

LAMPIRAN

Lampiran 1 Matriks Kegiatan

Kegiatan	Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei				
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Pengesahan judul dan konfirmasi judul ke dosen pembimbing																									
Penyusunan proposal (BAB I,II,danIII)																									
Seminar Proposal																									
Revisi Proposal																									
Pengurusan Izin																									
Pengambilan & pengumpulan data																									
Analisa data																									
Bimbingan BAB IV dan V																									
Ujian Sidang KTI																									
Revisi KTI																									
Pengumpulan hasil KTI																									

*Lampiran 2 Surat Pengantar***SURAT PENGANTAR**

Kepada Yth.

.....

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama / NIM : Arin Barokna Aprillia / P17250223031

Alamat : Jalan Eka Karya No. 29 Jiwan Madiun

Telp : 085895565585

Saya adalah mahasiswa Prodi D3 Keperawatan Kampus Kab.Ponorogo Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang sedang melaksanakan penelitian studi kasus dengan judul: “ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2 DENGAN DEFISIT PENGETAHUAN DALAM MENGONTROL KADAR GULA DARAH DI PUSKESMAS SUKOSARI 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.

Ponorogo, 22 April 2025

Arin Barokna Aprillia
NIM. P17250223031

Lampiran 3 Lembar Persetujuan (Informed Conset)

LEMBAR PERSETUJUAN

(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia bekerjasama dalam karya tulis ilmiah (studi kasus) yang berjudul "ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2 DENGAN DEFISIT PENGETAHUAN DALAM MENGONTROL KADAR GULA DARAH DI PUSKESMAS SUKOSARI 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, 22 April 2025


Responden

Lampiran 4 Surat Rekomendasi Ijin Penelitian



**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, 14 April 2025

Nomor : 400.7/KRP/108/405.09/2025
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Rekomendasi Ijin Penelitian

Yth. Kepala Puskesmas Sukosari
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.15.6/236/2025 tanggal 25 Maret 2025 Perihal Permohonan Ijin Penelitian, maka bersama ini diberikan Rekomendasi di Wilayah Kerja Puskesmas Sukosari Kabupaten Ponorogo sebagai tempat penelitian kepada mahasiswa berikut :

Nama : Arin Barokna Aprillia
NIM : P17250223031
Judul : Asuhan Keperawatan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Dengan Masalah Keperawatan Defisit Pengetahuan Dalam Mengontrol Kadar Gula Darah Di Puskesmas Sukosari 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 Utama Muda (IV/c)
NIP. 197602062002122012

Tembusan :

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

Lampiran 5 Surat Permohonan Kegiatan Penelitian Puskesmas Sukosari



PEMERINTAH KABUPATEN PONOROGO
DINAS KESEHATAN

PUSKESMAS SUKOSARI

Jl. Gunung Wil No. 30, Sukosari, Babadan, Ponorogo, Jawa Timur 63491
Telepon. (0352) 484677

Laman puskesmas.ponorogo.go.id/sukosari, Pos-el : puskesmassukosari@gmail.com

Babadan, 16 April 2025

Nomor : 400.7.4.5/KRP/108/405.09.06/2025
Sifat : Penting
Lampiran : 1 (satu) lembar
Hal : Permohonan Kegiatan Penelitian.
di
Puskesmas Sukosari

Yth. **Arin Barokna Aprillia**
Jln. Empu supo No 2, RT 026 RW 009, Desa Josenan, Kec. Taman
Kabupaten Madiun.

Menindaklanjuti surat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo
Nomor.400.7/KRP/108/405.09/2025 tanggal 18 April 2025 perihal Rekomendasi
Ijin Penelitian,

Maka dengan ini kami sampaikan bahwa kami memberikan ijin kepada
mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Poltekes Kemenkes Malang.
a.n **Arin Barokna Aprillia**, untuk melakukan Penelitian dengan thema "**Asuhan
Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Dengan Masalah
Keperawatan Defisit Pengetahuan Dalam Mengontrol Kadar Gula Darah Di
Wilayah Kerja Puskesmas Sukosari Kabupaten Ponorogo**" dengan ketentuan

sebagai berikut :

1. Mematuhi protokol kesehatan
2. Sesuai dengan kompetensi yang ingin dicapai dalam Penelitian yang dilaksanakan.
3. Sehubungan dengan perubahan Perda tarif pada Puskesmas, maka biaya praktek mengacu pada perjanjian kerja sama antara Dinas Kesehatan dengan Poltekes Kemenkes Malang.

Demikian surat ijin penelitian ini dibuat untuk menjadi landasan pelaksanaan penelitian, atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

KEPALA PUSKESMAS SUKOSARI

Desiana Medya. A.L, SKM, M.Kes.
Penata Tingkat I
NIP. 198012162006042016

Lampiran 6 Surat Keterangan Selesai Penelitian Puskesmas Sukosari



PEMERINTAH KABUPATEN PONOROGO

DINAS KESEHATAN

PUSKESMAS SUKOSARI

Jl. Gunung Wil No. 30, Sukosari, Babadan, Ponorogo, Jawa Timur 63491

Telepon. (0352) 484677

Laman puskesmas.ponorogo.go.id/sukosari, Pos-el : puskesmasukosari@gmail.com

Babadan, 7 Mei 2025

Nomor : 400.7.4.5/KRP/1303/405.09.06/2025
Sifat : Penting
Lampiran : -
Hal : Surat Keterangan Selesai Penelitian

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Desiana Medya. A.L, SKM, M.Kes
NIP : 198012162006042016
Jabatan : Kepala Puskesmas Sukosari

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : **Arin Barokna Aprilia**
NIM : P17250223031
Program Studi : DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

Bahwa mahasiswa tersebut diatas telah selesai melaksanakan Penelitian selama 2 (dua) minggu di Puskesmas Sukosari Kabupaten Ponorogo dengan tema **“Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Dengan Masalah Keperawatan Defisit Pengetahuan Dalam Mengontrol Kadar Gula Darah Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukosari Kabupaten Ponorogo”**

Demikian surat keterangan ini kami buat dengan sesungguhnya agar dapat dipergunakan sebagai mana mestinya.



KEPALA PUSKESMAS SUKOSARI

Desiana Medya. A.L, SKM, M.Kes.
Penata Tingkat I
NIP. 198012162006042016

Lampiran 7 Jadwal Kegiatan Harian

No.	Waktu	Kegiatan
1.	Hari ke 1	1. Informed consent 2. Pengkajian 3. TTV + GDA 4. Pre test 5. Edukasi DM umum
2.	Hari ke 2	1. TTV + GDA 2. Edukasi penatalaksanaan DM khususnya dalam mengontrol kadar gula darah 3. Pengkajian
3.	Hari ke 3	1. TTV + GDA 2. Edukasi dan Mendemonstrasikan senam kaki DM
4.	Hari ke 4	1. TTV + GDA 2. Mereview senam kaki DM
5.	Hari ke 5	1. TTV + GDA 2. Mereview pengetahuan 3. Mengobservasi perilaku 4. Mengobservasi senam kaki DM
6.	Hari ke 6	1. TTV + GDA 2. Mengobservasi pemahaman dan penerapan 3. Mengobservasi senam kaki DM
7.	Hari ke 7	1. TTV + GDA 2. Post test 3. Mereview pengetahuan 4. Observasi perilaku

Lampiran 8 Jawaban Tabel Kuisioner

No.	Indikator Soal	Hari ke-1 Pretest		Hari ke-7 Pretest		Jawaban
		Benar	Salah	Benar	Salah	
1.	Makanan terlalu banyak gula makanan manis lainnya merupakan penyebab diabetes					Benar
2.	Pasien DM harus diet rendah karbohidrat, tinggi serat, dan tinggi protein					Benar
3.	Kadar gula darah acak 210 itu terkategori rendah					Salah
4.	Sering kencing dan haus merupakan tanda rendahnya kadar gula darah					Salah
5.	Olahraga teratur $\pm$ 30 menit dalam sehari dapat mengontrol kadar gula darah					Benar
6.	Pasien DM sebaiknya menjaga berat badan ideal					Benar
7.	Disamping olahraga dan diet, obat dapat mengendalikan kadar gula darah					Benar
8.	Diabetes mellitus tidak dapat menyebabkan mati rasa pada tangan, jari-jari dan kaki					Salah
9.	Pasien diabetes harus memeriksakan gula darah minimal 1 bulan sekali					Benar
10.	Diet Diabetes yaitu dengan menerapkan 3J (jumlah makanan, Jenis makan, dan jadwal makan)					Benar

Lampiran 9 Hasil kuisioner Pre test

No.	Pertanyaan	Benar	Salah	Skor Nilai
1.	Makan terlalu banyak gula dan makanan manis lainnya merupakan penyebab diabetes	√		1
2.	Pasien DM harus diet rendah karbohidrat, tinggi serat, dan tinggi protein		√	0
3.	Kadar gula darah acak 210 itu terkategori rendah		√	1
4.	Sering kencing dan haus merupakan tanda rendanya kadar gula darah	√		0
5.	Olahraga teratur ± 30 menit dalam sehari dapat mengontrol kadar gula		√	0
6.	Pasien DM sebaiknya menjaga berat badan tetap ideal		√	0
7.	Disamping olahraga dan diet, obat dapat mengendalikan kadar gula darah	√		1
8.	Diabetes tidak dapat menyebabkan mati rasa pada tangan, jari-jari dan kaki	√		0
9.	Pasien diabetes harus memeriksakan gula darah minimal 1 bulan sekali dan setiap ada keluhan	√		1
10.	Diet diabetes yaitu dengan menerapkan 3J (Jumlah makanan, Jenis makan, dan jadwal makan)		√	0

Lampiran 10 Hasil Kuisioner Post Test

No.	Pertanyaan	Benar	Salah	Skor Nilai
1.	Makan terlalu banyak gula dan makanan manis lainnya merupakan penyebab diabetes	√		1
2.	Pasien DM harus diet rendah karbohidrat, tinggi serat, dan tinggi protein		√	0
3.	Kadar gula darah acak 210 itu terkategori rendah		√	1
4.	Sering kencing dan haus merupakan tanda rendanya kadar gula darah		√	1
5.	Olahraga teratur ± 30 menit dalam sehari dapat mengontrol kadar gula	√		1
6.	Pasien DM sebaiknya menjaga berat badan tetap ideal	√		1
7.	Disamping olahraga dan diet, obat dapat mengendalikan kadar gula darah	√		1
8.	Diabetes tidak dapat menyebabkan mati rasa pada tangan, jari-jari dan kaki	√		1
9.	Pasien diabetes harus memeriksakan gula darah minimal 1 bulan sekali dan setiap ada keluhan	√		1
10.	Diet diabetes yaitu dengan menerapkan 3J (Jumlah makanan, Jenis makan, dan jadwal makan)		√	0

*Lampiran II SAP***SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Pokok Bahasan : Mengontrol Gula Darah Diabetes Mellitus
 Hari / Tanggal : 22 April 2025
 Sasaran : Klien dan Keluarga
 Tempat : Rumah Klien
 Penyaji Materi : Arin Barokna Aprillia

1. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Setelah dilakukan penyuluhan diharapkan klien dan keluarga mampu memahami dan mengaplikasikan materi penyuluhan dalam kehidupan sehari-hari

2. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

Setelah dilakukan penyuluhan diharapkan klien dan keluarga mampu:

- a. Memahami pengertian gula darah
- b. Memahami faktor yang mempengaruhi gula darah
- c. Memahami macam-macam pemeriksaan gula darah
- d. Memahami cara mengontrol gula darah

3. Materi

Pokok Bahasan : Mengontrol kadar gula darah pada DM

Sub Pokok Bahasan :

- a. Pengertian gula darah
- b. Faktor yang mempengaruhi
- c. Macam-macam pemeriksaan gula darah
- d. Cara mengontrol gula darah

4. Metode

- a. Ceramah
- b. Diskusi
- c. Tanya jawab

5. Media

- a. Leaflet

6. Strategi Pelaksanaan

NO.	Pertemuan Ke-	Topik	Waktu
1.	Pertemuan ke-1	1. Pengertian gula darah 2. Faktor yang mempengaruhi gula darah 3. Kuisioner pre-test	25 menit
2.	Pertemuan ke-2	1. Cara mengontrol kadar gula darah pada DM 2. Macam-macam pemeriksaan gula darah 3. Kuisioner post-test	25 menit

4. Evaluasi

a. Evaluasi Struktur

- 1) Kesiapan memberi materi penyuluhan
- 2) Persiapan media yang akan digunakan
- 3) Kontrak waktu dengan klien

b. Evaluasi Proses

- 1) Selama penyuluhan klien dan keluarga memperhatikan penjelasan yang disampaikan
- 2) Selama penyuluhan klien dan keluarga aktif bertanya tentang pertanyaan yang disampaikan
- 3) Selama penyuluhan klien dan keluarga aktif menjawab pertanyaan yang diajukan

c. Evaluasi Hasil

- 1) Lisan: Setelah mengikuti penyuluhan maka pasien dan keluarga mampu menjawab 80-100 % pertanyaan yang dianjurkan oleh penyuluhan pada saat evaluasi.

MATERI PENYULUHAN MENGONTROL KADAR GULA DARAH PADA PASIEN DM

1. Pengertian Gula Darah

Gula darah adalah gula yang diangkut melalui aliran darah untuk memenuhi kebutuhan energi seluruh sel dalam tubuh. Gula yang mengalir melalui darah merupakan sumber energi utama bagi sel-sel tubuh. (Fitrah, 2022)

Peningkatan gula darah yang melebihi batas normal disebut hiperglikemia. Pada saat yang sama, kadar gula rendah disebut hipoglikemia. Hiperglikemia terjadi ketika glukosa darah puasa $>126\text{mg/dl}$ dan tes $>200\text{mg/dl}$. (Dewi R, 2020)

2. Faktor yang Mempengaruhi Kadar Gula darah

Beberapa hal yang mempengaruhi kadar gula dalam darah:

a. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan unsur terpenting dalam membentuk sikap dan perilaku manusia. Pengetahuan ini didasarkan pada pengetahuan tentang penyakit dalam kaitanya dengan penyebab, gejala, pengobatan, dan pencegahan penyakit. (Triwahyuni, 2022)

b. Sikap

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap suatu stimulus. Sikap didasarkan pada penyakit, penyebab, penularan, dan pencegahan hiperglikemia atau hipoglikemia. Selain itu, terdapat sikap tentang menjaga hidup sehat. (Triwahyuni, 2022)

3. Cara Mengontrol Gula Darah

Cara mengontrol kadar gula menurut (Harianto, 2020) yaitu dengan cara:

a. Diet

Salah satu tujuan utama terapi diet pada pasien DM adalah menghindari kenaikan kadar gula darah yang tajam dan cepat setelah makan. Diet untuk pasien DM adalah menu yang sehat dan seimbang (healthy and balance diet) yang mempunyai komposisi karbohidrat, lemak, dan protein dalam jumlah yang sesuai dengan keadaan pasien. Diet digunakan untuk melihat

keberhasilan pengendalian kadar gula darah agar komplikasi penyakit DM tidak terjadi atau memudahkan penyembuhan bagi komplikasi yang sudah ada. Pada pasien DM tipe 2 yang pada umumnya mengalami obesitas, diet tidak hanya berguna untuk mengatur gula darah tetapi juga menurunkan lemak. (Harianto, 2020)

Pengaturan diet DM harus mencakup unsur 3J yaitu:

1) Jam makan

Jam makan pada pasien DM harus tepat dan teratur karena apabila tidak teratur akan dapat menyulitkan pengaturan gula darah sehingga tidak stabil. Gula darah yang tidak stabil dapat mengakibatkan rusaknya pembuluh darah dan mempercepat timbulnya komplikasi. Jarak dua kali makan yang ideal bagi pasien DM adalah sekitar 4-5 jam. Hal ini sangat penting untuk diperhatikan oleh pasien DM yang mengonsumsi obat, agar pankreas dapat membentuk insulin yang cukup untuk mengatur pengangkutan gula ke dalam sel-sel tubuh.

Tabel 2.2 contoh pengaturan jam makan pasien DM

Makan	Waktu
Makan Pagi	06.00 – 07.00
Makan Siang	12.00 – 13.00
Makan malam	18.00 – 19.00
Kudapan	09.00, 15.00, 21.00

Sumber : (Harianto, 2020)

2) Jumlah makan

Jumlah porsi makanan yang dikonsumsi pasien DM harus dapat diperhatikan. Dalam mengatur jumlah makan, porsi makan malam yang diatur dengan porsi lebih sedikit dari sarapan pagi dan makan siang. Upayakan pasien DM harus selalu yang berlebihan dapat menaikkan kadar gula darah, sedangkan porsi yang sedikit akan menurunkan kalori yang masuk. Apabila kebutuhan kalori 1.500 kalori perhari, maka dapat dalam tiga kali makan menjadi sarapan pagi 400-500 kalori, makan siang 450-550 kalori, makan malam 350-450 kalori dan sisanya adalah kudapan. Selain itu juga harus diimbangi dengan pembakaran 100-200 kalori melalui olahraga. (Harianto, 2020)

3) Jenis makanan

Jenis makanan pada pasien DM adalah makanan terdiri atas karbohidrat, protein, dan lemak. Namun perlu diperhatikan pada pasien DM baiknya mengkonsumsi karbohidrat yang banyak serat dan protein serta mengurangi makanan yang mengandung lemak. Pengaturan jenis makanan pada pasien DM dapat diatur dengan separuh piring (50%) diisi dengan berbagai sayuran (karbohidrat kaya serat dan rendah kalori), kemudian seperempat piring (25%) adalah tempat dari makanan zat pati (biji-bijian atau ubi-ubian) seperti nasi, roti atau kentang, sisanya sebanyak (25%) lainnya adalah makanan yang mengandung protein seperti ikan, unggas, tahu, tempe, telur dan daging. Pasien dengan kadar gula darah tidak terkontrol lebih disebabkan karena kurangnya kesadaran dalam meningkatkan manajemen diri sehingga berdampak pada pola diet yang tidak ketat. (Harianto, 2020)

b. Olahraga

Olahraga adalah bagian penting dalam program pengobatan penyakit DM. Olahraga dapat menurunkan kadar gula darah dengan meningkatkan pengembalian gula darah oleh otot dan memperbaiki pemakaian insulin. Selain itu olahraga dapat mengubah kadar lemak darah dengan meningkatkan kadar HDL kolesterol dan menurunkan kadar kolesterol total serta trigliserida. Olahraga yang rutin dan benar sangat membantu dalam menormalkan gula darah dan mencegah komplikasi akibat DM. Olahraga ini berupa aktivitas fisik seperti senam, jogging, berjalan, dan berenang. Penggunaan sepatu olahraga dengan bahan yang halus juga perlu diperhatikan agar tidak melukai kaki. (Harianto, 2020) (Dewi R, 2020)

c. Menjaga Berat badan

Obesitas merupakan faktor resiko yang paling penting untuk diperhatikan oleh pasien DM. Semakin banyak jaringan lemak maka jaringan tubuh dan otot akan semakin resisten terhadap kerja insulin (insulin resistance). Jaringan lemak dapat memblokir kerja insulin sehingga glukosa tidak dapat diangkut ke dalam sel dan menumpuk

dalam peredaran darah. Menghitung indeks masa tubuh (IMT) adalah cara yang paling mudah dan lebih objektif untuk mengukur kelebihan berat badan. IMT dapat diukur dengan berat badan (Kilogram/kg) dibagi dengan tinggi badan dikuadratkan (meter/m²)

$$\text{Rumus IMT} : \frac{\text{Berat Badan(Kg)}}{\text{Tinggi Badan (Cm)}^2}$$

Maka hasilnya :

- 1) IMT kurang dari 20, termasuk berat badan kurang
- 2) IMT antara 20-24, termasuk berat badan normal
- 3) IMT antara 25-29, termasuk berat badan gemuk
- 4) IMT lebih dari 30, adalah obesitas

(Harianto, 2020) (Ahmad D. R., 2019)

d. Obat

Apabila diet dan olahraga teratur sudah dilakukan namun kadar gula darah belum tercapai maka dilakukan pemberian obat diabetes yang sesuai. Obat diabetes diberikan untuk membantu insulin agar bekerja lebih baik. Pada DM tipe 1, pasien mutlak membutuhkan insulin karena pankreas sudah tidak dapat memproduksi hormon insulin untuk mengatasi kadar gula yang tinggi. Sementara pada DM tipe 2, pasien perlu mengonsumsi obat diabetes secara oral dan perlu tambahan kombinasi insulin. Macam-macam obat diabetes yaitu sulfonilurea, biguanida, meglitinida, inhibitor, alfa-glukosidase, tiazolidinedion, pramlintide, dan exenatide. (Harianto, 2020)

e. Pemeriksaan gula darah

Pemeriksaan gula darah adalah suatu pengukuran langsung terhadap keadaan pengendalian kadar gula darah pasien pada waktu tertentu saat dilakukan pengujian. Pemeriksaan gula darah sebaiknya dilakukan secara teratur pada pasien DM. Hal ini penting dilakukan agar kadar gula darah dapat terkendali. Saat dilakukan pemeriksaan, sebaiknya jangan dilakukan ketika sedang sakit atau stress karena kondisi tersebut dapat menyebabkan peningkatan kadar gula darah secara berlebihan, selain itu hindari juga olahraga berat sehari sebelumnya karena dapat menurunkan angka

pengukuran kadar gula akibat proses pembakaran glukosa untuk energi.
(Harianto, 2020) (Dwipayanti, 2021)

4. Macam-Macam Pemeriksaan Gula darah

Beberapa jenis yang dapat dilakukan yaitu sebagai berikut:

a. Pemeriksaan Gula Darah Sewaktu (GDS)

Dilakukan pasien dalam keadaan tanpa puasa dan waktu terakhir pasien makan yang diukur menggunakan spesimen plasma vena dan darah kapiler, kriteria dari pemeriksaan GDS dikategorikan DM apabila $\geq 200\text{mg/dl}$. (Sulastri, 2020)

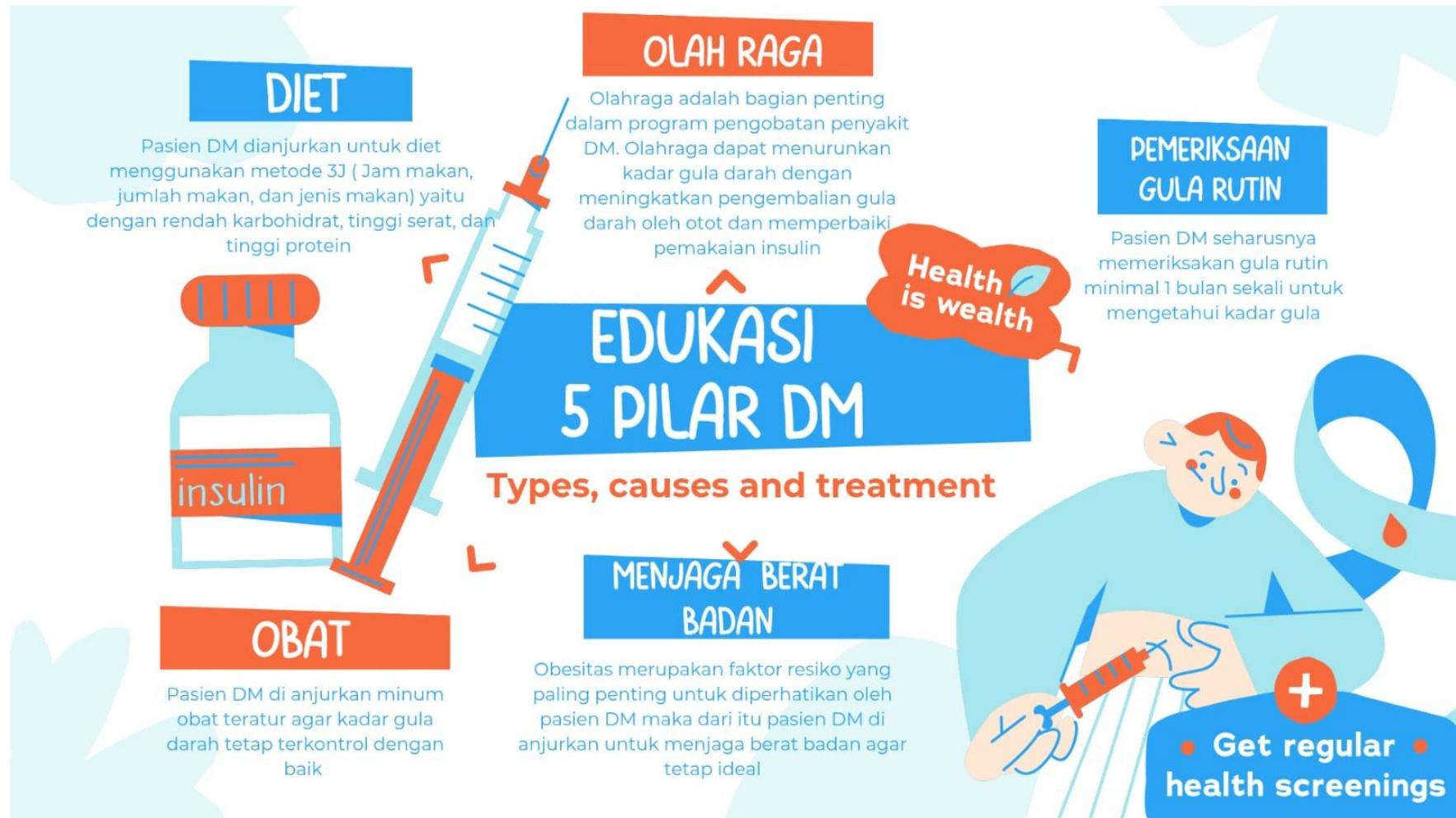
b. Pemeriksaan Gula Darah Puasa (GDP)

Pada pemeriksaan ini pasien harus puasa 10-12 jam sebelum pemeriksaan. Adapun spesimen pemeriksaan berupa plasma vena dan darah kapiler. Kriteria dari pemeriksaan GDP dikategorikan DM apabila $\leq 126\text{mg/dl}$ pada pengukuran plasma vena atau $\geq 100\text{mg/dl}$ pada pengukuran darah kapiler. Pemeriksaan ini bermanfaat untuk memantau pengendalian gula darah pada penderita DM. (Sulastri, 2020)

c. Pemeriksaan Glukosa Tes Toleransi Glukosa Oral (TTGO)

Tes toleransi glukosa oral adalah tes yang lebih sensitif daripada tes toleransi intravena dengan beban glukosa 75g. TTGO dilakukan dengan pemberian larutan karbohidrat sederhana. TTGO sulit dilakukan berulang kali dan jarang dilakukan dalam praktek karena memerlukan persiapan khusus. (Sulastri, 2020)

Lampiran 12 Leaflet



DIET PASIEN DM Dengan 3J

Tujuan Diet

1. Mencapai dan mempertahankan gula darah normal dengan asupan makan yang seimbang
2. Mencapai dan mempertahankan kadar lemak darah normal
3. Mempertahankan atau mencapai berat badan normal
4. Menghindari timbulnya komplikasi
5. Meningkatkan derajat kesehatan secara keseluruhan melalui gizi yang optimal

1. Jumlah

ukur kadar kalori yang masuk kedalam tubuh dengan batas maksimal 1900kcal/hari

2. Jenis

utamakan makanan yang rendah kolesterol, tinggi serat namun rendah gula dan karbohidrat

3. Jadwal

Jadwal makan 3x sehari serta selingan 2x Snack yang rendah gula untuk menjaga kestabilan gula darah



MAKANAN SEHAT YANG HARUS DIKONSUMSI

- ### 1 Sayuran dan Buah Segar

Kaya akan vitamin, mineral, dan serat yang baik untuk pencernaan.
- ### 2 Karbohidrat Kompleks

Beras merah, oat, quinoa, dan roti gandum utuh.
- ### 3 Lemak Sehat

Alpukat, kacang-kacangan, minyak zaitun, dan ikan berlemak seperti salmon.
- ### 4 Sumber Protein Berkualitas

Daging tanpa lemak, ikan, kacang-kacangan, dan telur.



Aktivitas Fisik Pada Pasien DM

Rutin Olahraga 30 Menit Sehari

Aktivitas fisik secara teratur membantu mengontrol kadar gula darah, meningkatkan sensitivitas insulin, dan mendukung penurunan berat badan

Senam Kaki Diabetes Melitus

Senam Kaki dapat membantu memperbaiki sirkulasi darah, memperkuat otot-otot kecil kaki dan mencegah terjadinya kelainan bentuk kaki (deformitas)

Bersepeda Santai

Manfaat dari bersepeda yaitu untuk menangkul diabetes dan memangkas berat badan

Jogging Pada Pagi Hari

Manfaatnya yaitu untuk menurunkan kadar gula dalam darah dan meningkatkan sensitivitas tubuh terhadap insulin

Berenang

Manfaatnya dapat membantu seseorang menjadi lebih aktif dan lebih sehat karena setiap berenang 350-420 kalori terbakar setiap jamnya



PENCEGAHAN Diabetes Mellitus

1. Olahraga Rutin 30 menit Setiap hari
2. makan buah Dan Sayur
3. Kelola Stress
4. Mempertahankan badan ideal
5. Hindari Konsumsi Rokok Dan Alkohol



Lampiran 13 Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Arin Barokna A

NIM : P17250223031

Nama Pembimbing : Yustina Purwaningsih, SST.MKM

No.	Tanggal	BAB	Rekomendasi Pembimbing	Tanda Tangan
1.	24 Desember 2024		1. Pengajuan Judul 2. Judul ACC 3. Menyusun BAB 1	
2.	30 Desember 2024	I	1. Konsultasi LBM 2. Menambahkan prevalensi 3 tahun terakhir 3. Lanjutan BAB 1	
3.	3 Januari 2025	I	1. Mengurutkan isi LBM mulai introduksi, justifikasi, kronologi, dampak, dan solusi 2. Tambahkan batasan masalah 3. Revisian di tujuan dan manfaat 4. Lanjutan BAB II	
4.	6 Januari 2025	I - II	1. Revisi tambah hasil penelitian di LBM 2. Bab II ditambahkan berbagai sumber lainnya di setiap paragraf 3. Menambahkan domain pengetahuan (C1-C6)	
5.	9 Januari 2025	II	1. ACC BAB I 2. Menambahkan diagnosa DM lebih dari 3 3. Kuisiomer dipilih dari 5 pilar DM dan maksimal 10 pertanyaan	
6.	13 Januari 2025	II	1. Kriteria inklusi ditambah tentang defisit pengetahuan 2. Merapikan paragraf dan penulisan 3. Melanjutkan BAB III 4. Merevisi kuisiomer tentang defisit pengetahuan dalam mengontrol kadar gula darah	
7.	16 Januari 2025	II-III	1. Menambahkan pemeriksaan fisik 2. Menjelaskan tentang dokumentasi	

			3. Penyajian data dalam bentuk narasi 4. Menambahkan kuisioner perubahan perilaku dalam mengontrol kadar gula darah	
8.	4 Maret 2025	III	1. ACC BAB II 2. Menambahkan format askep DM di lampiran 3. Merapikan Daftar pustaka dan penulisan	
9.	6 Maret 2025	III	1. ACC BAB III	
10.	12 Maret 2025	I-II-III	Revisi Penguji: Agung Eko H., S.Kep.Ns., M.Kep BAB I : 1. Melengkapi dan merapikan penulisan gelar 2. Menambahkan tentang defisit pengetahuan di introduksi LBM BAB II : 1. Merapikan Penulisan 2. Menghapus Kuisioner penelitin perubahan perilaku BAB III : 1. Memperbaiki bagian kriteria inklusi 2. Menambahkan lampiran konsep askep pemeriksaan fisik 3. Merapikan daftar pustaka 4. Menambahkan leaflet Revisi Pembimbing : Yustina Purwaningsih, SST., MKM 1. Menambahkan leaflet	  
11.	24 Maret 2025	I-II-III	1. ACC Revisi proposal	 

12.	4 Mei 2025	IV	1. Merevisi riwayat penyakit sekarang dikeluhkan sejak kapan, berapa lama gejala muncul 2. Merevisi cek GDA pada pertama awal pemeriksaan 3. Mengganti kata dengan bahasa yang formal 4. Menambahkan persepsi pengetahuan klien tentang DM 5. Menambahkan tujuan, kriteria hasil, tindakan observasi, terapi, dan edukasi di intervensi	
13.	8 Mei 2025	IV	1. Menambahkan tindakan harian di implementasi 2. Menambahkan bagian pengkajian hasil TTV dan GDA setiap hari 3. Menambahkan teori dan opini di pembahasan 4. Menambahkan edukasi tentang 5 pilar DM dibuat narasi 5. Menambahkan hasil tindakan intervensi di implementasi	
14.	13 Mei 2025	IV-V	1. Menambahkan askep di lampiran 2. Menambahkan abstrak 3. Menambahkan 5 pilar DM di cara mengontrol kesehatan dan dibuat pembahasan 4. Menambahkan persepsi di pembahasan 5. Menambahkan teori dan opini di intervensi keperawatan 6. Menambahkan hasil pengkajian cek GDA hari pertama dan terakhir	
15.	15 Mei 2025	IV-V	1. ACC BAB 4 2. ACC BAB 5	
16.	27 Mei 2025	I-V	Revisi Penguji: Agung Eko H., S.Kep.Ns., M.Kep 1. Menambahkan hasil di abstrak 2. Menghapus hasil skor awal di abstrak	

			3. Pembahasan bagian jenis kelamin jika tidak menemukan teori dihapus 4. Menambahkan evaluasi dipembahasan dengan edukasi berkelanjutan dan aplikatif 5. Menambahkan teori tentang keefektifitasan media penyuluhan menggunakan leaflet dan ceramah 6. Menambahkan opini tentang dukungan keluarga dan edukasi di evaluasi pembahasan 7. Menghapus hasil jawaban pre test dan post test, di tambahkan di lampiran 8. Merevisi kata kunci di abstrak 9. Menambahkan di saran bagian peneliti selanjutnya membuat video tentang edukasi kesehatan Revisi Pembimbing : Yustina Purwaningsih, SST., MKM 1. Menambahkan teori di persepsi kognitif 2. Menambahkan opini di persepsi kognitif	
17.	4 Juni 2025	I-V	1. ACC Revisi Hasil	 

Lampiran 14 Daftar Riwayat Hidup (Curriculum Vitae)

**DAFTAR RIWAYAT HIDUP
(CURICULUM VITAE)**



Nama	: Arin Barokna Aprillia
Tempat/Tanggal Lahir	: Madiun, 10 April 2003
Agama	: Islam
Alamat	: Jl. Eka Karya No. 29 RT 26 RW 07 Desa Jiwan Kec. Jiwan Kab. Madiun
Nama Ayah	: Suhatin
Nama Ibu	: Sumini
No. Telephone	: 085895565585
Email	: arinbarokna@gmail.com

RIWAYAT PENDIDIKAN

1. TK Tunas Bangsa, Lulus Tahun 2010
2. SD Negeri 04 Nambangan Kidul, Lulus Tahun 2016
3. SMP Negeri 04 Madiun, Lulus Tahun 2019
4. SMA Negeri 06 Madiun, Lulus Tahun 2022
5. Sedang menyelesaikan Program Studi D3 Keperawatan Kampus VI Kab. Ponorogo Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.