

LAMPIRAN 1'

SATUAN ACARA PENYULUHAN

“DIABETES MELITUS”



Disusun Oleh:

RANI ISTIKOMAH

2014471012

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGGARANG

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN KOTABUMI

TAHUN AJARAN 2023

SATUAN ACARA PENYULUHAN

DIABETES MELLITUS

Pokok Bahasa	:Diabetes Melitus
Sub Pokok Bahasa	: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	: Tn. K
Waktu	: 15 Menit (pukul 10.25 s.d 10.40 WIB)
Tanggal	: 17 Maret 2023
Tempat	: Rumah kediaman Tn. K
Pelaksanaan	: Rani Istikomah

1. Tujuan Instruksional Umum (TIU)
Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan diharapkan keluarga dapat memahami tentang Diabetes Melitus.
2. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)
Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan diharapkan klien dapat menjelaskan kembali:
 - a. Pengertian Diabetes Melitus
 - b. Penyebab Diabetes Melitus
 - c. Faktor risiko Diabetes Melitus
 - d. Tanda dan gejala Diabetes Melitus
 - e. Komplikasi Diabetes Melitus
 - f. Pencegahan Diabetes Melitus
3. Materi : (terlampir)
4. Metode : Ceramah dan tanya jawab
5. Media : Leaflet dan SAP

6. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahapan	Pelaksanaan		Waktu
		Kegiatan	Sasaran	
1.	Pendahuluan	1. Memberikan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Kontrak waktu	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan dan memperhatikan 3. Memberi respon	2 menit
2.	Kegiatan	a. Pre Test Tanya jawab sebelum menjelaskan materi diabetes melitus b. Penjelasan: 1. Menjelaskan pengertian diabetes melitus 2. Menjelaskan penyebab terjadinya diabetes melitus 3. Menjelaskan tanda dan gejala diabetes melitus 4. Menjelaskan bagaimana penanganan bila terjadi diabetes melitus	1. Menjawab pertanyaan pre-test. 2. Menyimak dan memperhatikan	10 menit
3.	Penutup	Post Test Tanya jawab 1. Menyampaikan kesimpulan 2. Kontrak waktu selanjutnya bila akan ada pertemuan 3. Salam penutup	1. Mengajukan pertanyaan 2. Memahami 3. Membalas salam	3 menit

7. Evaluasi

Diharapkan klien mampu:

- a. Menjelaskan pengertian diabetes melitus

- b. Menyebutkan tanda dan gejala diabetes melitus
- b. Menyebutkan faktor risiko diabetes melitus.
- c. Menjelaskan cara pencegahan diabetes melitus

LAMPIRAN MATERI

A. Pengertian

Diabetes mellitus adalah suatu penyakit menahun degeneratif yang ditandai dengan kenaikan glukosa di dalam darah yang disebabkan oleh kerusakan pancreas yang tidak dapat menghasilkan cukup insulin sehingga terjadi gangguan metabolisme karbohidrat, protein, dan lemak yang dapat menimbulkan berbagai keluhan dan komplikasi seperti mikrovaskuler, makrovaskuler, dan neurologis. (Harna et al., 2022)

Diabetes mellitus biasa disebut “*the silent killer*” karena penyakit ini dapat menimbulkan dampak pada semua organ tubuh dan berbagai keluhan. Kadar gula darah yang tidak terkontrol dalam waktu yang lama dapat menyebabkan kerusakan serius pada jantung, pembuluh darah, mata, ginjal dan saraf. (Suyono et al., 2021)

B. Klasifikasi Diabetes Melitus

1. DM tipe 1

Diabetes mellitus tipe 1 ini terjadi karena kerusakan sel beta pancreas yang menyebabkan produksi insulin tidak ada sama sekali

2. DM tipe 2

Diabetes mellitus tipe 2 ini ditandai dengan resistensi insulin mayor dengan kekurangan insulin relative hingga kelainan sekretorik mayor dengan resistensi insulin. Tidak ada kerusakan sel beta. Sebagian besar kasus penyandang DM ini biasanya gemuk, atau mengalami peningkatan jumlah lemak abdomen

3. DM gestasional

Diabetes mellitus gestasional ini ditandai dengan kenaikan kadar gula darah saat masa kehamilan, dimana biasanya terjadi pada kehamilan 24 minggu.

4. DM tipe lain

Penyakit pankreas seperti : pancreatitis, Ca Pancreas dll

Penyakit hormonal Seperti : Acromegali yang meningkat GH (growth hormon) yang merangsang sel-sel beta pankreas yang menyebabkan sel-sel ini hiperaktif dan rusak

Obat-obatan : Bersifat sitotoksin terhadap sel-sel seperti aloxan dan streptozerin . Yang mengurangi produksi insulin seperti derivat thiazide, phenothiazine dll.

C. Etiologi

Peningkatan kejadian kasus diabetes mellitus dipengaruhi oleh beberapa factor diantaranya sebagai berikut. (Komariah & Rahayu, 2020)

1. Usia > 40 tahun

Hal ini terjadi karena penuaan dapat menurunkan sensitivits insulin sehingga dapat mempengaruhi kadar gula dalam darah

2. Obesitas atau kegemukan

Obesitas merupakan salah satu faktor risiko utama terjadinya DM. Karena pada orang obesitas terdapat banyak lemak di abdomen sehingga membuat sel tidak sensitive terhadap insulin yang dapat meningkatkan kadar gula dalam darah.

3. Riwayat keturunan diabetes

Dimana orang yang memiliki keluarga dengan riwayat DM berisiko 4 kali lebih mudah terkena diabetes daripada yang tidak memiliki riwayat DM.

4. Diet tidak seimbang

5. Aktivitas fisik

Orang yang hanya rebahan saja menghasilkan timbunan banyak lemak di perut, karena tidak ada energi yang harus dibuang .Sehingga pancreas akan berusaha untuk banyak menghasilkan insulin agar lemak tersebut dapat menjadi energi. Lama kelamaan pancreas akan resistensi insulin tersebut sehingga terjadinya kenaikan kadar gula darah.

6. Tekanan darah tinggi (hipertensi)

Peningkatan tekanan darah pada hipertensi berhubungan erat dengan tidak tepatnya penyimpanan garam dan air, atau meningkatnya tekanan dari dalam tubuh pada sirkulasi pembuluh darah perifer.

7. Gangguan metabolisme lemak

Keadaan yang ditandai dengan kenaikan kadar lemak darah (Trigliserida 250 mg/dl) terdapat hubungan antara kenaikan plasma insulin dan rendahnya HDL (>35 mg/dl) sering didapat pada pasien diabetes mellitus.

8. Riwayat persalinan

Riwayat abortus berulang, melahirkan bayi dengan berat badan lebih dari 4 kg atau riwayat pernah menderita DM gestasional dan riwayat lahir dengan berat badan < 2,5 kg memiliki resiko untuk terkena diabetes mellitus.

D. Manifestasi Klinis

Tanda dan gejala penyakit diabetes mellitus ada 3 tanda klasik seperti berikut.(Soelistijo, 2021)

1. Poliuri (sering buang air kecil)

Buang air kecil lebih sering dari biasanya terutama pada malam hari (poliuria), hal ini dikarenakan kadar gula darah melebihi ambang ginjal (>180mg/dl), sehingga gula akan dikeluarkan melalui urine. Guna menurunkan konsentrasi urine yang dikeluarkan, tubuh akan menyerap air sebanyak mungkin ke dalam urine sehingga urine dalam jumlah besar dapat dikeluarkan dan sering buang air kecil. Dalam keadaan normal, keluaran urine harian sekitar 1,5 liter, tetapi pada pasien DM yang tidak terkontrol, keluaran urine lima kali lipat dari jumlah ini.

2. Polidipsi (sering merasa haus)

Pada pasien DM inginnya minum air putih sebanyak mungkin . Karena dengan adanya ekskresi urine, tubuh akan mengalami dehidrasi. Untuk mengatasi masalah tersebut maka tubuh akan

menghasilkan rasa haus sehingga penderita selalu ingin minum air terutama air dingin, manis, segar dan air dalam jumlah banyak.

3. Polifagi (cepat merasa lapar)

Nafsu makan meningkat (polifagi) dan merasa kurang tenaga. Insulin menjadi bermasalah pada penderita DM sehingga pemasukan gula ke dalam sel-sel tubuh kurang dan energi yang dibentuk pun menjadi kurang. Ini adalah penyebab mengapa penderita merasa kurang tenaga. Selain itu, sel juga menjadi miskin gula sehingga otak juga berfikir bahwa kurang energi itu karena kurang makan, maka tubuh kemudian berusaha meningkatkan asupan makanan dengan menimbulkan alarm rasa lapar.

4. Berat badan menurun

5. Kaki kesemutan

6. Gampang lelah

7. Luka yang tidak kunjung sembuh

8. Gata- gatal pada daerah kelamin

E. 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 panganan 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. Penjelasannya 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 asap rokok, alkohol dan zat karsinogenik lainnya

C : Cek kondisi kesehatan secara rutin
E : Enyahkan asap rokok
R : Rajin aktifitas fisik
D : Diet sehat dengan kalori seimbang
I : Istirahat yang cukup
K : Kelola stres

F. Komplikasi

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



Cegah Diabetes

Rani Istikomah
2014471012
Reguler 1 Tingkat 3

Poltekkes Tanjungkarang
Tahun 2023 / 2024

Apa itu Diabetes ?



Diabetes adalah suatu penyakit metabolik yang ditandai dengan hiperglikemi karena adanya kerusakan pankreas dalam memproduksi insulin atau resistansi insulin .

Diabetes dibagi menjadi 4 klasifikasi :

1. Diabetes tipe 1
2. Diabetes tipe 2
3. Diabetes gestasional
4. Diabetes tipe lain

Tanda dan Gejala

1. Poliuri (sering kencing)
2. Polidipsi (sering haus)
3. Polifagi (sering cepat lapar)
4. Berat badan menurun
5. Cepat lelah
6. Jika ada luka lama sembuh
7. Gatal - gatal di area kelamin
8. Kesemutan
9. Mengantuk



Faktor Resiko :

1. Obesitas
2. Usia > 45 tahun
3. Kurang beraktivitas fisik
4. Riwayat keluarga terkena DM
5. Hipertensi / tekanan darah tinggi
6. Merokok
7. Diet tinggi gula
8. Riwayat persalinan dengan BB bayi > 4,5 kg

Nilai gula darah normal :

GDS < 200 mm/dL
GDP < 140 mm/dL



Komplikasi

1. Komplikasi Akut :

Hiperglikemi dan hipoglikemi

2. Komplikasi Kronis :

- Retinopati diabetik (gangguan pada mata) bisa menyebabkan kebutaan
- Nefropati diabetik (gangguan ginjal)
- Neuropati diabetik (gangguan pada sistem saraf yang bisa menyebabkan amputasi pada kaki)
- Kardipati diabetik



Penatalaksanaan



1. Diet ; pada pasien DM harus mengatur jadwal makan dengan teratur dan sesuai dengan yang dibutuhkan
2. Aktivitas Fisik ; melakukan aktivitas fisik minimal 3 jam per minggu
3. Terapi Farmakologis ; minum obat antihiperglikemi oral secara teratur atau menggunakan obat antihiperglikemi suntik (insulin)
4. Pantau Gula Darah ; pasien melakukan pemantauan kadar glukosa darah secara rutin dan mandiri.
5. Edukasi ; memberikan edukasi kepada pasien DM untuk menambah wawasan supaya meningkatkan kualitas hidup



Cara Pencegahan Diabetes Melitus

1. Menjaga berat badan ideal
2. Tidak makan makanan tinggi glukosa / gula
3. Olahraga minimal 3 jam per minggu
4. Pantau kesehatan setiap setahun sekali
5. Makan makanan tinggi serat



LAMPIRAN 2

PENGKAJIAN STATUS FUNGSIONAL (Indeks Kemandirian Katz)

No.	Aktivitas	Mandiri	Tergantung
1.	Mandi Mandiri : Bantuan hanya pada satu bagian mandi (seperti punggung atau ekstremitas yang tidak mampu) atau mandi sendiri sepenuhnya Tergantung : Bantuan mandi lebih dari satu bagian tubuh, bantuan masuk dan keluar dari bak mandi, serta tidak mandi sendiri	✓	
2.	Berpakaian Mandiri : Mengambil baju dari lemari, memakai pakaian, melepaskan pakaian, mengancingi / mengikat pakaian. Tergantung : Tidak dapat dapat memakai baju sendiri atau hanya sebagian.	✓	
3.	Ke Kamar Kecil Mandiri : Masuk dan keluar dari kamar kecil kemudian membersihkan genetalia sendiri. Tergantung : Menerima bantuan untuk masuk ke kamar kecil dan menggunakan pispot	✓	
4.	Berpindah Mandiri : Berpindah kedan dari tempat tidur untuk duduk, bangkit dari kursi sendiri Bergantung : Bantuan dalam naik atau turun dari tempat tidur atau kursi, tidak melakukan satu, atau lebih berpindahan	✓	

5.	Kontinen Mandiri : BAK dan BAB seluruhnya dikontrol sendiri Tergantung : Inkontinensia parsial atau total; penggunaan kateter, pispot, enema, dan pembalut (pampers)	✓	
6.	Makan Mandiri : Mengambil makanan dari piring dan menyuapinya sendiri Bergantung : Bantuan dalam hal mengambil makanan dari piring dan menyuapinya, tidak makan sama sekali, dan makan parenteral (NGT)	✓	

Keterangan :

Beri tanda (✓) pada point yang sesuai kondisi klien

Analisis Hasil :

Nilai A : Kemandirian dalam hal makan, kontinen (BAK/BAB), berpindah, ke kamar kecil, mandi dan berpakaian

Nilai B : Kemandirian dalam semua hal kecil satu dari fungsi tersebut

Nilai C : Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi dan satu fungsi tambahan

Nilai D : Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi, berpakaian, dan satu fungsi tambahan

Nilai E : Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, dan satu fungsi tambahan

Nilai F : Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, berpindah dan satu fungsi tambahan

Nilai G: Ketergantungan pada keenam fungsi tersebut

LAMPIRAN 3

PENGKAJIAN STATUS KOGNITIF (Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ))

Nama Pasien : Tn. K

Umur : 92 tahun

Alamat : Di Desa Mulang Maya Kotabumi Selatan

Benar	Salah	No	Pertanyaan
✓		01	Tanggal berapa hari ini?
✓		02	Hari apa sekarang?
✓		03	Apa nama tempat ini?
✓		04	Dimana alamat anda?
✓		05	Berapa umur anda?
✓		06	Kapan anda lahir? (minimal tahun)
✓		07	Siapa Presiden Indonesia sekarang?
	✓	08	Siapa Presiden Indonesia sebelumnya?
✓		09	Siapa nama ibu anda?
✓		10	Kurangi 3 dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara menurun
09	01	Total nilai	

Keterangan :

Benar : nilai 0

Salah : nilai 1

Interpretasi :

Salah 0-3 : fungsi intelektual utuh

Salah 4-5 : fungsi intelektual kerusakan ringa

Salah 6-8 : fungsi intelektual kerusakan sedang

Salah 9-10 : fungsi intelektual kerusakan berat

LAMPIRAN 4

PENGKAJIAN APGAR KELUARGA

Nama Klien : Tn. K

Hari/Tanggal : 16 Maret 2023

Jenis Kelamin : Laki – laki

Umur : 92 tahun

Agama : Islam

Suku : Jawa

Alamat : Desa Mulang Maya

Pewawancara : Rani

No	Item Penilaian	Selalu (2)	Kadang – kadang (1)	Tidak pernah (0)
1.	Saya puas dapat kembali bersama keluarga (teman-teman) karena mereka selalu membantu saat saya sedang kesusahan		✓	
2.	Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) dalam mebicarakan sessuatu untuk membantu memecahkan masalah saya		✓	
3.	Saya puas ketika keluarga (teman-teman) menerima dan mendukung keinginan saya dalam beraktivitas	✓		
4.	Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) dalam merespons emosi-emosi saya seperti marah, sedih, dan mencintai	✓		
5.	Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) dalam menyediakan waktu bersama untuk mengekspresikan perasaan tersebut	✓		
Jumlah		6		

Skor Nilai :

0-3 : Disfungsi keluarga tinggi

4-6 : Disfungsi keluarga sedang

7-10 : Disfungsi keluarga rendah

LEMBAR KONSUL
(LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA))

NAMA : RANI ISTIKOMAH

NIM : 2014471012

PRODI : D III KEPERAWATAN KOTABUMI

JUDUL STUDI KASUS : Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Gangguan
Kebutuhan Nutrisi Pada Kasus Diabetes Melitus Tipe 2
Terhadap Tn. K Di Desa Mulang Maya Kecamatan
Kotabumi Selatan Kabupaten Lampung Utara Pada Tanggal
16 – 18 Maret 2023

PEMBIMBING : Ns. Deni Metri, S.Kep., M.Kes

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	PARAF
1	2	3	4
1.	27 Maret 2023	- Jelaskan data puskesmas - Tambahkan kebutuhan nutrisi pada pasien DM - Tambahkan pembahasan tentang lansia - Ganti posisi antara Peran perawat dan nutrisi	
2.	31 Maret 2023	- Data puskesmas dibuat tabel - Perbaiki kalimat pada latar belakang - Untuk BAB iii, penyusunan tabel di rubah posisi	

1	2	3	4
3.	10 April 2023	- Ditambahkan daftar penyakit 10 besar - BAB ii fix - BAB iii jelaskan BPJS pada faktor pendukung - Tambahkan daftar di Pengkajian	
4.	11 April 2023	- Ganti kalimat pada latar belakang - Fix BAB ii	
5.	14 April 2023	- Perbaiki implementasi pada catatan perkembangan - Tambahkan tanggal di pengkajian - Perbaiki spasi antara judul tabel dan tabel - Lanjutkan BAB iv - BAB i fix	
6.	02 Mei 2023	- BAB ii, tambahkan skala nyeri - Tambahkan keterangan waktu saat terkena air panas - Tambahkan keterangan waktu pada pemeriksaan penunjang - Perbaiki catatan perkembangan - BAB iv, perbaiki di Pengkajian - Tambahkan alasan apabila tidak ada data	

1	2	3	4
		- Lengkapi di bagian implementasi - BAB V, perbaiki saran dan penulisan	<i>[Signature]</i>
7.	05 Mei 2023	- BAB IV, tambahkan teori yang dibandingkan pada pengkajian - Berikan alasan mengapa tidak diberikan implementasi tersebut - Perbaiki saran	<i>[Signature]</i>
8.	06 Mei 2023	- Perbaiki yang belum lengkap	<i>[Signature]</i>
9.	10 Mei 23	Acc Ugun & Rizy	<i>[Signature]</i>

LEMBAR KONSUL
(LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA))

NAMA : RANI ISTIKOMAH

NIM : 2014471012

PRODI : D III KEPERAWATAN KOTABUMI

JUDUL STUDI KASUS : Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Gangguan
Kebutuhan Nutrisi Pada Kasus Diabetes Melitus Tipe 2
Terhadap Tn. K Di Desa Mulang Maya Kecamatan
Kotabumi Selatan Kabupaten Lampung Utara Pada Tanggal
16 – 18 Maret 2023

PEMBIMBING : Ns. Madepan Mulia, S.Kep., M.Kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	PARAF
1	2	3	4
1.	12/04/2023	1. Lengkapi bagian depan 2. Perbaiki penulisan sesuai panduan, penomoran, kata serapan, typing error, spasi, margin 3. Pada bab 2, ubah posisi judul mulai dari konsep lansia baru konsep diabetes melitus	
2.	14/04/2023	1. Perbaiki tabel renpra sesuai arahan 2. Perbaiki sesuai arahan 3. Setiap yang dikutip, lengkapi pada daftar pustaka	
3.	19/04/2023	1. Perbaiki pada bagian persembahkan, seharusnya 2 kalimat spasi dengan tanda titik, bukan koma. 2. Revisi gelar ibu Madepan 3. Pada motto awal huruf saja yang besar	

1	2	3	4
4.	21/04/2023	1. Tidak boleh kata penghubung di awal kalimat 2. Rata kanan kiri pada bagian ringkasan. Cek halaman, jumlah tabel, dll. 3. Pada kata kunci, awal kata harus besar	MhA
5.	26/04/2023	1. Arahkan sama seperti pada abstrak versi Indonesia 2. Daftar isi di bold, spasi antar judul bab 3. Pada daftar tabel, setiap awal kata besar, kecuali kata penghubung (pada, yang)	MhA
6.	04/05/2023	1. Pada daftar gambar juga sama 2. Kata serapan asing di miringkan 3. Tujuan khusus dibuat 5 poin besar 4. Gunakan mendeley	MhA
7.	15/05/2023	1. Spasi 1x pada bagian evaluasi untuk memisahkan antara S, O, A, P agar terbaca rapi 2. Daftar pustaka dirapikan, rata kanan kiri 3. Pada lampiran konsisten spasi 1x untuk memisahkan judul	MhA
8.	16/05/2023	ACC Ujian LTA	MhA