatan vena jugularis

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

## **Dada**

### *Jantung*

Inspeksi : Ictus Cordis ; (  ) Normal ( ) Melebar

Palpasi : Ictus Cordis ; (  ) Normal ( ) Melebar , HR : .....x/menit

Perkusi : (  ) Sonor ( ) Redup ( ) Pekak

Auskultasi : Irama ; ( ) Teratur (  ) Tidak Teratur

SI dan S2 ( ) Normal ( ) Abnormal

### **Paru-Paru**

Inspeksi : Bentuk ; Simetris ( ) RR ; .....x/menit

Irama pernapasan ; ( ) Normal ( ) Takipnea ( ) Hiperventilasi

Palpasi : Ictus Cordis ; ( ) Ekspansi pernapasan ( ) Taktil fremitus

Perkusi : (  ) Sonor ( ) Redup ( ) Pekak ( ) Timpani

Auskultasi : Irama ; (  ) Teratur ( ) Tidak Teratur

Suara napas; (  ) Vesicular ( ) Bronkho-vesikuler

( ) Bonkhial ( ) Stidor ( ) Ronchi kering/basah

( ) Wheezing

Kebersihan : (  ) Bersih ( ) Kotor

Masalah Keperawatan Tidak ada masalah

### **Abdomen**

Inspeksi : Bentuk ; Tidak ada asites  
Auskultasi : Peristaltik ; ( ) ada.....x/menit ( ✓ ) Tidak ada  
Palpasi : ( ✓ ) Normal ( ) Terdapat massa ( ) Nyeri tekan  
Perkusi : ( ✓ ) Sonor ( ) Redup ( ) Pekak ( ) Timpani  
Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

### **Genetalia**

Penis : ( ✓ ) Normal ( ) Fimosis ( ) Hipospadia ( ) Discharge  
Srotum dan testis : ( ✓ ) Normal ( ) Hernia ( ) Hodrokel ( ) Orkitis  
( ) Epididymitis ( ) Varikokel ( ) lainnya  
Vagina : ( ✓ ) Sekret, warna kuning ( ) lainnya  
Anus : ( ✓ ) Pelebaran vena ani ( ) Prolap recti ( ) Fistula  
( ) Atresia ani  
Kebersihan : ( ✓ ) Bersih ( ) Kotor  
Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

### **Ekstremitas atas dan bawah**

Rentang gerak : ( ) Normal ( ✓ ) Terbatas  
Kekuatan otot : Skala 0 s/d 5  
Nyeri sendi : ( ) Tidak ada ( ✓ ) Ada di bagian kaki sebelah kanan dan kiri  
Edema : ( ✓ ) Tidak ada ( ) Ada di bagian .....  
Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

## **FORMAT PENGKAJIAN**

### **PASIEN II (Ny. A )**

#### **A. IDENTITAS**

##### 1. Pasien

Inisial : Ny. A  
Umur : 67 Tahun  
Pendidikan : SD  
Pekerjaan : ibu rumah tangga  
Status Pernikahan : Menikah  
Alamat : Jln Letnan Hadin  
Dx.Medik` : Diabetes mellitus  
No. RM : Tidak ada

##### 2) Pengganggu Jawab Pasien

Inisial : Ny. R  
Umur : 40 tahun  
Pendidikan : S1  
Pekerjaan : Ibu rumah tangga  
Status Pernikahan : Menikah  
Alamat : Talang kelapa

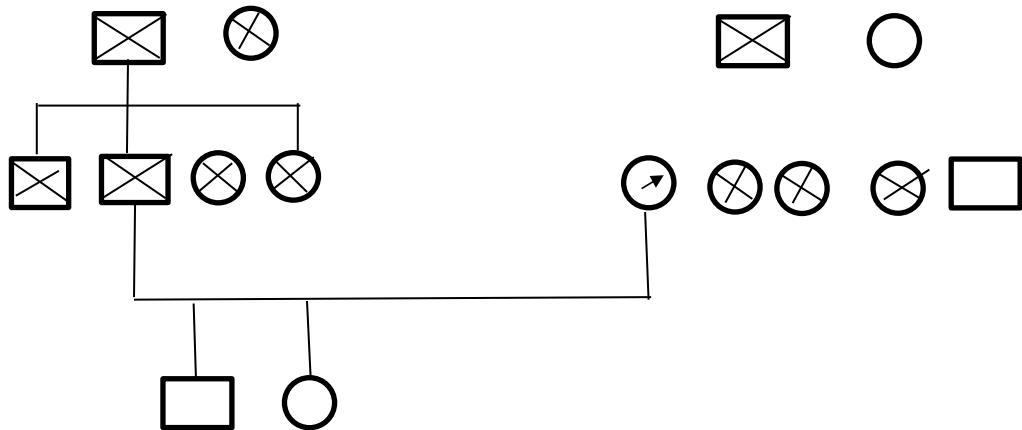
#### **B. PENGKAJIAN**

- 1) Alasan utama datang ke Panti : Ny. A mengatakan kurang perhatian anak anaknya
- 2) Keluhan utama (saat dikaji) : Klien mengatakan menahan nyeri, sering bak, nyeri yang dirasakan seperti kram, diarea kaki pasien terasa kram disertai

menyut, Waktu nyeri muncul apabila klien bergantian posisi secara mendadak dari tidur ingin duduk dan nyeri akan hilang jika pasien sedang beristirahat

- 3) Riwayat penyakit saat ini (P, Q, R, S,T) : Klien mengatakan kaki nya kesemutan dibawah telapak kiri dua dua nya di lutut nyeri
- 4) Riwayat kesehatan lalu : Klien mengatakan pernah mengalami magh sebulan yang lalu
- 5) Riwayat kesehatan keluarga : Klien mengatakan keluarga ada riwayat diabetes, hipertensi, asam urat.

Genogram (Tiga generasi)



**KETERANGAN :**

- |                      |                            |                    |
|----------------------|----------------------------|--------------------|
| ○ : Perempuan        | <del>⊗</del> : Cerai/putus | — : Orang terdekat |
| □ : Laki – laki      | <del>⊗</del> ⊗ : Meninggal | ○ : Umur klien     |
| — : Tinggal serumahn | → : Klien                  |                    |

6) Riwayat pengobatan dan alergi :

a. Riwayat pengobatan : Tidak ada

b. Riwayat alergi : Tidak ada

## C. PENGKAJIAN FISIK

### 1. Keadaan Umum

Kesadaran : GCS ; E; 4 M; 6 V 5.= 15

(  ) Composmentis ( ) Apatis ( ) Somnolent

( ) Sopor ( ) Spoor-comatous ( ) Coma

Vital Sign :

- Tekanan Darah : 128/83 mmgh
- Tekanan Nadi : 80 x/menit
- RR : 21 x/menit
- Suhu Tubuh : 37 °C

Sakit/Nyeri : ( ) Berat (8-9) (  ) Sedang (4-7) ( ) Ringan (0-3)

Status Gizi : (  ) Normal (BB ideal) ( ) Gemuk (BB  $\geq$  10%)

( ) Kurus (BB  $\leq$  10%)

Sikap : (  ) Tenang ( ) Gelisah ( ) Nahan nyeri

Personal Higiene : -Mandi : 3(x/menit)

- Kuku : ( ) Hitam (  ) Bersih
- Rambut : ( ) Kotor (  ) Bersih
- Kulit : ( ) Kotor (  ) Bersih

Masalah keperawatan : Tidak ada masalah

### Kulit

Warna : (  ) Normal ( ) Ikterus ( ) Sionosi ( ) Lainnya

Tugor : (  ) Baik ( ) Buruk

Tekstur : (  ) Normal ( ) Kasar

Kelembapan : (  ) Normal ( ) Kering

Memar/luka : ( ) Ada (  ) Tidak ada

Kebersihan : (  ) Bersih ( ) Kotor

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

### **Kepala**

Bentuk : Simetris (  ) Haematoma ( ) Luka

Rambut : Warna ; (  ) Hitam ( ) Pirang

Distribusi ; (  ) Merata ( ) Tidak merata

Tekstur ; (  ) Halus ( ) Kasar

Kualitas ; (  ) Mudah rontok ( ) Tidak mudah rontok

Kebersihan : (  ) Bersih ( ) Kotor

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

### **Mata**

Bentuk : Tidak ada oedema

Konjunktiva : (  ) Merah jambu ( ) Anemis

Sklera : (  ) Putih ( ) Ikterik

Reaksi cahaya : kanan (  ) Positif ( ) Negatif Kiri (  ) Positif ( ) Negatif

Pupil : (  ) Isokor ( ) Unisokor ( ) Midriasis

Visus : (  ) 6/6 ( ) 6/300 ( ) 6/Tak terhingga ( ) Anopsia

Kebersihan : (  ) Bersih ( ) Kotor

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

### **Hidung**

Bentuk : Simetris

Kebersihan : (  ) Bersih ( ) Kotor

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

### **Telinga**

Bentuk : Simetris kanan dan kiri

Pendengaran : (  ) Normal ( ) Berkurang ( ) Lain-lainnya

Kebersihan : (  ) Bersih ( ) Kotor

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

### **Mulut dan Tenggorokan**

Mukosa bibir : (  ) Lembab ( ) Kering

Bibir : (  ) Pucat ( ) Sianosis ( ) Labio ( ) Stomatitis

Sakit menelan : (  ) Normal ( ) Kesulitan/ nyeri saat menelan

Lidah : (  ) Normal ( ) Lesi

Tonsil : (  ) Normal ( ) Meradang ( ) Lain-lainnya

Kebersihan : (  ) Bersih ( ) Kotor

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

### **Leher**

Bentuk : Simetris

Kelenjar tiroid : (  ) Normal ( ) Terdapat kelenjar tiroid

Vena jugularis : ( ✓ ) Normal ( ) Peningkatan vena jugularis

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

### **Dada**

#### *Jantung*

Inspeksi : Ictus Cordis ; ( ✓ ) Normal ( ) Melebar

Palpasi : Ictus Cordis ; ( ✓ ) Normal ( ) Melebar , HR : .....x/menit

Perkusi : ( ✓ ) Sonor ( ) Redup ( ) Pekak

Auskultasi : Irama ; ( ) Teratur ( ✓ ) Tidak Teratur

SI dan S2 ( ) Normal ( ) Abnormal

### **Paru-Paru**

Inspeksi : Bentuk ; Simetris ( ) RR ; .....x/menit

Irama pernapasan ; ( ) Normal ( ) Takipnea ( ) Hiperventilasi

Palpasi : Ictus Cordis ; ( ) Ekspansi pernapasan ( ) Taktil fremitus

Perkusi : ( ✓ ) Sonor ( ) Redup ( ) Pekak ( ) Timpani

Auskultasi : Irama ; ( ✓ ) Teratur ( ) Tidak Teratur

Suara napas; ( ✓ ) Vesicular ( ) Bronkho-vesikuler

( ) Bonkhial ( ) Stidor ( ) Ronchi kering/basah

( ) Wheezing

Kebersihan : ( ✓ ) Bersih ( ) Kotor

Masalah Keperawatan Tidak ada masalah

### **Abdomen**

Inspeksi : Bentuk ; Tidak ada asites

Auskultasi : Peristaltik ; ( ) ada.....x/menit ( ✓ ) Tidak ada

Palpasi : ( ✓ ) Normal ( ) Terdapat massa ( ) Nyeri tekan

Perkusi : (  ) Sonor ( ) Redup ( ) Pekak ( ) Timpani

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

### **Genetalia**

Penis : (  ) Normal ( ) Fimosis ( ) Hipospadia ( ) Discharge

Srotum dan testis : (  ) Normal ( ) Hernia ( ) Hodrokel ( ) Orkitis

( ) Epididymitis ( ) Varikokel ( ) lainnya

Vagina : (  ) Sekret, warna kuning ( ) lainnya

Anus : (  ) Pelebaran vena ani ( ) Prolap recti ( ) Fistula

( ) Atresia ani

Kebersihan : (  ) Bersih ( ) Kotor

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

### **Ekstremitas atas dan bawah**

Rentang gerak : ( ) Normal (  ) Terbatas

Kekuatan otot : Skala 0 s/d 5

Nyeri sendi : ( ) Tidak ada (  ) Ada di bagian kaki sebelah kanan dan kiri

Edema : (  ) Tidak ada ( ) Ada di bagian .....

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

## **DOKUMENTASI**

**Pasien 1 (Ny. F)**

**Hari ke-1**



**Pasien II (Ny. A)**

**Hari ke-2**



**Pasien 1 (Ny. F)**

**Hari ke-3**



## LAMPIRAN

**DIABETES MELLITUS**  
**SENAM DISBETES MELLITUS**

DINDA TRISNAWATI  
221440101033



Universitas Aisyiyah Palembang

**SENAM DIABETES MELLITUS**

Senam kaki adalah kegiatan atau latihan yang dilakukan oleh pasien diabetes mellitus untuk mencegah terjadinya luka dan membantu memperlancarkan peredaran darah bagian kaki.

**SENAM DIABETES MELLITUS**

- Memperbaiki sirkulasi darah
- Memperkuat otot-otot kecil
- Mencegah terjadinya kelainan bentuk kaki
- Meningkatkan kekuatan otot betis dan paha

**Langkah - Langkah senam Diabetes Mellitus**

- Mulai dengan berdiri tegak dalam posisi yang nyaman, sambil menjaga tubuh tetap rileks.



- Rentangkan kedua tangan ke samping, lalu gerakan perlahan ke samping hingga kedua telapak tangan bertemu di depan dada.



- Gerakkan ketiga gerakan perlahan ke samping hingga kedua telapak tangan bertemu di depan dada dalam sikap berdoa



- Mulai dengan menundukkan kepala perlahan sambil menghitung dari 1 hingga 4, kemudian angkat kepala kembali ke posisi semula sambil menghitung dari 4 hingga 8. Ulangi gerakan ini sebanyak empat kali untuk melatih fleksibilitas leher.



- Setelah itu, lakukan gerakan menengokkan kepala ke arah kiri selama hitungan 1 hingga 4 kali, lalu arahkan pandangan ke kanan pada hitungan 4 hingga 8. Ulangi gerakan ini sebanyak satu hingga empat kali.



- Mulai dengan berdiri tegak, kedua lengan berada dalam posisi lurus di sisi tubuh. Angkat dan turunkan bahu secara berirama delapan kali untuk melenturkan otot-otot di sekitar area tersebut.



- Setelah itu, lanjutkan dengan memutar depan sebanyak empat kali secara perlahan, II. Kemudian, lakukan gerakan memutar belakang sebanyak delapan kali untuk meningkatkan kelenturan dan mengurangi ketegangan pada otot bahu.

