

LAMPIRAN
SATUAN ACARA PENYULUHAN
DIABETES MELITUS TIPE II PADA KELUARGA Ny.S



Disusun Oleh:
Nur Fadilla
(1814471059)
Tingkat 3 Reguler II

POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNG KARANG
PRODI KEPERAWATAN KOTABUMI
TAHUN AKADEMIK 2020/2021

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Diabetes Melitus (DM) Tipe 2

Sub Pokok Bahasan :

- a. Pengertian Penyakit Diabetes Melitus
- b. Faktor Penyebab Diabetes Melitus
- c. Tanda dan gejala Diabetes Melitus
- d. Pencegahan Diabetes Melitus
- e. Cara mengatasi Diabetes Melitus

Sasaran : Keluarga Ny.S di Desa Gondang Rejo Pekalongan Lampung Timur

Waktu : 30 menit (pukul: 09.00 wib s/d 09.30 wib)

Hari/ Tanggal : Rabu, 24 Maret 2021

Tempat: Dirumah Ny.S Desa Gondang Rejo Pekalongan Lampung Timur

Pelaksana: Nur Fadilla Mahasiswa Prodi Keperawatan Kota Bumi

A. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Setelah dilakukan penyuluhan tentang Diabetes Melitus pada tanggal 24 Maret 2021, diharapkan sasaran mampu memahami dan mengetahui apa itu Diabetes Melitus dan bagaimana penanganannya.

B. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

Setelah dilakukan penyuluhan selama 30 menit diharapkan sasaran mampu :

1. Memahami pengertian Diabetes Melitus
2. Mengetahui faktor penyebab Diabetes Melitus
3. Mengetahui tanda dan gejala Diabetes Melitus
4. Mengetahui pencegahan Diabetes Melitus
5. Mengetahui cara mengatasi Diabetes Melitus

C. Materi : Terlampir

D. Kegiatan Penyuluhan :

Proses Pelaksanaan

NO	TAHAPAN	KEGIATAN		WAKTU
		PENYULUH	SASARAN	
1	Pembukaan	<ul style="list-style-type: none"> a. Membuka kegiatan dengan mengucapkan salam b. Memperkenalkan diri c. Menjelaskan tujuan dari penyuluhan d. Menyampaikan kontrak waktu 	<ul style="list-style-type: none"> a. Menjawab salam b. Mendengarkan pembukaan c. Menyepakati kontrak waktu 	2 menit
2	Pelaksanaan	Penyampaian materi oleh pemateri: <ul style="list-style-type: none"> a. Menggali pengetahuan keluarga tentang Diabetes Melitus b. Menjelaskan tentang pengertian, penyebab, tanda gejala dan pencegahan Diabetes Melitus 	<ul style="list-style-type: none"> a. Menjawab pertanyaan dari penyuluh b. Mendengarkan dan memberikan umpan balik terhadap materi yang disampaikan. 	10 menit
3	Tanya jawab	Memberikan kesempatan kepada klien dan keluarga untuk bertanya tentang materi yang kurang dipahami	Mengajukan pertanyaan	10 menit
4	Evaluasi	Menanyakan kembali kepada klien dan keluarga tentang materi yang telah diberikan	Menjawab pertanyaan	5 menit
5	Penutup	<ul style="list-style-type: none"> a. Menjelaskan kesimpulan dari materi penyuluhan b. Ucapan terimakasih c. Salam Penutup 	<ul style="list-style-type: none"> a. Mendengarkan dengan seksama b. menjawab salam 	3 menit

E. Metode Promosi Kesehatan:

1. Ceramah
2. Tanya Jawab

F. Media dan Sumber:

Media penyuluhan yang digunakan pada penyuluhan ini berupa: Leaflet.

G. Evaluasi:

Evaluasi Pre test kepada Keluarga :

1. Apa pengertian dari Diabetes Melitus?

Jawaban: Diabetes Melitus merupakan suatu kondisi dimana jumlah gula darah dalam tubuh mengalami peningkatan.

2. Apa tanda gejala Diabetes Melitus?

Jawaban: Sering merasa lapar, haus dan BAK, BB menurun, merasa lemah, lemas dan mengantuk serta adanya infeksi kulit

3. Bagaimana cara pencegahan Diabetes Melitus?

Jawaban: Dengan mengurangi konsumsi makanan atau minuman manis, mengurangi aktivitas dan rutin mengontrol kadar glukosa darah.

Evaluasi Penyuluhan dan Evaluasi Proses :

Penyelenggaraan dilakukan di rumah keluarga Ny.S di Desa Gondang Rejo Pekalongan Lampung Timur pukul 09.00 s.d selesai

Evaluasi Post test kepada Keluarga :

Sekitar 67% keluarga Ny.S dapat menjawab 2 dari 3 pertanyaan dan memahami materi yang telah di sampaikan meliputi pengertian, pencegahan dan cara mengatasi Diabetes Melitus pada Ny.S.

H. Referensi

Bilous, Rudy & Richard Donelly (2015) Buku Pegangan Diabetes, Edisi ke 4. Jakarta: Bumi Medika

Tarwoto, dkk (2016). *keperawatan medikal bedah gangguan sistem endokrin*. Jakarta timur: cv. trans info media.

Raisa Putri Fajar (2016), Tugas Akhir, Menu Diit Pasien Penderita Diabetes Melitus, Bandung.

<http://repository.stpbandung.ac.id/bitstream/handle/123456789/156/20131315%20-%202016.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

LAMPIRAN

MATERI DIABETES MELITUS

A. Pengertian Diabetes Melitus

Diabetes Melitus merupakan suatu kondisi dimana jumlah gula darah dalam tubuh mengalami peningkatan yang signifikan dengan karakteristik ketidak mampuan tubuh untuk melakukan metabolisme karbohidrat, protein dan lemak. Awal mula terjadinya hiperglikemia (kadar gula yang tinggi dalam darah) disebabkan karena ketidak seimbangan antara suplai dan kebutuhan insulin.

Terdapat dua kategori diabetes, yaitu :

- a. Diabetes melitus tipe 1 terjadi akibat penghancuran autoimun dari sel beta penghasil insulin di pulau Langerhans pada pancreas
- b. Diabetes melitus tipe 2 merupakan dampak dari gangguan sekresi insulin dan resistansi terhadap kerja insulin yang sering kali disebabkan oleh obesitas. (Richard dan Rudy, 2016 : 3)

Diabetes Melitus Tipe 2 yaitu Diabetes Melitus yang tidak tergantung dengan insulin. DM tipe 2 ini terjadi akibat penurunan sensitivitas terhadap insulin atau akibat penurunan produksi insulin. Normalnya insulin terkait oleh reseptor khusus pada permukaan sel dan mulai terjadi rangkaian reaksi termasuk metabolisme glukosa. DM tipe 2 banyak terjadi pada usia dewasa lebih dari 45 tahun, karena berkembang lambat, tetapi jika kadar gula dalam darah tinggi baru dapat dirasakan seperti kelemahan, proses penyembuhan luka yang lama, dan kelainan pengelihatannya (Tarwonto, 2016).

B. Etiologi Diabetes Melitus

1. Faktor genetik
2. Faktor lingkungan
3. Usia
4. Obesitas
5. Kurang olahraga

C. Tanda dan Gejala Diabetes Melitus :

1. Polipagi (sering merasa lapar)
2. Polidipsi (sering merasa haus)
3. Poliuri (sering buang air kecil)
4. Berat badan menurun
5. Kelemahan,keletihan dan mengantuk
6. Infeksi kulit
7. Timbul gejala ketoasidosis

D. Pemeriksaan DM

a. Tes kadar glukosa darah

Macam – macam Tes gula darah :

1. Tes gula darah puasa.

Puasa yang dimaksud adalah tidak mengonsumsi makanan selama 10 jam dan dalam keadaan istirahat atau tidur malam. Minum air putih diperbolehkan. Jadi, lakukan tes darah 10 jam setelah makan malam terakhir.

1. Tes gula darah 2 jam setelah makan. Tes gula darah yang dilakukan 2 jam setelah makan. Ingat, selain makan, diabetisi juga harus minum obat ataupun suntik insulin seperti biasa. Hal ini dilakukan agar dokter bisa melihat gambaran gula darah dengan dosis obat atau pun insulin.
2. Tes gula darah sewaktu. Gula darah sewaktu adalah gula darah kapan saja,bukan saat puasa ataupun 2 jam setelah makan.tes gula darah sewaktu dipakai sebagai patokan oleh diabetisi untuk mengetahui apakah dirinya mengalami hipoglikemia ataupun hiperglikemia
3. Tes hemoglobin A1c(HbA1c). HbA1c Menggambarkan kondisi gula darah rata-rata selama 3 bulan kebelakang.

Gula darah yang baik :

- 1) Puasa : 80 sampai < 100 mg/dL
- 2) 2 jam setelah makan : 80 sampai < 145 mg/dL
- 3) HbA1c : < 6,5%

Kadar glukosa darah (mg/dL)	Bukan DM	Belum pasti DM	DM
Kadar glukosa darah tidak puasa :			
Plasma vena	< 100	100-199	≥ 200
Darah kapiler	<90	90-199	≥ 200
Kadar glukosa darah puasa :			
Plasma vena	< 100	100-125	≥ 126
Darah kapiler	< 90	90-99	≥ 100

b. Pemeriksaan urine

Pemeriksaan urine dapat memberi dugaan kuat adanya diabetes melitus, tetapi pemeriksaan urine tidak dapat digunakan sebagai dasar diagnosis adanya diabetes melitus. Pada pemeriksaan urine, urine akan dianalisis, mengandung glukosa atau tidak. Jika dalam urine di temukan adanya glukosa, hal itu dapat memperkuat dugaan adanya diabetes melitus.

c. Tes keton

Keton ditemukan dalam urine jika kadar glukosa darah sangat tinggi atau sangat rendah. Jika hasil tes positif dan kadar glukosa darah juga tinggi, dapat memperkuat dugaan adanya diabetes melitus.

d. Pemeriksaan mata

Dari hasil pemeriksaan, pada mata yang menampakkan adanya retina yang abnormal, hal ini terjadi pada penderita diabetesmelitus kronis akibat komplikasi penyakit tersebut.

E. Penatalaksanaan

Menurut (Bilous & Donnelly, 2015) prinsip penatalaksanaan pasien DM adalah mengontrol gula darah dalam rentang normal. Untuk mengontrol gula darah, ada lima faktor penting yang harus diperhatikan yaitu :

1. Asupan makanan dan manajemen Diet

Tujuan utama dari penatalaksanaan diabetes mellitus ini yaitu untuk mengendalikan konsentrasi glukosa darah dalam batas normal. Kontrol nutrisi, diet dan berat badan merupakan dasar penanganan DM tipe 2

Komposisi pada DM Tipe 2 ialah kebutuhan kalori, karbohidrat, protein dan serat.

a. Tujuannya ialah sebagai berikut :

- 1) Memberikan semua unsur makanan yang esensial (vitamin dan mineral)
- 2) Mencapai dan mempertahankan BB yang sesuai
- 3) Memenuhi kebutuhan energy
- 4) Mencegah fluktuasi kadar glukosa darah setiap harinya dengan mengupayakan kadar glukosa darah mendekati normal
- 5) Menurunkan kadar lemak darah jika meningkat
- 6) Karbohidrat sekitar 60 – 70 % dari jumlah kalori
- 7) Protein minimal 1 gram/Kg BB per hari (untuk dewasa) contohnya mengkonsumsi kacang-kacangan, sayur sawi, bayam dan brokoli
- 8) Lemak sebaiknya dikurangi terutama yang mengandung kolesterol, lemak yang baik adalah lemak tak jenuh contohnya minyak jagung

b. Syarat diet DM hendaknya dapat:

- 1) Memperbaiki kesehatan umum penderita
- 2) Mengarahkan pada berat badan normal
- 3) Menormalkan pertumbuhan DM anak dan DM dewasa muda
- 4) Mempertahankan kadar KGD normal
- 5) Menekan dan menunda timbulnya penyakit angiopati diabetik
- 6) Memberikan modifikasi diet sesuai dengan keadaan penderita
- 7) Menarik dan mudah diberikan

c. Prinsip diet DM, adalah:

- 1) Jumlah sesuai kebutuhan
- 2) Jadwal diet ketat
- 3) Jenis: boleh dimakan/tidak

2. Modifikasi gaya hidup (Latihan fisik atau exercise)

Latihan fisik diantaranya adalah olahraga seperti latihan jalan, bersepeda, dan senam khusus pasien DM, yang perlu diperhatikan

dalam latihan fisik yaitu durasi waktu dan jenis latihan. Durasi waktu latihan yaitu 20-45 menit.

3. Secara Medis

a. Obat Hiperglikemi Oral (OHO).

Golongan sulfonilurea sering kali dapat menurunkan kadar gula darah secara mencukupi pada penderita diabetes tipe 2, tetapi tidak efektif pada diabetes tipe 1. Contohnya adalah *glipizid*, *gliburid*, *tolbutamid*, dan *klorpropamid*. Obat ini menurunkan kadar gula darah dengan cara merangsang pelepasan insulin oleh pankreas dan meningkatkan efektivitasnya. OHO biasanya diberikan pada penderita diabetes tipe 2 jika diet dan olahraga gagal menurunkan kadar gula darah dengan cukup. Obat ini kadang bisa diberikan hanya satu kali (pagi hari), meskipun beberapa penderita memerlukan 2-3 kali pemberian. Jika OHO tidak dapat mengontrol kadar gula dalam darah dengan baik, mungkin perlu diberikan dengan suntik insulin.

b. Insulin

Insulin diperlukan pada keadaan :

- 1) Penurunan berat badan yang cepat.
- 2) Hiperglikemia berat yang disertai ketoasidosis.
- 3) Ketoasidosis diabetik.
- 4) Gangguan fungsi ginjal atau hati yang berat.

Insulin disuntikkan dibawah kulit kedalam lapisan lemak, biasanya di lengan, paha atau dinding perut. Digunakan jarum yang sangat kecil agar tidak terasa terlalu nyeri. Insulin terdapat dalam 3 bentuk dasar, masing-masing memiliki kecepatan dan lama kerja yang berbeda :

a) Insulin kerja cepat

contonya adalah insulin reguler, yang bekerja paling cepat dan paling sebentar. Insulin ini sering kali mulai menurunkan kadar gula dalam waktu 20 menit, mencapai puncaknya dalam waktu 2-4 jam dan bekerja selama 6-8 jam. Insulin ini sering kali digunakan untuk penderita yang menjalani beberapa kali suntikan setiap harinya dan disuntikkan dalam 15-20 menit sebelum makan.

b) Insulin kerja sedang

contohnya adalah insulin suspensi seng atau *isofan*. Mulai bekerja dalam waktu 1-3 jam, mencapai puncak maksimum dalam waktu 6-10 jam, dan bekerja selama 18-26 jam. Insulin ini bisa disuntikkan pada pagi hari untuk memenuhi kebutuhan selama sehari dan dapat disuntikkan pada malam hari untuk memenuhi kebutuhan sepanjang malam.

c) Insulin kerja lambat

Contohnya adalah insulin suspensi seng yang telah dikembangkan. Efeknya baru timbul setelah 6 jam dan bekerja selama 23-6 jam.

4. Pendidikan Kesehatan

Beberapa hal penting yang perlu disampaikan pada penderita DM adalah :

- 1) Pengertian, tanda gejala, penyebab, patofisiologi, dan test diagnosis
- 2) Diet pada psien DM
- 3) Aktivitas sehari-hari termasuk latihan dan olahraga
- 4) Pencegahan terhadap komplikasi DM
- 5) Pemberian obat-obatan DM
- 6) Cara monitoring dan pengukuran glukosa darah secara mandiri

5. Monitoring

Pasien DM dapat melakukan pemeriksaan glukosa darah secara mandiri dengan menggunakan glukometer. Pemeriksaan ini penting untuk memastikan glukosa darah dalam keadaan stabil.

Leaflet

Apa itu Diabetes?

Diabetes Melitus (Kencing Manis) adalah suatu penyakit metabolik dimana kadar gula di dalam darah berada diatas nilai normal.



Kenali Diabetes!




Diabetes Melitus



NAMA : NUR FADILLA
NIM : 1814471059

POLITEKNIK KESEHATAN
TANJUNG KARANG
PRODI KEPERAWATAN KOTABUMI

Jenis Dan Penyebabnya

Terdapat 3 jenis Penyakit Diabetes :

1. Diabetes tipe 1 : karena faktor keturunan (tergantung insulin)
2. Diabetes tipe 2 : karena faktor pola makan (tidak tergantung insulin)
3. Diabetes Gestasional :



Tanda Gejala Diabetes



Komplikasi DM



PENCEGAHAN DIABETES

Perubahan pola hidup sehat yang bisa dilakukan, antara lain:

- Menghindari makanan berkadar glukosa tinggi atau berlemak tinggi.
- Meningkatkan makanan tinggi serat.
- Melakukan olahraga secara teratur, minimal 3 jam dalam satu minggu.
- Menurunkan dan menjaga berat badan tetap ideal.
- Menghindari atau berhenti merokok.
- Menghindari atau berhenti mengonsumsi minuman beralkohol.
- Menjaga kesehatan kaki dan mencegah kaki terluka.
- Memeriksa kondisi kesehatan mata secara rutin.

DOKUMENTASI

Lampiran 1 Saat melakukan Pendkes



Lampiran 2



Melakukan pengecekan kadar glukosa darah selama 3 hari kunjungan :

- Mencuci tangan
- Menyiapkan alat
- Mengatur posisi fowler
- Usap ujung jari dengan alkohol swab (saya melakukan pada tangan kiri bagian jari tengah)
- Tusuk ujung jari tersebut hingga darah keluar
- Letakkan setetes darah pada strip dan tunggu hasilnya

Lampiran 2



Melakukan senam diabetes pada tanggal 25 Maret 2021, pukul 09.30 wib

- Siapkan kertas pada alas kaki.
- Angkat kaki sejajar, gerakan kaki ke depan dan belakang sebanyak 2x10.
- Luruskan salah satu kaki dan angkat, lalu putar kaki pada pergelangan kaki
- Lakukan gerakan seperti menulis di udara dengan kaki dari angka 0 hingga 10 dilakukan secara bergantian.

Lampiran 3

Mengukur TTV dilakukan selama 3 hari kunjungan mulai dari tanggal 24-26 maret 2021 di rumah Ny.S Desa Gondang Rejo Pekalongan

- Mencuci tangan
- Atur posisi klien (berikan posisi fowler)
- Meletakkan lengan yang akan diukur pada posisi terlentang dan lengan baju di buka
- Palpasi arteri brakhialis dan pasang manset pada lengan kanan/kiri atas sekitar 2,5 cm diatas sisi denyut arteri (jangan terlalu ketat maupn longgar)
- Kenakan stetoskop pada telinga, letakkan bagian diafragma pada area denyut arteri brakhialis
- Pompa balon udara manset sampai manometer setinggi 20 mmHg.
- Buka katup secara perlahan dan perhatikan angka pada saat bunyi pertama terdengar dan bunyi terakhir terdengar
- Buka manset dan rapihkan alat

Lampiran 4

Membuat herbal rebusan daun salam dilakukan pada hari Rabu, 24 Maret 2021 pukul 11.00 wib di rumah Ny.S Desa Gondang Rejo Pekalongan

- Siapkan 10 lembar daun salam
- Cuci daun salam dengan air sampai bersih
- Siapkan tiga gelas air 700cc
- Rebus daun salam dalam air mendidih hingga tersisa 200cc
- Lalu, bagi 2 air rebusan daun salam pada gelas
- Minum air rebusan sebanyak 2x sehari

LEMBAR KONSULTASI

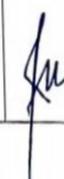
NAMA : NUR FADILLA
 NIM : 1814471059
 JURUSAN : D-III KEPERAWATAN KOTABUMI
 JUDUL STUDI KASUS : Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Gangguan Nutrisi Dan Cairan Pada Kasus Diabetes Melitus Tipe 2 Terhadap Ny.S Di Wilayah Desa Gondang Rejo Pekalongan Lampung Timur
 PEMBIMBING : Dr. Alex Iskandar Hajar,SKM.,M.Kes

NO	TANGGAL	BAB KOSULTASI	CATATAN PEMBIMBING	PARAF
1	2	3	4	5
1.	14 April 2021	BAB I • Latar belakang - Rumusan masalah - Tujuan pendahuluan - Manfaat penulisan - Ruang lingkup penulisan Cover	latar belakang komposisi data study yang telah di tulis (Nutrisi & Cairan)	<i>[Signature]</i>
2.	6 Mei 2021	- Cover - BAB I - BAB II - BAB III	sudah diteliti oleh 3-4 terdapat (2018 - 2020)	<i>[Signature]</i>
3.	21 Mei 2021	- Cover - BAB I Pravalensi data - BAB II - BAB III	Prilaku - Nutrisi Pravalensi data yang telah di tulis	<i>[Signature]</i>

1	2	3	4	5
		- BAB I		
4.	25 Mei 2021	- BAB I Pravolarni data - BAB II - BAB III - BAB IV - DAFTAR PUSTAKA - RINGKASAN	Dala wabiten Upriteri yo galy di Gual dls pikelos	M
5.	27 Mei 2021	- BAB I - BAB II - Ringkasan - Daftar pustaka	untali Bab I laji, pikelos kabis mukul pik pikel yo ker mukul Galy yo mukul dls (B I)	M
6.	28 Mei 2021	- DAFTAR PUSTAKA - BAB I	- Pikel kasilpul bret pikelos Ruyos - Daftar pustak kath pikelos Abord by / pikelos	M
7.	31 Mei 2021	- DAFTAR ISI - DAFTAR SINGKATAN	Dala daftar pikelos yo kasilpul pikelos yo kasilpul yo kasilpul yo kasilpul	M
8.	2 Juni 2021	- Lembar Persetujuan	bret pikelos pikelos dls pikelos	M

LEMBAR KONSULTASI

NAMA : NUR FADILLA
 NIM : 1814471059
 JURUSAN : D-III KEPERAWATAN KOTABUMI
 JUDUL STUDI KASUS : Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Gangguan Nutrisi Dan Cairan Pada Kasus Diabetes Melitus Tipe 2 Terhadap Ny.S Di Wilayah Desa Gondang Rejo Pekalongan Lampung Timur
 PEMBIMBING : Johan A.Majid, SKM

NO	TANGGAL	BAB KOSULTASI	CATATAN PEMBIMBING	PARAF
1	2	3	4	
1.	31 Mei 2021	BAB I BAB II	- PENGETIKAN TABLE - PENJELASAN - URUTAN ABJAD - PENGETIKAN - MATERI KDM PEDOMAN - REMPLA	
2.	02 Juni 2021	BAB III	- PENGETIKAN PADA KASUS - INTERVENSI - IMPLEMENTASI DI URAIKAN	
3.	02 Juni 2021	BAB III	- URAIKAN KEGIATAN PELAKSANAAN	

1	2	3	4	5
4.	03 JUNI 2011	- BAB III - BAB IV	- PERUMUSAN SAP MATERI JADWAL KEGIATAN	
5.			- PENCETAKAN - LEMBAR DAFTAR ISI	
6.	03 JUNI 2011	BAB V	- PENCETAKAN - URAIAN / PENJELASAN - SALAH	
7.	04 JUNI 2011	- COVER	- DAFTAR SINGKATAN SESUAI ABJAD	
8.	04 JUNI 2011	ALL-		