

SATUAN ACARA PENYULUHAN

“DIABETES MELITUS”



Disusun Oleh:

DIAH FEBIYANA MEGA

1814471060

POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGGARANG

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN KOTABUMI

TA.2020/2021

## FORMAT SATUAN PENYULUHAN

### I. Pengantar

Pokok Bahasan : Diabetes Melitus

Sub Pokok Bahasan : Pencegah dan pentingnya pengetahuan tentang Diabetes Melitus. Pengertian Diabetes Melitus, faktor risiko Diabetes Melitus, penyebab Diabetes Melitus, tanda dan gejala Diabetes Melitus, pencegahan Diabetes Melitus, komplikasi Diabetes Melitus

Sasaran : Ny. Darwati

Waktu : 1 jam 10 Menit (pukul 08.00 s.d 09.10 WIB)

Tanggal : 25 Maret 2021

Tempat : Rumah kediaman Ny. Darwati

Pelaksanaan : Mahasiswa Poltekkes Tanjungkarang Prodi Keperawatan Kotabumi

Nama : Diah Febiyana Mega

### II. Tujuan Instruksional Umum ( TIU )

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan diharapkan keluarga dapat memahami tentang Diabetes Melitus.

### III. Tujuan Instruksional Khusus ( TIK )

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan diharapkan klien dapat menjelaskan kembali:

- Pengertian Diabetes Melitus
- Penyebab Diabetes Melitus

- Faktor risiko Diabetes Melitus
- Tanda dan gejala Diabetes Melitus
- Komplikasi Diabetes Melitus
- Pencegahan Diabetes Melitus

#### IV. Materi

Terlampir

#### V. METODE

1. Ceramah
2. Tanya jawab

#### VI. Media

1. Materi SAP
2. Leaflet

#### VII. Kegiatan Penyuluhan

NO	Tahapan	Kegiatan		Waktu
		Penyuluhan	Sasaran	
1.	Pendahuluan	- Memberikan salam pembuka memperkenalkan diri kontrak waktu	- Menjawab salam - Mendengarkan - Memberi respon	5 menit
2.	Kegiatan Inti	Pre Test - Tanya jawab sebelum	- Menjawab	

		<p>menjelaskan materi Diabetes Melitus</p> <p>Penjelasan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjelaskan pengertian Diabetes Melitus</li> <li>- Menjelaskan penyebab terjadinya Diabetes Melitus</li> <li>- Menjelaskan tanda dan gejala Diabetes Melitus</li> <li>- Menjelaskan bagaimana penanganan bila terjadi Diabetes Melitus</li> </ul>	<p>Pertanyaan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mendengarkan</li> <li>- Memperhatikan</li> </ul>	40 menit
3.	Penutupan	<p>Post Test</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tanya jawab</li> <li>- Menyampaikan kesimpulan</li> <li>- Kontrak waktu selanjutnya bila akan ada pertemuan</li> <li>- Salam penutup</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengajukan pertanyaan</li> <li>- Memahami</li> <li>- Membalas salam</li> </ul>	20 menit

### VIII. Evaluasi

#### Pre Test

- Klien dapat menjawab pertanyaan kadar glukosa normal kurang dari 250

mg/dl dan kadar glukosa tidak normal lebih dari 250 mg/dl, gula darah rendah dibawah 70 mg/dl.

- Klien dapat menjawab pertanyaan penyebab dari Diabetes Melitus.

#### Post Tes

- klien mengerti apa yang dimaksud dengan Diabetes Melitus  
Diabetes Melitus adalah suatu keadaan meningkatnya kadar glukosa dalam darah dan urin yang disertai berbagai kelainan metabolisme akibat gangguan sel yang menimbulkan berbagai komplikasi kronik pada mata, ginjal, saraf, dan pembuluh darah.
- klien dapat menyebutkan tanda dan gejala Diabetes Melitus  
Meningkatnya frekuensi buang air, rasa haus berlebihan, penurunan berat badan, rasa lapar berlebihan, kulit jadi bermasalah gatal-gatal, kering. Penyembuhan luka lambat, pandangan kabur, kesemutan atau mati rasa
- klien dapat menyebutkan faktor risiko Diabetes Melitus
  - Berat badan berlebih atau obesitas.
  - Distribusi lemak perut yang tinggi.
  - Gaya hidup tidak aktif dan jarang beraktivitas atau berolahraga.
  - Riwayat penyakit diabetes tipe 2 dalam keluarga.
  - Ras kulit hitam, hispanik, *Native American*, dan Asia-Amerika, memiliki angka pengidap lebih tinggi dibandingkan dengan ras kulit putih.
  - Usia di atas 45 tahun, walaupun tidak menutup kemungkinan dapat terjadi sebelum usia 45 tahun.
  - Kondisi prediabetes, yaitu ketika kadar gula darah lebih tinggi dari normal, tapi tidak cukup tinggi untuk diklasifikasikan sebagai diabetes.
  - Riwayat diabetes saat hamil.
  - Wanita dengan sindrom ovarium polikistik, yang ditandai dengan menstruasi tidak teratur, pertumbuhan rambut berlebihan, dan obesitas.
- klien telah mengetahui cara pencegahan Diabetes Melitus
  - P** : Periksa kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter
  - A** : Atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur
  - T** : Tetap diet sehat dengan gizi seimbang
  - U** : Upayakan beraktivitas fisik dengan aman
  - H** : Hindari rokok, alkohol dan zat karsinogenik lainnya

**C** : Cek kondisi kesehatan secara berkala  
**E** : Enyahkan asap rokok  
**R** : Rajin aktifitas fisik  
**D** : Diet sehat dengan kalori seimbang  
**I** : Istirahat yang cukup  
**K** : Kendalikan stress

- klien telah mengetahui komplikasi Diabetes Melitus  
Hipertesi, gangguan jantung, kerusakan saraf, kerusakan ginjal, gangguan mata, gangguan hati, gangguan pada kulit

## IX. Lampiran Materi

### A. Pengertian

Diabetes Melitus adalah suatu keadaan hiperglikemia kronik yang disertai berbagai kelainan metabolisme akibat gangguan sel yang menimbulkan berbagai komplikasi kronik pada mata, ginjal, saraf, dan pembuluh darah. Diabetes Melitus adalah suatu sindrom gangguan metabolisme dengan hiperglikemia yang tidak semestinya sebagai akibat suatu defisiensi sekresi insulin atau berkurangnya efektifitas biologis dari insulin (Rendy, 2015, 164). Diabetes mellitus merupakan penyakit kronis yang umumnya terjadi pada orang dewasa yang membutuhkan supervise medis berkelanjutan dan edukasi perawatan mandiri pada klien.

### B. Penyebab

1. Berat badan berlebih atau obesitas.
2. Distribusi lemak perut yang tinggi.
3. Gaya hidup tidak aktif dan jarang beraktivitas atau berolahraga.
4. Riwayat penyakit diabetes tipe 2 dalam keluarga.
5. Ras kulit hitam, hispanik, *Native American*, dan Asia-Amerika, memiliki angka pengidap lebih tinggi dibandingkan dengan ras kulit putih.
6. Usia di atas 45 tahun, walaupun tidak menutup kemungkinan dapat terjadi sebelum usia 45 tahun.
7. Kondisi prediabetes, yaitu ketika kadar gula darah lebih tinggi dari normal,

tapi tidak cukup tinggi untuk diklasifikasikan sebagai diabetes.

8. Riwayat diabetes saat hamil.
9. Wanita dengan sindrom ovarium polikistik, yang ditandai dengan menstruasi tidak teratur, pertumbuhan rambut berlebihan, dan obesitas.

### C. Tanda dan Gejala

#### 1. Meningkatnya frekuensi buang air

karena sel-sel di tubuh tidak dapat menyerap glukosa, ginjal mencoba mengeluarkan glukosa sebanyak mungkin. Akibatnya, penderita jadi lebih sering kencing daripada orang normal dan mengeluarkan lebih dari 5 liter air kencing sehari.

#### 2. Rasa haus berlebihan

Dengan hilangnya air dari tubuh karena sering buang air kecil, penderita merasa haus dan butuh banyak air. Rasa haus yang berlebihan berarti tubuh Anda mencoba mengisi kembali cairan yang hilang itu.

#### 3. Penurunan berat badan

Kadar gula darah terlalu tinggi juga bisa menyebabkan penurunan berat badan yang cepat. Karena hormon insulin tidak mendapatkan glukosa untuk sel, yang digunakan sebagai energi, tubuh memecah protein dari otot sebagai sumber alternatif bahan bakar.

#### 4. Kelaparan

Rasa lapar yang berlebihan, merupakan tanda diabetes lainnya. Ketika kadar gula darah merosot, tubuh mengira belum diberi makan dan lebih menginginkan glukosa yang dibutuhkan sel

#### 5. Kulit jadi bermasalah

Kulit gatal, mungkin akibat kulit kering seringkali bisa menjadi tanda peringatan diabetes, seperti juga kondisi kulit lainnya, misalnya kulit jadi gelap di sekitar daerah leher atau ketiak.

#### 6. Penyembuhan luka lambat

Infeksi, luka, dan memar yang tidak sembuh dengan cepat merupakan tanda diabetes lainnya. Hal ini biasanya terjadi karena pembuluh darah

mengalami kerusakan akibat glukosa dalam jumlah berlebihan yang mengelilingi pembuluh darah dan arteri. Diabetes mengurangi efisiensi sel progenitor endotel atau EPC, yang melakukan perjalanan ke lokasi cedera dan membantu pembuluh darah menyembuhkan luka.

#### 7. Pandangan kabur

Penglihatan kabur atau sesekali melihat kilatan cahaya merupakan akibat langsung kadar gula darah tinggi. Membiarkan gula darah Anda tidak terkendali dalam waktu lama bisa menyebabkan kerusakan permanen, bahkan mungkin kebutaan.

#### 8. Kesemutan atau mati rasa

Kesemutan dan mati rasa di tangan dan kaki, bersamaan dengan rasa sakit yang membakar atau bengkak, adalah tanda bahwa saraf sedang dirusak oleh diabetes. Masih seperti penglihatan, jika kadar gula darah dibiarkan merajalela terlalu lama, kerusakan saraf bisa menjadi permanen.

### D. Pencegahan

Pencegahan yang dapat dilakukan adalah dengan perilaku pola makan yang seimbang; yaitu prinsip pola makan rendah lemak, rendah gula, rendah natrium, dan tinggi serat. Kemudian juga perilaku tetap menjaga aktifitas fisik dan berolahraga secara teratur dengan intensitas sedang; dianjurkan untuk berolahraga setiap hari. Batasi konsumsi Pangan Manis, Asin, dan Berlemak atau GGL (gula, garam dan lemak) tinggi; bahkan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 30 tahun 2013 tentang Pencantuman Informasi Kandungan Gula, Garam dan Lemak serta Pesan Kesehatan untuk Pangan Olahan dan Pangan Siap Saji. Penjelasan adalah bahwa konsumsi gula lebih dari 50 g (4 sendok makan), natrium lebih dari 2000 mg (1 sendok teh) dan lemak/minyak total lebih dari 67 g (5 sendok makan) per orang per hari akan meningkatkan risiko hipertensi, stroke, diabetes, dan serangan jantung.

Pencegahan merujuk pada rekomendasi dari Kementerian Kesehatan adalah dengan perilaku PATUH dan CERDIK; yaitu :

- P** : Periksa kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter
- A** : Atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur
- T** : Tetap diet sehat dengan gizi seimbang

**U** : Upayakan beraktivitas fisik dengan aman  
**H** : Hindari rokok, alkohol dan zat karsinogenik lainnya

**C** : Cek kondisi kesehatan secara berkala  
**E** : Enyahkan asap rokok  
**R** : Rajin aktifitas fisik  
**D** : Diet sehat dengan kalori seimbang  
**I** : Istirahat yang cukup  
**K** : Kendalikan stress

#### E. Komplikasi

1. Hiperglikemia
2. Hipoglikemia
3. Kerontokan rambut
4. Masalah gigi dan gusi
5. Hipertesi
6. Gangguan jantung
7. Kerusakan saraf
8. Kerusakan ginjal
9. Gangguan mata
10. Gangguan hati
11. Gangguan pada kulit

### DIABETES MELITUS

Suatu penyakit menahun yang ditandai oleh kadar glukosa darah yang melebihi nilai normal.

**NILAI NORMAL**

- Gula Darah Sewaktu (GDS) / tanpa puasa : 200 mg/dL
- Gula Darah Puasa (GDP) : 126 mg/dL

### PENYEBAB DIABETES MELITUS

Keturunan  
Gaya Hidup  
Stress  
Pola Makan

### FAKTOR RISIKO PENYAKIT DIABETES MELITUS

- Diet tidak seimbang** (tinggi gula, garam, lemak dan rendah serat)
- Riwayat penyakit jantung**
- Dislipidemia** (Kolesterol HDL : 35 mg/dl, trigliserida : 250 mg/dl)
- Kurang aktivitas fisik**
- Kegemukan** (Berat badan lebih /IMT > 23 kg/m<sup>2</sup>) dan **Lingkar Perut** (Pria > 90 cm dan Perempuan > 80cm)

### GEJALA PENYAKIT DIABETES MELITUS

### BAHAYA DM YANG TIDAK TERKONTROL

**PENYAKIT JANTUNG**

**GANGGUAN PENGLIHATAN**

**GANGGUAN SARAF YANG MENYEBABKAN LUKA DAN AMPUTASI PADA KAKI**

**GANGGUAN GINJAL**

**DIET DIABETES MELITUS**

Jenis makanan seperti biji bijan atau karbohidrat kompleks ( nasi merah, ubi-ubian, tempe, tahu ), sayuran dan telur yang diproses dengan cara direbus dan dukus. Buah buahan seperti pisang, pepaya, jagung rebus.

Dalam sehari kalori untuk penderita diabetes 2300 kalori, selama 3 kali makan pagi, siang dan malam hari untuk sekali asupan klien harus memenuhi 700 kalori

### WASPADA!!!

#### CEGAH KOMPLIKASI DM

- ⇒ Minum obat secara teratur sesuai anjuran dokter atau petugas kesehatan
- ⇒ Rutin cek kadar gula darah
- ⇒ Makan sehat memperbanyak sayur dan buah, kurangi lemak, gula dan makanan asin
- ⇒ Beraktivitas fisik secara teratur
- ⇒ Waspada infeksi kulit
- ⇒ Periksa mata secara teratur
- ⇒ Waspada jika kesemutan, rasa terbakar, dan luka pada kaki

Lampiran 2

Memonitor kadar glukosa darah



Memonitor tanda-tanda vital



## Lampiran 3

**Standar Operasional Prosedur (SOP) RANGE OF MOTION (ROM) Aktif dan Pasif****STANDARD OPERSIONAL PROSEDUR  
RANGE OF MOTION ( ROM)****PENGERTIAN**

ROM merupakan latihan gerak sendi yang dilakukan oleh perawat kepada klien.

**TUJUAN**

- Memperbaiki tingkat mobilitas fungsional ekstremitas klien,
- mencegah kontraktur dan pengecilan otot dan tendon, serta
- meningkatkan sirkulasi darah pada ekstremitas,
- menurunkan komplikasi vaskular imobilisasi, dan
- meningkatkan kenyamanan klien

**KEBIJAKAN**

- Klien dengan masalah mobilisasi
- Klien dengan masalah kekakuan sendi

**PETUGAS**

Perawat

**PERALATAN**

1. Handscoon

2. Tempat tidur
3. Bantal
4. Balok drop food

## **PROSEDUR PELAKSANAAN**

### **A. Tahap Pra Interaksi**

1. Menyiapkan alat dan klien dengan benar (Mengatur posisi lateral lurus (terlentang biasa))
2. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada
3. Menempatkan alat di dekat klien dengan benar dan posisi pemeriksa dengan benar
4. Menutup pintu dan jendela serta memasang tabir dan tirai

### **B. Tahap Orientasi**

1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik
2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/klien
3. Memberikan kesempatan klien bertanya
4. Menanyakan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan

### **C. Tahap Kerja**

1. Mencuci tangan
2. Menjaga privasi klien
3. Atur posisi yang nyaman : berbaring dengan posisi tangan rileks badan

telentang biasa (lateral)

4. Memakai sarung tangan

5. Memposisikan perawat di sisi sebelah kanan klien

### **Pelaksanaan ROM Aktif dan Pasif**

#### **a. Leher**

o Letakkan tangan kiri perawat di bawah kepala klien dan tangan kanan pada pipi/wajah klien.

o Lakukan gerakan:

Rotasi: tundukkan kepala, putar ke kiri dan ke kanan.

Fleksi dan ekstensi: gerakkan kepala menyentuh dada kemudian kepala sedikit ditengadahkan.

Fleksi lateral: gerakkan kepala ke samping kanan dan kiri hingga telinga dan bahu hampir bersentuhan.

o Observasi perubahan yang terjadi.

#### **b. Bahu**

o Fleksi/Ekstensi

Letakkan satu tangan perawat di atas siku klien dan pegang tangan klien dengan tangan lainnya.

Angkat lengan klien pada posisi awal.

Lakukan gerakan mendekati tubuh.

Lakukan observasi perubahan yang terjadi. Misalnya: rentang gerak bahu dan kekakuan.

o Abduksi dan Adduksi

- Letakkan satu tangan perawat di atas siku klien dan pegang tangan klien dengan tangan lainnya.
- Gerakkan lengan klien menjauh dari tubuhnya ke arah perawat (ke arah samping).
- Kembalikan ke posisi semula.
- Catat perubahan yang terjadi. Misal: rentang gerak bahu, adanya kekakuan, dan adanya nyeri.

#### o Rotasi Bahu

- Atur posisi lengan klien menjauhi dari tubuh (ke samping) dengan siku menekuk.
- Letakkan satu tangan perawat di lengan atas dekat siku klien dan pegang tangan klien dengan tangan lainnya.
- Lakukan rotasi bahu dengan lengan ke bawah sampai menyentuh tempat tidur.
- Kembalikan lengan ke posisi awal.
- Gerakkan lengan bawah ke belakang sampai menyentuh tempat tidur, telapak tangan menghadap ke atas.
- Kembalikan ke posisi awal.
- Catat perubahan yang terjadi. Misal, rentang gerak bahu, adanya kekakuan, dan adanya nyeri.

### **c. Siku**

#### o Fleksi dan Ekstensi

- Atur posisi lengan klien dengan menjauhi sisi tubuh dan telapak mengarah ke tubuh klien.

- Letakkan tangan perawat di atas siku klien dan pegang tangan klien dengan tangan lainnya
- Tekuk siku klien sehingga tangan klien mendekat ke bahu.
- Lakukan dan kembalikan ke posisi sebelumnya.
- Lakukan observasi terhadap perubahan yang terjadi. Misalnya, rentang gerak pada siku, kekakuan sendi, dan adanya nyeri.

#### **d. Lengan bawah**

##### **o Pronasi dan Supinasi**

- Atur posisi lengan klien dengan siku menekuk/lurus.
- Letakkan satu tangan perawat pada pergelangan tangan klien dan pegang tangan klien dengan tangan lainnya.
- Putar lengan bawah klien ke arah kanan atau kiri.
- Kembalikan ke posisi awal sebelum dilakukan pronasi dan supinasi.
- Lakukan observasi terhadap perubahan yang terjadi. Misal, rentang gerak lengan bawah dan kekakuan.

#### **e. Pergelangan tangan**

##### **o Fleksi dan Ekstensi**

- Atur posisi lengan klien dengan menjauhi sisi tubuh dan siku menekuk.
- Pegang tangan klien dengan satu tangan dan tangan yang lain memegang pergelangan tangan klien.
- Tekuk tangan klien ke depan sejauh mungkin.
- Lakukan observasi terhadap perubahan yang terjadi. Misalnya,

rentang gerak pergelangan dan kekakuan sendi.

#### **f. Jari-jari**

##### **o Fleksi dan Ekstensi**

- Pegang jari-jari tangan klien dengan satu tangan sementara tangan lain memegang pergelangan.
- Bengkokkan (tekuk/fleksikan) jari-jari ke bawah.
- Luruskan jari-jari (ekstensikan) kemudian dorong ke belakang (hiperekstensikan).
- Gerakkan kesamping kiri kanan (Abduksi-adduksikan).
- Kembalikan ke posisi awal.
- Catat perubahan yang terjadi. Misal, rentang gerak, dan adanya kekakuan sendi.

#### **g. Paha**

##### **o Rotasi**

- Letakkan satu tangan perawat pada pergelangan kaki klien dan satu tangan yang lain di atas lutut klien.
- Putar kaki ke arah klien.
- Putar kaki ke arah pelaksana.
- Kembalikan ke posisi semula.
- Observasi perubahan yang terjadi.

##### **o Abduksi dan Adduksi**

- Letakkan satu tangan perawat di bawah lutut klien dan satu tangan pada tumit.
- Angkat kaki klien kurang lebih 8 cm dari tempat tidur dan

pertahankan posisi tetap lurus. Gerakan kaki menjauhi badan klien atau ke samping ke arah perawat.

- Gerakkan kaki mendekati dan menjauhi badan klien.
- Kembalikan ke posisi semula.
- Cuci tangan setelah prosedur dilakukan.
- Observasi perubahan yang terjadi. Misal, rentang gerak dan adanya kekakuan sendi.

#### **h. Lutut**

o Fleksi dan Ekstensi

- Letakkan satu tangan di bawah lutut klien dan pegang tumit klien dengan tangan yang lain.
- Angkat kaki, tekuk pada lutut dan pangkal paha.
- Lanjutkan menekuk lutut ke arah dada klien sejauh mungkin dan semampu klien.
- Turunkan dan luruskan lutut dengan tetap mengangkat kaki ke atas.
- Kembalikan ke posisi semula.
- Cuci tangan setelah prosedur dilakukan
- Observasi perubahan yang terjadi. Missal, rentang gerak dan adanya kekakuan sendi.

#### **i. Pergelangan kaki**

o Fleksi dan Ekstensi

- Letakkan satu tangan pada telapak kaki klien dan satu tangan yang lain di atas pergelangan kaki, jaga kaki lurus dan rileks.

- Tekuk pergelangan kaki, arahkan jari-jari kaki ke arah dada atau ke bagian atas tubuh klien.

- Kembalikan ke posisi awal.

- Tekuk pergelangan kaki menjauhi dada klien. Jari dan telapak kaki diarahkan ke bawah.

- Observasi perubahan yang terjadi. Misal, rentang gerak dan kekakuan.

#### o Infersi dan Efersi

- Pegang separuh bagian atas kaki klien dengan tangan kita (pelaksana) dan pegang pergelangan kaki klien dengan tangan satunya.

- Putar kaki dengan arah ke dalam sehingga telapak kaki menghadap ke kaki lainnya.

- Kembalikan ke posisi semula.

- Putar kaki keluar sehingga bagian telapak kaki menjauhi kaki yang lain.

- Kembalikan ke posisi awal

- Observasi perubahan yang terjadi. Misal, rentang gerak, dan adanya kekakuan sendi.

### **j. Jari-jari**

#### o Fleksi dan Ekstensi Jari-jari

- Pegang jari-jari kaki klien dengan satu tangan sementara tangan lain memegang kaki.

- Bengkokkan (tekuk) jari-jari kaki ke bawah.

- Luruskan jari-jari kemudian dorong ke belakang.
  - Gerakan ke samping kiri kanan (Abduksi-adduksikan).
  - Kembalikan ke posisi awal.
  - Observasi perubahan yang terjadi. Misal, rentang gerak, dan adanya kekakuan sendi.
  - Cuci tangan setelah prosedur dilakukan.
  - Catat perubahan yang terjadi. Misal: rentang gerak, dan adanya kekakuan sendi.
6. Merapikan kembali klien dan alat-alat.
  7. Melepaskan handscoon
  8. Mencuci tangan

#### **Sikap Selama Pelaksanaan ROM**

1. Menunjukkan sikap sopan dan ramah
2. Menjamin Privacy klien
3. Bekerja dengan teliti
4. Memperhatikan body mechanism.

#### **Evaluasi ROM**

1. Tidak terjadi cedera
2. Tanyakan keadaan dan kenyamanan klien setelah tindakan
3. Peningkatan rentang gerak sendi.

#### **D. Tahap Terminasi**

1. Melakukan evaluasi tindakan
2. Melakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya
3. Berpamitan dengan klien
4. Membereskan alat-alat
5. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan

## LEMBAR KONSULTASI

Nama : Diah Febiyana Mega  
 Nim : 1814471060  
 Judul LTA : Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Gangguan Ketidak Stabilan Kadar Glukosa Darah Pada Kasus Diabetes Melitus Tipe II Ny. D Di Dusun 10, Desa Gondang Rejo, Kecamatan Pekalongan, Kabupaten Lampung Timur  
 Pembimbing : Alex Iskandar Hajar, SKM.,M.Kes

No	Tanggal	BAB	Catatan Pembimbing	Paraf
1	23-4-2021	BAB I  BAB III	ditanya dan bagaimana gejala hrs. dan kandungan 7 th tatalin Pegangan d. k. k. k. dgn. mullet a. d. s. k. a. d. s. dan m. d. s.	af
2	25-5-2021	BAB I  BAB III  BAB III  BAB IV  BAB V	Perintah k. k. k. d. s. a. d. s.	af
3	27-5-2021	BAB I  BAB II  BAB III  BAB IV  BAB V	- Perubahan adals dgn. mullet k. k. k. Pegangan k. k. k. G. d. s. a. d. s. d. s. a. d. s. d. s. a. d. s.	af

No	Tanggal	BAB	Catatan Pembimbing	Paraf
	28-5-2021	BAB II BAB III BAB IV BAB V	- tentukan: fungsi y dan d. teori gas d. batasan Pembelatan. - d. penguji up to the end dosen y harus bukan itu d. kiri ditambahkan	4
	31-5-2021	BAB II BAB III BAB IV BA V	teori y d. ganda dan ter letak dan dgn hasil Penguji	4

No	Tanggal	BAB	Catatan Pembimbing	Paraf
	28-5-2021	BAB <u>II</u> BAB <u>III</u> BAB <u>IV</u> BAB <u>V</u>	- lihat kembali fungsi yg ada d. bathi ds Pembelatan. - lihat puyjini up ts ts dan dren yg harus dulu itu di kiri ditambal	4
	31-5-2021	BAB <u>II</u> BAB <u>III</u> BAB <u>IV</u> BA <u>V</u>	teori - yg di ganda was tes litas dan dgn hasil Puyjini	4

No	Tanggal	BAB	Catatan Pembimbing	Paraf
	1-6-2021	BAB <u>III</u> BAB <u>IV</u> BAB <u>V</u>	Revisi buku tentang prinsip kita bisa Pada abad ke-19 prinsip kerja tulis ila (KTI).	NY
	2-6-2021	BAB <u>IV</u> B <u>V</u>	Bab <u>IV</u> dan Bab <u>V</u> : Dalam membuat sugesti kps dan pda Cahaya pd Tijer (Bab I) Sugesti akan jurnal & Tijer	NY

No	Tanggal	BAB	Catatan Pembimbing	Paraf
	3-4-2021	BAB <u>IV</u> BAB <u>V</u> DAFTAR PUSTAKA	ada untuk R. Lynda ke pramus (Pondok Arjuna 91).	N

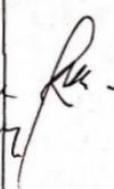
## LEMBAR KONSULTASI

Nama : Diah Febiyana Mega

NIM : 1814471060

Judul LTA : Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Gangguan Nutrisi Dan Cairan Pada Kasus Diabetes Melitus Tipe II Terhadap Ny. D Di Dusun 10, Desa Gondang Rejo, Kecamatan Pekalongan, Kabupaten Lampung Timur Tanggal 22-27 Maret 2021

Pembimbing : Johan A. Majid, SKM

No	Tanggal	BAB	Catatan Pembimbing	Paraf
1	1-6-2021	BAB I BAB II	<p>Perhatikan DATA DI TANGGA WAKTU.</p> <p>Jarak perjalanan TAMBAH KELOMPOK ASUKER TENDI</p>	
2	2-6-2021	BAB I BAB II BAB III	<p>Jarak tempuh tempuh karina</p> <p>- DATA perdarahan</p> <p>miDNitis</p> <p>diagnosa.</p> <p>placant placant</p>	



No	Tanggal	BAB	Catatan Pembimbing	Paraf
5	5-6-2021	BAB <u>III</u> BAB <u>IV</u> BAB <u>V</u>	- CA Kew di praktikan. - Sesuai by keputra - perencanaan - lihat tabel Korita - Simpan - Sewaktu by. by. - Tjumen	
6	6-6-2021	BAB <u>IV</u> BAB <u>V</u>	- rekapit revisit di mana - lihat perbuan - Spati Schinba by kgun	

No	Tanggal	BAB	Catatan Pembimbing	Paraf
7	7-6-2021	BAB <u>IV</u>  BAB <u>V</u>	penulisan - Dicetak Sesuai Dg hasil  - Eriani Wati Wijayanti Uls.	
8	8-6-2021	BAB <u>IV</u>  BAB <u>V</u>  DAFTAR PUSTAKA  Me.	penulisan, sumber nama  Me.  Sidny.	