

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 pembimbing																								
Penyusunan proposal (BAB 1,2,3)																								
Seminar proposal																								
Revisi proposal																								
Pengurusan izin																								
Pengambilan & pengumpulan data																								
Analisa data																								
Bimbingan BAB 4,5																								
Ujian Sidang KTI																								
Revisi KTI																								
Pengumpulan hasil KTI																								

Lampiran 2 : Lembar Perijinan Penelitian Dinas Kesehatan Ponorogo



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, 26 Maret 2025

Nomor : 400.7/KRP/83/405.09/2025
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Rekomendasi Ijin Penelitian

Yth. Kepala Puskesmas Jetis
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.15.6/212/2025 tanggal 18 Maret 2025 Perihal Permohonan Ijin Penelitian, maka bersama ini diberikan Rekomendasi di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis Kabupaten Ponorogo sebagai tempat penelitian kepada mahasiswa berikut :

Nama : Yurike Laurenzia Chahyaning Lukita Putri
NIM : P17250223041
Judul : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Dengan Keputusan Di Puskesmas Jetis 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 Tk I (IV/b)
NIP. 197602062002122012

Tembusan :

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

Lampiran 3 : Lembar Perijinan Penelitian Puskesmas Jetis



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, 26 Maret 2025

Nomor : 400.7/KRP/83/405.09/2025
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Rekomendasi Ijin Penelitian

Yth. Kepala Puskesmas Jetis
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.15.6/212/2025 tanggal 18 Maret 2025 Perihal Permohonan Ijin Penelitian, maka bersama ini diberikan Rekomendasi di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis Kabupaten Ponorogo sebagai tempat penelitian kepada mahasiswa berikut :

Nama : Yurike Laurenzia Chahyaning Lukita Putri
NIM : P17250223041
Judul : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Dengan Keputusan Di Puskesmas Jetis 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 Tk I (IV/b)
NIP. 197602062002122012

Tembusan :

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

Lampiran 4 : Lembar Pernyataan Penyelesaian Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN PONOROGO
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS JETIS

Jalan Jendral Sudirman Nomor 51, Jetis, Ponorogo, Jawa Timur 63473,
Telepon 0352-312100, Whatsapp 085333528928,
Laman puskesmas_jetis@ponorogo.go.id. Pos-el puskesmasjetisponorogo@yahoo.com

SURAT KETERANGAN
No. 400.7/KH/ 453 /405.09.21/2025

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : drg. Freni Nawang Wulan R
NIP : 197812052010012001
Jabatan : Kepala Puskesmas Jetis

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Yurike Laurenzia Chahyaning Lukita Putri
Kampus : Poltekkes Kemenkes Malang Prodi D-III Keperawatan
Ponorogo

Telah secara nyata melakukan penelitian di Puskesmas Jetis Kabupaten Ponorogo ,
dengan judul **"Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Mellitus Type 2
dengan Keputusan di Puskesmas Jetis Kabupaten Ponorogo"** dan
dinyatakan telah selesai.

Demikianlah surat keterangan ini di buat dengan sebenarnya, agar dipergunakan
sebagaimana mestinya.

Ponorogo, 30 April 2025
Kepala Puskesmas Jetis

drg. Freni Nawang Wulan R
Pembina
NIP. 19781205 201001 2 001

*Lampiran 5 : Surat Pengantar***SURAT PENGANTAR**

Kepada Yth.

Ny. M

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Yurike Laurenzia Chahyaning Lukita Putri

Nim : P17250223041

Alamat : Jl. Mangga RT 009/ RW 001 Desa Suratmajan Kec. Maospati Kab.
Magetan

Telp : 082264926134

Saya adalah mahasiswa prodi d3 keperawatan ponorogo jurusan keperawatan politeknik kesehatan kemenkes malang yang sedang melaksanakan penelitian studi kasus dengan judul: **“ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN DIABETES MILITUS DENGAN KEPUTUSASAAN DI PUSKESMAS JETIS”**.

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 ada menyetujui maka saya mohon kesediaannya menandatangani lembar persetujuan. Atas keediaan dan kerjasamanya dalam karya tulis (studi kasus) ini, saya ucapkan trimakasih.

Hormat Saya



Yurike Laurenzia

*Lampiran 6 : Laporan Persetujuan***LEMBAR PERSETUJUAN*****(Informed Consent)***

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi bekerjasama dalam karya tulis (studi kasus) yang berjudul **“ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN DIABETES MILITUS DENGAN KEPUTUSASAAN DI PUSKESMAS JETIS”**.

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



(Ny. M)

Lampiran 7 : Data Hasil Penelitian

Beck Hopelessness Scale (BHS)

Berikan tanda cheklist (√) pada kolom jawaban setiap point yang dirasa sesuai dengan kondisi yang dirasakan.

NO	PERNYATAAN	KET NILAI	Nilai Hari ke-						
			1	2	3	4	5	6	7
1.	Saya memandang masa depan dengan harapan dan kegembiraan	Ya : 0							
		Tidak : 1	0	0	0	0	0	0	0
2.	Saya mungkin mudah menyerah karena saya tidak dapat membuat sesuatu hal menjadi lebih baik bagi saya	Ya : 1							
		Tidak : 0	1	1	1	1	1	1	1
3.	Saat segalanya menjadi lebih buruk, saya terbantu karena mengetahui bahwa hal tersebut tidak seperti itu selamanya	Ya : 0							
		Tidak : 1	1	1	0	0	0	0	0
4.	Saya tidak dapat membayangkan akan seperti apa hidup saya 10 tahun yang akan datang	Ya : 1							
		Tidak : 0	1	1	1	1	1	1	1
5.	Saya memiliki cukup waktu untuk melakukan hal-hal yang saya ingin saya lakukan	Ya : 0							
		Tidak : 1	0	0	0	0	0	0	0
6.	Saya ingin berhasil hidup dimasa depan	Ya : 0							
		Tidak : 1	0	0	0	0	0	0	0
7.	Masa depan saya terlihat gelap bagi saya	Ya : 1							
		Tidak : 0	1	1	1	1	1	0	0
8.	Saya berharap mendapatkan sesuatu yang lebih baik dari orang lain dalam hidup saya	Ya : 0							
		Tidak : 1	1	1	1	1	1	1	1
9.	Saya tidak merasa gagal dan ada alasan untuk percaya bahwa saya tidak akan mengalaminya lagi dimasa depan	Ya : 1							
		Tidak : 0	1	1	1	1	1	1	1
10.	Pengalaman masa lalu mempersiapkan diri saya untuk lebih baik di masa depan	Ya : 0							
		Tidak : 1	1	1	1	1	1	1	1
11.	Semua yang dapat saya lihat dihadapan saya lebih banyak yang tidak menyenangkan	Ya : 1							
		Tidak : 0	0	0	0	0	0	0	0
12.	Saya tidak berharap mendapat apa-apa yang saya inginkan	Ya : 1							
		Tidak : 0	0	0	0	0	0	0	0
13.	Di masa depan saya berharap lebih bahagia dari sekarang	Ya : 0							
		Tidak : 1	0	0	1	1	1	1	1
14.		Ya : 1	1	1	1	1	1	1	1

	Segala sesuatunya tidak berjalan dengan yang saya inginkan	Tidak : 0							
15.	Saya memiliki kepercayaan yang besar di masa mendatang	Ya : 0	1	1	0	0	0	0	0
		Tidak : 1							
16.	Saya tidak pernah mendapat apa yang saya inginkan, maka merupakan hal yang bodoh jika saya menginginkan sesuatu	Ya : 1							
		Tidak : 0	0	0	0	0	0	0	0
17.	Sangat tidak seperti biasanya bahwa saya akan mendapat kepuasan yang nyata di masa depan	Ya : 1							
		Tidak : 0	0	0	0	0	0	0	0
18.	Masa depan terlihat samar dan tidak pasti bagi saya	Ya : 1	1	1	1	1	1	1	1
		Tidak : 0							
19.	Saya dapat melihat ke masa depan, lebih banyak waktu yang baik daripada waktu yang buruk	Ya : 0	1	1	1	1	1	0	0
		Tidak : 1							
20.	Tidak ada gunanya mencoba dengan sungguh-sungguh untuk mendapatkan apapun yang saya inginkan, karena saya mungkin tidak akan mendapatkannya	Ya : 1							
		Tidak : 0	1	1	1	1	0	0	0
TOTAL SKOR			12	12	11	11	10	8	8

Intepretasi:

1. Skor 0-3 : Normal
2. Skor 4-8 : Keputusasaan Ringan
3. Skor 9-14 : Keputusasaan Sedang
4. Skor 15-20 : Keputusasaan Berat

Lampiran 8 Logbook Kegiatan Harian

LOGBOOK KEGIATAN

Berikan tanda checklist (√) pada kolom jawaban setiap setiap point yang telah dilakukan.

No	Pertemuan/ Hari	Nama Kegiatan	Tujuan Kegiatan
1	Hari Ke-1	Pengkajian Pre Test	a. Melakukan pengkajian mengenai keadaan umum pasien b. Mengidentifikasi masalah dan persepsi pasien c. Membina hubungan saling percaya d. Mengidentifikasi tingkat keputusasaan pasien
		SP 1	a. Mengidentifikasi masalah pasien b. Mengidentifikasi persepsi dan perasaan pasien mengenai masalah yang dialami c. Pasien memahami mengenai penyakit DM dan Keputusan d. Pasien mengetahui hubungan DM yang dapat menyebabkan putus asa e. Melakukan edukasi kesehatan
2		SP 1	a. Mengidentifikasi persepsi dan perasaan pasien mengenai masalah yang dialami b. Pasien memahami mengenai penyakit DM dan Keputusan c. Pasien mengetahui hubungan DM yang dapat menyebabkan putus asa d. Melakukan edukasi kesehatan e. Mengidentifikasi tingkat keputusasaan pasien
3		SP 1	a. Mengidentifikasi persepsi dan perasaan pasien mengenai masalah yang dialami b. Pasien memahami mengenai penyakit DM dan Keputusan c. Pasien mengetahui hubungan DM yang dapat menyebabkan putus asa d. Melakukan edukasi kesehatan e. Mengidentifikasi tingkat keputusasaan pasien

4		SP 2	a. Mengidentifikasi harapan jangka panjang dan harapan jangka pendek b. Pasien memahami dan dapat mempraktikan afirmasi positif (Hipnosis 5 jari) c. Pasien mampu melakukan Hipnosis 5 jari d. Mengidentifikasi tingkat keputusasaan pasien
5		SP 2	a. Mengidentifikasi harapan jangka panjang dan harapan jangka pendek b. Pasien memahami dan dapat mempraktikan afirmasi positif (Hipnosis 5 jari) c. Pasien mampu melakukan Hipnosis 5 jari d. Mengidentifikasi tingkat keputusasaan pasien
6		SP 3	a. Pasien memahami dan dapat mempraktikan mengembangkan diri secara spritual (Relaksasi Benson) b. Pasien mampu melakukan Relaksasi benson c. Mengidentifikasi tingkat keputusasaan pasien
		SP 4	a. Mengajarkan menjelaskan caa mengungkapkan perasaan melalui bercakap-cakap b. Pasien mampu mengungkapkan perasaan melalui bercakap-cakap c. Mengidentifikasi tingkat keputusasaan pasien

Lampiran 9 Lembar Observasi Harian

No	Nama Kegiatan	Nilai/ Keterangan						
		Hari-1	Hari-2	Hari-3	Hari-4	Hari-5	Hari-6	Har-7
Berikan Hasil berupa angka sesuai dengan tingkat keputusan								
1	Pemberian Kuessioner <i>Beck Hopelessness Scale (BHS)</i>	12	12	11	11	10	8	8
Berikan hasil berupa : • Aktif : Nilai 1 (Bila klien mau mengikuti kegiatan) • Pasif : Nilai 0 (Bila klien tidak mau mengikuti atau menolak kegiatan)								
2	Keterlibatan Individu dalam proses :	Nilai/ Keterangan						
		Hari-1	Hari-2	Hari-3	Hari-4	Hari-5	Hari-6	Hari-7
• Dukungan Keluarga		0	1	1	1	1	1	1
• Promosi Harapan		0	0	1	1	1	1	1
• Terapi psikoreligius		0	0	0	0	0	1	1
• Terapi Hipnosis Lima jari		0	0	1	1	1	1	1

Intepretasi hasil :

1. Pada kegiatan pemberian Beck Hopelessness Scale :
 - a. Semakin tinggi nilai BHS : Memburuk
 - b. Semakin rendah nilai BHS : Membaik
2. Pada keterlibatan individu dalam proses keperawatan :
 - a. Semakin rendah nilai : Memburuk
 - b. Semakin tinggi nilai : Membaik

Hasil Observasi Harian Gula darah

No	Waktu Pengecekan	Gula Darah
1	Kamis, 24 Maret 2025	132 mg/dl
2	Jumat, 25 Maret 2025	211 mg/dl
3	Sabtu, 26 Maret 2025	230 mg/dl
4	Minggu, 27 Maret 2025	206 mg/dl
5	Senin, 28 Maret 2025	127 mg/dl
6	Selasa, 29 Maret 2025	194 mg/dl
7	Rabu, 30 Maret 2025	121 mg/dl

Lampiran 10 : Panduan Tindakan/ SOP

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR HIPNOSIS 5 JARI

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TEKNIKHIPNOSIS 5 JARI	
Pengertian	Terapi hipnotis 5 jari merupakan proses yang menggunkan kekuatan pikiran dengan mengarahkan tubuh untuk menyembuhkan diri sendiri, mememlihara Kesehatan, dan relaksasi melalui komunikasi dalam tubuh yang melibatkan berbagai sistem indera yaitu indera penglihatan, indera perabaan dan sentuhan, dan indera pendegaran
Tujuan	1. Mampu memicu pikiran-pikiran positif pada penderita diabetes melitus untuk mengatasi masalah psikologis yang timbul seperti kecemasan, kemarahan, kebosanan, stress dan keputusasaan 2. Mampu menciptakan keadaan pikiran yang lebih rileks, nyaman, dan tenang 3. Mampu membantu mempertahankan kadar gula dalam batas normal
Persiapan	Persiapan Alat : 1. Menyiapkan musik dan alat pemutar musik untuk memutar musik relaksasi selama kegiatan berlangsung
	Persiapan Klien : 1. Lakukan tindakan dengan suara yang lembut 2. Lakukan pendekatan secara hangat 3. Bina hubungan saling percaya 4. Lakukan pengenalan diri 5. Kontrak waktu dan tempat dengan klien
	Persiapan Lingkungan : 1. Menjaga privasi klien 2. Ciptakan lingkungan yang nyaman dan tenang
Prosedur Pelaksanaan	1. Anjurkan Klien mengambil posisi duduk senyaman mungkin 2. Mainkan musik relaksasi yang menenangkan 3. Anjurkan klien menutup mata  4. Instruksikan klien untuk melakukan relaksasi nafas dalam terlebih dahulu selama $\pm$ 1 menit 5. Tuntun klien melakukan relaksasi 5 jari secara berurutan pada masing-masing jari dengan kalimat: 6. Anjurkan klien mengatupkan ibu jari dengan jari telunjuk



7. Katakan pada klien, “Bayangkan Anda sedang berada di suatu tempat yang indah, rasakan udara sejuk dan suasana yang menyenangkan ditempat itu. Dengarkan juga suara kicauan burung-burung yang saling bersautan bak melodi yang riang, dan ucapkan dalam hati anda ‘betapa merdunya, betapa indahnya dan betapa menenangkannya berada di tempat ini’”

8. Anjurkan klien untuk mengatupkan ibu jari dan jari tengah



9. Katakan pada klien, “ Bayangkan bahwa di tempat itu anda sedang dikelilingi oleh orang-orang yang anda cintai. Saat itu, Anda merasa sangat bahagia dan ucapkan dalam hati anda ‘betapa bahagianya saya saat ini’.”

10. Anjurkan klien untuk mengatupkan ibu jari dan jari manis



11. Katakan pada klien, “ bayangkan bahwa saat itu orang-orang yang Anda cintai memberikan pujian-pujian yang indah atas semua pencapaian Anda saat ini. Rasakan betapa bahagianya perasaan Anda saat itu. Sambil tersenyum, ucapkan lagi dalam hati, ‘betapa baagianya Anda saat ini’”.

12. Anjurkan klien untuk mengatupkan ibu jari dan jari kelingking



13. Katakan pada klien, “bayangkan ditengah-tengah kebahagiaan yang Anda rasakan, orang- orang yang Anda cintai juga memberikan hadiah-hadiah yang Anda inginkan selama ini. Rasakan betapa bahagia dan beruntungnya Anda saat itu, dan ucapkan sekali lagi sambil tersenyum, ‘beruntungnya saya .. saya semakin bahagia, dan saya sangat bahagia’”

	14. Berikan waktu pada klien untuk menikmati ketenangan dan kenyamanan tersebut selama 5 menit 15. Bagus sekali kini anda benar-benar telah menikmati suasana rileks nyaman tenang dan penuh kebahagiaan. Saatnya anda bangun dalam kondisi yang sangat segar. Saya akan menghitung maju dari 1. Pada hitungan ketiga anda akan terbangun dalam kondisi yang sangat segar, lebih segar dari sebelumnya. Satu...dua...lebih segar dari sebelumnya ... tiga... 16. Anjurkan klien membuka mata secara perlahan  17. Matikan musik relaksasi 18. Tanyakan perasaan klien saat ini setelah melakukan teknik hipnosis 5 jari
Evaluasi	1. Evaluasi Struktur a. Kondisi lingkungan yang tenang dan nyaman, dilakukan ditempat yang tertutup sehingga memungkinkan klien untuk dapat berkonsentrasi selama kegiatan berlangsung b. Klien sepakat untuk mengikuti kegiatan c. Alat yang digunakan dalam kondisi memadai 2. Evaluasi Proses a. Klien mengikuti kegiatan dari awal hingga akhir 3. Evaluasi Akhir a. Klien mampu mengontrol kecemasan b. Klien mampu mengontrol stress yang merujuk pada keputusan yang dirasakan c. Klien merasa lebih nyaman dan rileks d. Klien mampu menemukan motivasi
Referensi	1. https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/nersmuda/article/view/10480/pdf 2. https://jourkep.jurkep-poltekkesaceh.ac.id/index.php/jourkep

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR RELAKSASI BENSON

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TEKNIKHIPNOSIS 5 JARI	
Pengertian	Terapi relaksasi benson merupakan gabungan antara teknik relaksasi napas dalam , pikiran dan sistem keyakinan seseorang (berupa ungkapan yang difokuskan pada nama-nama Tuhan atau kata yang memiliki makna ketenangan bagi individu itu sendiri) yang diucapkan secara berulang dengan ritme teratur disertai sikap pasrah
Tujuan	1. Mampu mengurangi respon yang berlebihan terkait respon fight or flight dan membuat individu menjadi merasa rileks

	2. Mampu mengurangi masalah psikologis seperti kecemasan, stress, dan keputusasaan 3. Mampu menumbuhkan kemampuan penyembuhan diri 4. Mampu membantu mempertahankan kadar gula dalam batas normal
Persiapan	Persiapan Klien : 1. Identifikasi tingkat keputusasaan klien 2. Kaji kesiapan klien dan perasaan klien 3. Berikan penjelasan tentang terapi benson
	Persiapan Lingkungan : 1. Menjaga privasi klien 2. Ciptakan lingkungan yang nyaman dan tenang
Prosedur Pelaksanaan	1. Anjurkan Klien mengambil posisi senyaman mungkin (diperbolehkan duduk maupun berbaring)  2. Anjurkan klien menutup mata  3. Anjurkan klien untuk berkonsentrasi 4. Anjurkan klien untuk tenang dan rileks dengan mengendorkan otot-otot tubuh dari ujung kaki sampai dengan otot wajah 5. Anjurkan klien menarik napas dalam melalui hidung dan menahan selama 3 detik  6. Anjurkan klien untuk membuang pikiran-pikiran negatif bersamaan dengan menghembuskan melalui mulut sambil mengucapkan istigfar  7. Lakukan selama 10 menit 8. Instruksikan klien untuk mengakhiri relaksasi dengan menutup mata selama 2 menit, lalu membukanya perlahan
Evaluasi	1. Evaluasi Struktur

	a. Kondisi lingkungan yang tenang dan nyaman, dilakukan ditempat yang tertutup sehingga memungkinkan klien untuk dapat berkonsentrasi selama kegiatan berlangsung b. Klien sepakat untuk mengikuti kegiatan 2. Evaluasi Proses a. Klien mengikuti kegiatan dari awal hingga akhir 3. Evaluasi Akhir a. Klien mampu mengontrol masalah psikologis yang merujuk pada keputusan b. Klien merasa lebih nyaman dan rileks c. Klien mampu menemukan motivasi
Referensi	1. https://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/nic/article/download/891/554/3374 2. https://journals.ums.ac.id/index.php/BIK/article/download/12226/pdf

Lampiran 11 Strategi Pelaksanaan

STRATEGI PELAKSANAAN PASIEN

SP 1 : Tindakan BHSP dan edukasi kesehatan

a. Tujuan Tindakan

1. Pasien mampu membina hubungan saling percaya
2. Pasien mampu mengidentifikasi persepsi positif yang dimiliki
3. Pasien mampu memodifikasi pola kognitif yang bersifat negative
4. Pasien mampu memodifikasi pola kesehatan yang bersifat positif

b. Tindakan Keperawatan

1. Pasien mampu mengidentifikasi harapan jangka panjang dan harapan jangka pendek
2. Mengungkapkan hal-hal yang menyebabkan pasien mengalami putus asa
3. Melatih pasien dalam merencanakan perawatan yang melibatkan penvapaian tujuan sederhana hingga tujuan yang kompleks

c. Strategi Komunikasi

1. Fase Orientasi
 - a) Salam Terapeutik

“Assalamualaikum, Selamat pagi Bapak/Ibu! Perkenalkan saya Yurike Laurenzia. Bapak/Ibu bisa panggil saya dengan sebutan Ikek. Saya mahasiswa keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang Prodi Ponorogo. Disini saya bertugas untuk mewawancarai Bapak/Ibu terkait penyakit kesehatan bapak/ibu. Baik, Sebelumnya, boleh saya tahu nama dari Bapak/Ibu? Bapak/Ibu lebih suka dipanggil apa?”
 - b) Evaluasi/ Validasi

“Bagaimana perasaan bapak/Ibu hari ini?”

“Semalam tidurnya nyenyak?”

“Apakah bapak/Ibu ada keluhan yang dirasakan?”

“Apa saja upaya yang bapak/ibu lakukan untuk mengatasi keluhan tersebut?”
 - c) Kontrak
 - 1) Topik

“Adakah yang sedang bapak//ibu pikirkan atau khawatirkan tentang kesehatan bapak/ibu?”

“Baiklah bapak/ibu, bagaimana kalau kita berbincang-bincang lebih lanjut tentang kesehatan bapak/ibu, tujuannya agar bapak/ibu bisa lebih mengetahui tentang upaya-upaya dan persiapan apa saja yang akan bapak/ibu lakukan untuk mengatasi masalah kesehatan yang bapak/ibu alami sehingga seiring dengan berjalan waktu kesehatan bapak/ibu bisa menjadi optimal”
 - 2) Waktu

“Bapak/ibu, berapa lama kita mau berbincang-bincang? Bagaimana kalau 30 menit? Kalau misalnya masih kurang kita tambahkan 15 menit ya pak/bu?”
 - 3) Tempat

“Baiklah, bapak/ibu mau kita akan berbincang-bincang dimana? Oh, disini saja ya. Baiklah pak/bu.”

2. Fase Kerja

"Apa yang membuat bapak/ibu memiliki perasaan dan pemikiran seperti itu?"

"Sejak kapan muncul perasaan dan pemikiran seperti itu Bapak/ibu?"

"Apa saja yang telah bapak/ibu lakukan untuk mengatasi perasaan tersebut?"

"Apakah dengan berpikir menjaga pola makan tidak akan membuat kondisi kesehatan bapak/ibu membaik?"

"Apakah saat ini bapak/ibu tetap menjaga pola makan?"

"Apakah ada perubahan jika bapak/ibu menjaga pola makan?"

"Apakah bapak/ibu ada menjaga pola makan yang sehat, minum obat dan olahraga?"

"Nah menurut Bapak/ibu apakah baik jika pemikiran bapak/ibu tentang menjaga pola makan sama saja pengobatan tidak akan sembuh?"

"Menurut Bapak/ibu sebaiknya apa yang harus dilakukan untuk menghilangkan perasaan dan pemikiran Bapak/ibu tentang hal tersebut?"

"Baik bapak/ibu saya akan meluruskan persepsi negatif yang bapak ibu rasakan dan menjelaskan pentingnya menjaga kesehatan"

3. Fase Terminasi

a) Evaluasi subjektif

"Bagaimana perasaan Bapak setelah kita berbincang-bincang tadi?"

"Apakah ada yang ingin bapak tanyakan terkait pembicaraan kita tadi?"

b) Evaluasi objektif

"Coba Bapak/ibu ulangi apa yang saya jelaskan tadi dan bagaimana cara melakukannya"

c) Tindak lanjut

"Baik Bapak/ibu, coba Bapak/ibu pikirkan kembali tentang hal-hal lain yang membuat Bapak/ibu merasa putus asa dan ingin menyerah dalam hidup ini"

"Coba bapak/ibu pikirkan kembali pola kebiasaan yang salah dalam menjaga kesehatan yang bapak/ibu lakukan"

"Baik bapak/ibu kegiatan kita hari ini telah selesai. Jangan lupa melakukan kegiatan yang sudah saya ajarkan tadi ya untuk membantu mengoptimalkan kesehatan bapak/ibu"

d) Kontrak yang akan datang

1) Topik:

"Baiklah Bapak/ibu, sekarang sudah 30 menit. Saya rasa pertemuan kita kali ini cukup sampai di sini".

"Apakah ada yang mau bapak/ibu tanyakan terkait rencana kita besok?"

"Bagaimana kalau besok/ibu kita berbicara tentang promosi harapan dan upaya afirmasi positif yang bisa bapak/ibu lakukan?".

2) Waktu:

"Besok, kira-kira kapan bapak/ibu ada waktu untuk kita berbincang-bincang lagi?"

"Jam 09.00 WIB, berapa lama waktunya kita berbincang-bincang pak/bu? Oo berarti sama dengan sekarang ya pak/bu 30 menit".

3) Tempat:

”Bapak/ibu mau kita berbincang-bincang dimana? Baiklah Bapak/ibu untuk tempatnya dirumah Bapak/ibu saja diruang tamu ya”.

”Baiklah pak/bu apakah ada yang ingin bapak/ibu tanyakan sebelum saya pergi?”

”Baiklah Bapak/ibu kalau begitu saya permisi dulu ya. Assalamu’alaikum”.

SP 2 : Evaluasi SP 1, dan Tindakan terapi harapan melalui hipnosis lima jari

a. Tujuan Tindakan

1. Pasien mampu mengidentifikasi harapan jangka panjang dan pendek
2. Pasien mampu mengembangkan harapan positif
3. Pasien mampu mengontrol perasaan marah yang menyebabkan keputusan
4. Pasien mampu termotivasi untuk mencapai tujuan dalam pengobatan

b. Tindakan Keperawatan

1. Mengidentifikasi harapan jangka panjang dan jangka pendek pasien
2. Memfasilitasi pasien dalam mengungkapkan perasaan terhadap kondisi yang dialami
3. Menjelaskan dan mengajarkan terapi hipnosis lima jari

c. Strategi Komunikasi

1. Fase Orientasi

a) Salam terapeutik

“Assalamualaikum, Selamat pagi bapak/ibu! Masih ingat saya? Benar sekali saya yurike yang kemarin melakukan bincang-bincang dengan bapak/ibu.”

b) Evaluasi/validasi

“Bagaimana perasaan bapak/ibu hari ini?”

“Apakah semalam tidurnya nyenyak?”

“Apakah edukasi kesehatan mengenai pola kebiasaan bapak/ibu yang salah sudah diubah?”

“Apakah bapak/ibu sudah merasa bahagia dan puas hari ini?”

c) Kontrak

1) Topik

“Apakah ada yang sedang bapak/ibu pikirkan atau khawatirkan saat ini?”

“Baiklah bapak/ibu. Bagaimana jika kita berbincang-bincang lebih lanjut mengenai promosi harapan dan bagaimana cara melakukan afirmasi positif? Hal ini bertujuan untuk mengetahui harapan jangka panjang dan harapan jangka pendek yang dimiliki bapak/ibu sehingga kesehatan bapak/ibu perlahan-lahan akan optimal”

2) Waktu

“Baik bapak/ibu, waktu yang diperlukan dalam berbincang-bincang ± 30 menit, jika kurang waktu akan ditambah 10 menit. Apakah bapak/ibu bersedia?”

3) Tempat

“Baik bapak/ibu ingin kita berbincang-bincang dimana? Oh disini saja ya? Baik bapak/ibu.

2. Fase Kerja

“Baik bapak/ibu, adakah yang ingin bapak keluhkan atau rasakan saat ini?”

“apakah harapan bapak/ibu dimasa depan mengenai penyakit yang bapak/ibu derita sekarang?”

“apakah harapan yang bapak/ibu inginkan dari orang sekitar?”

“Coba bapak/ibu mengingat kembali kenangan-kenangan menyenangkan yang pernah terjadi saat sebelum bapak/ibu terkena penyakit ini”

“hikmah apa yang bapak/ibu dapatkan selama menderita penyakit ini?tentunya banyak sekali nilai positif yang bisa bapak/ibu ambil”

“bapak/ibu tidak perlu minder dengan orang sekitar, karena pada dasarnya bapak/ibu merupakan orang pilihan yang diberikan ujian seperti ini oleh Tuhan. Dimana nantinya dari kejadian ini akan menimbulkan banyak sekali hal-hal positif”

“Untuk membantu meningkatkan harapan dan memotivasi bapak/ibu. saya akan mengajarkan teknik afirmasi positif melalui terapi hipnosis lima jari. Silahkan bapak/ibu bersedia mengikuti dengan sungguh-sungguh.”

3. Fase Terminasi

a) Evaluasi subjektif

“Bagaimana perasaan bapak/ibu setelah kita melakukan terapi hipnosis lima jari tadi?”

“apakah ada yang ingin bapak/ibu tanyakan mengenai perbincangan kita atau mengenai terapi hipnosis lima jari yang saya ajarkan tadi?”

b) Evaluasi objektif

“Coba bapak/ibu ulangi harapan seperti apa yang bapak/ibu dapatkan dimasa depan?

“coba bapak/ibu ulangi terapi hipnosis lima jari yang saya ajarkan tadi”

c) Tindak Lanjut

“Baik bapak/ibu kegiatan kita hari ini telah selesai. Jangan lupa melakukan kegiatan yang sudah saya ajarkan tadi ya untuk membantu mengoptimalkan kesehatan bapak/ibu”

d) Kontrak yang akan datang

1) Topik

“Baik bapak/ibu, sekarang sudah 30 menit berlalu. Saya rasa sudah cukup pertemuan kita hari ini”

“Apakah ada yang ingin bapak/ibu sampaikan mengenai rencana pertemuan kita hari esok?”

“Bagaimana jika besok kita berbincang-bincang mengenai pengembangan diri melalui kegiatan spiritual?”

2) Waktu

“baik bapak/ibu bagaimana jika kita berbincang-bincang jam 09.00 WIB lagi?”

3) Tempat

“Bapak/ibu ingin kegiatan berbincang-bincang kita lakukan dimana?”

“Baiklah bapak/ibu untuk tempatnya dirumah bapak/ibu saja diruang tamu ya”.

SP 3 : Evaluasi SP 2, dan Tindakan dukungan emosional dan terapi psikoreligius

a. Tujuan Tindakan

1. Pasien mampu membina hubungan saling percaya
2. Pasien mampu mengontrol perasaan yang menyebabkan keputusan

b. Tindakan Keperawatan

1. Membantu pasien mengidentifikasi fungsi marah, frustrasi dan amuk
2. Menjelaskan pada pasien mengenai cara mengembangkan diri secara spiritual
3. Memfasilitasi pasien dalam mengembangkan diri secara spiritual
4. Mengajarkan terapi relaksasi benson

c. Strategi Komunikasi

1. Fase Orientasi
 - a) Salam terapeutik

“Asalamualaikum, Selamat pagi bapak/ibu! Masih ingat saya? Benar sekali saya yurike yang kemarin melakukan bincang-bincang dengan bapak/ibu.”
 - b) Evaluasi/validasi

“Bagaimana perasaan bapak/ibu hari ini?”

“Apakah semalam tidurnya nyenyak?”

“Apakah sudah melakukan terapi hipnosis yang sudah saya ajarkan kemarin?”

“Apakah bapak/ibu sudah merasa bahagia dan puas hari ini?”
 - c) Kontrak
 - 1) Topik

“Apakah ada yang sedang bapak/ibu pikirkan atau khawatirkan saat ini?”

“Baiklah bapak/ibu. Bagaimana jika kita berbincang-bincang lebih lanjut mengenai dukungan emosional dan bagaimana cara melakukan terapi psikoreligius? Hal ini bertujuan untuk pengendalian emosi agar bapak/ibu mengetahui upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi emosi yang menimbulkan putus asa yang dirasakan sehingga kesehatan bapak/ibu perlahan-lahan akan optimal”
 - 2) Waktu

“Baik bapak/ibu, waktu yang diperlukan dalam berbincang-bincang ± 30 menit, jika kurang waktu akan ditambah 10 menit. Apakah bapak/ibu bersedia?”
 - 3) Tempat

“Baik bapak/ibu ingin kita berbincang-bincang dimana? Oh disini saja ya? Baik bapak/ibu.”
4. Fase Kerja

“Baik bapak/ibu, adakah yang ingin bapak keluhkan atau rasakan saat ini?”

“Apakah yang memicu bapak/ibu merasa emosi atau bahkan jenuh dalam pengobatan yang dijalani?”

“apakah tidak patuh menjalani pengobatan dapat mengurangi rasa emosi dan jenuh yang bapak/ibu rasakan?”

“apakah bapak/ibu pernah berfikir bahwa bapak/ibu sedang menyianyakan waktu hidup?”

“Baik bapak/ibu saya akan menjelaskan mengenai upaya-upaya dalam mengembangkan diri secara spiritual”

“Saya akan mengajarkan dan mendemonstrasikan kepada bapak/ibu salah satu upaya mengembangkan diri melalui terapi relaksasi benson. Silahkan bapak/ibu bersedia mengikuti dengan sungguh-sungguh”

5. Fase Terminasi

a) Evaluasi subjektif

“Bagaimana perasaan bapak/ibu setelah kita melakukan terapi relaksasi benson yang saya ajarkan tadi?”

“apakah ada yang ingin bapak/ibu tanyakan mengenai perbincangan kita atau mengenai terapi relaksasi bensoan yang saya ajarkan tadi?”

b) Evaluasi objektif

“Coba bapak/ibu ulangi apa saja upaya yang dapat bapak/ibu lakukan untuk mengurangi emosi dan rasa jenuh yang bapak ibu rasakan selama menjalani pengobatan?”

“coba bapak/ibu ulangi terapi relaksasi benson yang saya ajarkan tadi”

c) Tindak Lanjut

“Baik bapak/ibu kegiatan kita hari ini telah selesai. Jangan lupa melakukan kegiatan yang sudah saya ajarkan tadi ya untuk membantu mengoptimalkan kesehatan bapak/ibu”

d) Kontrak yang akan datang

4) Topik

“Baik bapak/ibu, sekarang sudah 30 menit berlalu. Saya rasa sudah cukup pertemuan kita hari ini”

“Apakah ada yang ingin bapak/ibu sampaikan mengenai rencana pertemuan kita hari esok?”

“Bagaimana jika besok kita berbincang-bincang mengenai promosi koping dengan mengungkapkan emosi dan rasa jenuh dengan bercakap-cakap?”

5) Waktu

“baik bapak/ibu bagaimana jika kita berbincang-bincang jam 09.00 WIB lagi?”

6) Tempat

“Bapak/ibu ingin kegiatan berbincang-bincang kita lakukan dimana?”

“Baikalah bapak/ibu untuk tempatnya dirumah bapak/ibu saja diruang tamu ya”.

SP 4 : Evaluasi SP 3, dan Tindakan promosi koping dan bercakap-cakap

a. Tujuan Tindakan

1. Membina hubungan saling percaya
2. Melakukan kegiatan positif
3. Mampu mengontrol perasaan yang menyebabkan keputusan

b. Tindakan Keperawatan

1. Memfasilitasi pasien dalam pengambilan keputusan
2. Memfasilitasi pasien dalam mengungkapkan keputuasasan

c. Strategi Komunikasi

1. Fase Orientasi

a) Salam terapeutik

“Assalamualaikum, Selamat pagi bapak/ibu! Masih ingat saya? Benar sekali, saya yurike yang kemarin melakukan bincang-bincang dengan bapak/ibu.”

b) Evaluasi/validasi

“Bagaimana perasaan bapak/ibu hari ini?”

“Apakah semalam tidurnya nyenyak?”

“Apakah sudah melakukan terapi relaksasi benson yang sudah saya ajarkan kemarin?”

“apakah bapak/ibu sudah merasa bahagia dan puas harii ini?”

c) Kontrak

1) Topik

“Apakah da yang sedang bapak/ibu pikirkan atau khawatirkan saat ini?”

“Baiklah bapak/ibu. Bagaimana jika kita berbincang-bincang lebih lanjut mengenai promosi koping dan bagaimana cara mengungkapkan emosi dan rasa jenuh dengan bercakap-cakap? Hal ini bertujuan untuk mengendalikan rasa jenuh yang menimbulkan putus asa sehingga kesehatan bapak/ibu perlahan-lahan menjadi lebih optimal.”

2) Waktu

“Baik bapak/ibu, waktu yang diperlukan dalam berbincang-bincang $\pm$ 30 menit, jika kurang waktu akan ditambah 10 menit. Apakah bapak/ibu bersedia?”

3) Tempat

“Baik bapak/ibu ingin kita berbincang-bincang dimana? Oh disini saja ya? Baik bapak/ibu.”

2. Fase Kerja

“Baik bapak/ibu, adakah yang ingin bapak/ibu keluhkan atau rasakan saat ini?”

“Apa saja kegiatan bapak/ibu selama sakit ini?”

“Apakah selama sakit, bapak/ibu mendapat dukungan emosional dan motivasi dari keluarga untuk sembuh?”

“Dukungan seperti apa yang diberikan keluarga bapak/ibu?”

“Jadi bapak/ibu dapat membina hubungan yang baik dengan orang orang terdekat bapak/ibu seperti suami/istri atau bahkan anak.”

“Bagaimana caranya? Bapak/ibu dapat mengungkapkan perasaan kesal, jenuh dan apapun yang mengganggu perasaan bapak dan ibu melalui kegiatan bercakap-cakap.”

“Hal ini dapat membantu proses penyembuhan penyakit, dimana bapak/ibu merasa Bahagia dengan adanya dukungan orang orang tersayang disekitar, bapak/ibu akan merasa dihargal dan diperhatikan hal ini akan memunculkan hormone kebahagiaan dalam diri bapak/ibu,

sehingga bapak /ibu akan merasa senang dalam proses pengobatan pengobatan yang dijalani.”

“saya akan memberikan contoh pada bapak/ibu mengenai bagaimana caranya mengungkapkan perasaan melalui bercakap-cakap. Mohon mas/mbak sebagai keluarga membantu saya dalam proses demonstrasi ini”

3. Fase Terminasi

a) Evaluasi subjektif

“Bagaimana perasaan bapak/ibu setelah kita melakukan bercakap – cakap untuk mengungkapkan perasaan bapak/ibu sesuai yang saya ajarkan tadi?”

“apakah ada yang ingin bapak/ibu tanyakan mengenai perbincangan kita atau mengenai terapi berbincang-bincang yang saya ajarkan tadi?”

b) Evaluasi objektif

“Coba bapak/ibu ulangi apa pentingnya mengungkapkan perasaan?”

“coba bapak/ibu ulangi terapi bercakap-cakap untuk mengungkapkan perasaan sesuai yang saya ajarkan tadi”

c) Tindak Lanjut

“Baik bapak/ibu kegiatan kita hari ini telah selesai. Jangan lupa melakukan kegiatan yang sudah saya ajarkan tadi ya untuk membantu mengoptimalkan kesehatan bapak/ibu”

d) Kontrak yang akan datang

1) Topik

“Baik bapak/ibu, sekarang sudah 30 menit berlalu. Saya rasa sudah cukup pertemuan kita hari ini”

“besok kita akan bertemu lagi untuk mengevaluasi semua kegiatan yang sudah kita lakukan”

2) Waktu

“baik bapak/ibu bagaimana jika kita berbincang-bincang jam 09.00 WIB lagi?”

3) Tempat

“Bapak/ibu ingin kegiatan berbincang-bincang kita lakukan dimana?”

“Baikalah bapak/ibu untuk tempatnya dirumah bapak/ibu saja diruang tamu ya”.

Lampiran 12 : Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Judul	:	Diabetes Mellitus (DM)
Pokok Bahasan	:	Pengetahuan tentang Penyakit Diabetes Melitus (DM)
Sub Pokok Bahasan	:	Pengertian, macam-macam, tanda dan gejala, penyebab, komplikasi, cara pengelolaan DM melalui 5 pilar DM, Diet DM, dan Senam kaki DM
Alokasi Waktu	:	1 x 30 menit
Tempat	:	Rumah Pasien
Sasaran	:	Penderita DM yang mengalami keputusan
Hari/ Tanggal	:	
Hadir	:	1 Orang

A. TUJUAN

1. Tujuan intruksional umum

Setelah dilakukan penyuluhan mengenai pengetahuan tentang penyakit Diabetes Melitus selama $\pm$ 45 menit diharapkan pasien mampu untuk mengetahui dan memahami tentang Diabetes Melitus dan mampu melaksanakan pengelolaan Diabetes Melitus melalui 5 pilar DM dengan teratur, baik dan benar.

2. Tujuan intrruksional khusus

Setelah mengikuti penyuluhan tentang Diabetes Mellitus (DM) selama $\pm$ 45 menit, diharapkan pasien mampu :

- Klien mampu menjelaskan pengertian dari penyakit Diabetes Mellitus (DM)
- Klien mampu menyebutkan macam-macam penyakit Diabetes Melitus (DM)
- Klien mampu menyebutkan tanda dan gejala penyakit Diabetes Mellitus (DM)
- Klien mampu menyebutkan penyebab penyakit Diabetes Mellitus (DM)
- Klien mampu menyebutkan dan menjelaskan komplikasi penyakit Diabetes Mellitus (DM)
- Klien mampu menyebutkan cara pengelolaan penyakit Diabetes Mellitus (DM) mellalui 5 pilar DM
- Klien mampu dan mengetahui diet penyakit Diabetes Melitus (DM)
- Klien mampu melakukan gerakan senam kaki Diabetes Melitus (DM)

B. METODE

- Ceramah atau Presentasi
- Demonstrasi senm kaki Diabetes Melitus (DM)
- Tanya Jawab
- Dokumentasi

C. MEDIA dan ALAT

- Leaflet
- Buku dan Bolpoin
- Alat cek gula darah (GDA)

D. KEGIATAN PENYULUHAN

NO	WAKTU	KEGIATAN	
		PENYAJI	PESERTA
1	Pendahuluan (5 Menit)	Mengucapkan salam pembukaan Memperkenalkan diri Kontrak waktu Menjelaskan tujuan Menyebutkan sub bab materi yang akan disampaikan Membuka acara atau kegiatan Membagi leaflet	Menjawab salam Pasien mengenal mahasiswa/i perawat Pasien berseria Pasien mengerti tujuan yang disampaikan Pasien belum mengetahui penyakit Diabetes Mellitus (DM)
2	Kegiatan Inti (25 menit)	Memberikan penjelasan mengenai diabetes melitus Penyajian sub bab materi: Penegertian diabetes melitus Penyebab diabetes melitus Macam-macam penyakit diabetes melitus Menyebutkan tanda dan gejala Menyebutkan komplikasi Cara pengelolaan DM dengan 5 pilar DM Menyebutkan diet yang sesuai untuk penderita DM Mendemonstrasikan senam kaki	Pasien mendengarkan dan memperhatikan serta memberikan umpan baik terhadap materi yang disampaikan Pasien dapat melaksanakan senam kaki diabetes melitus
	Sesi tanya Jawab (10 Menit)	penyaji menjawab pertanyaan yang diberikan	Pasien bertanya
	Penutup (5 Menit)	Menanyakan kembali materi tentang penyakit diabetes melitus, pencegahan serta upaya penanganan yang telah diberikan Menutup pertemuan dengan menyimpulkan materi yang telah disampaikan Menyampaikan harapan Memberikan salam penutup	Pasien menjawab pertanyaan Pasien mendengarkan dengan seksama Pasien ikut berdoa Pasien menjawab salam

E. EVALUASI

1. Evaluasi Struktur
 - a. Peserta hadir di tempat penyuluhan
 - b. Kesiapan mahasiswa dalam memberikan materi Penyuluhan mengenai Diabetes Melitus
 - c. Media dan alat yang lengkap dan memadai
 - d. Setting sesuai dengan kegiatan penyuluhan
2. Evaluasi Proses
 - a. Mahasiswa menyampaikan materi dengan baik selama proses penyuluhan
 - b. Peserta bersifat kooperatif selama penyuluhan dilaksanakan
 - c. Peserta hadir tepat waktu
 - d. Peserta mengerti tentang materi Diabetes Melitus yang telah disampaikan
3. Evaluasi Hasil

- a. Peserta dapat memahami tentang Diabetes Melitus
- b. Peserta aktif bertanya mengenai materi yang disampaikan
- c. Peserta mampu mengulang materi yang telah disampaikan

F. MATERI

1. Diabetes Melitus

a. Pengertian Diabetes Melitus

Diabetes melitus atau yang biasa disebut dengan kencing manis merupakan suatu penyakit yang terjadi karena adanya peningkatan kadar gula darah yang disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein akibat kelainan sekresi insulin (Nurjannah & Asthiningsih, Hipoglikemi pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2, 2023).

b. Penyebab Diabetes Melitus

Pada diabetes melitus terdapat dua faktor risiko yaitu faktor risiko yang dapat diubah dan faktor risiko yang tidak dapat diubah. Adapun faktor risiko yang tidak dapat diubah yaitu :

- 1.) Usia
- 2.) Jenis Kelamin
- 3.) Faktor genetik dan riwayat keluarga

Selain itu, adapun faktor yang dapat diubah yakni :

- 1.) Obesitas
- 2.) Aktivitas fisik
- 3.) Kebiasaan merokok

c. Tanda dan Gejala Diabetes Melitus

- 1.) Sering buang air kecil (Poliuria)
- 2.) Sering haus (Polidipsi)
- 3.) Sering merasa lapar (Polifagia)
- 4.) Berat badan menurun drastis
- 5.) Cepat lelah

d. Komplikasi Diabetes Melitus

Diabetes melitus cenderung akan menimbulkan komplikasi apabila tidak dikendalikan. Komplikasi yang dapat terjadi yaitu berupa gangguan pembuluh darah makrovaskuler maupun mikrovaskular (Lenggogeni, 2023) :

1.) Komplikasi makrovaskuler

a) Jantung koroner

Umumnya penyakit diabetes melitus dapat berkembang menjadi penyakit jantung koroner apabila terjadi peningkatan kadar glukosa darah disertai peningkatan kadar kolesterol yang berlangsung lama sehingga menyumbat pembuluh darah dan menyebabkan terbentuknya plak pemicu terjadinya aterosklerosis pada arteri koroner (Rahmawati, Dwiana, Ratiyun, & Yesi, 2020).

b) Stroke

Diabetes melitus dapat menyebabkan agregasi trombosit, kerusakan pembuluh darah perifer, serta peningkatan kekentalan dan viskositas darah. Akibatnya, tekanan darah meningkat yang dapat menyebabkan stroke iskemik (Mediyana, Fuziati, & Andri, 2024).

c) Hipertensi

2.) Komplikasi mikrovaskuler

a) Retinopati diabetik

Retinopati diabetik (Diabetic Retinopathy) merupakan penyakit mata yang disebabkan rusaknya pembuluh darah kapiler disertai eksudasi dan perdarahan pada retina hingga menyebabkan kebutaan temporer hingga permanen akibat diabetes melitus (Esmiralda, Edward, & Chayadi, 2023).

b) Nefropati diabetik

Nefropati diabetik merupakan penyakit ginjal yang ditandai dengan adanya albumin dalam urin, hipertensi, edema dan insufisiensi ginjal yang progresif (Lenggogeni, 2023).

c) Neuropati diabetik

Neuropati diabetik merupakan kondisi dimana neuron (sel-sel saraf) mengalami kerusakan (Lenggogeni, 2023).

e. Cara Pengelolaan Diabetes Melitus

1.) Edukasi

Edukasi untuk penderita Diabetes Mellitus harus memfokuskan pada perubahan gaya hidup (diet dan aktivitas fisik) di samping edukasi tentang pemberian obat antidiabetes oral dan insulin.

2.) Diet

Modifikasi diet yang disarankan harus mencakup:

- a) Menghindari minuman yang mengandung gula. Penggunaan air atau minuman bebas kalori lainnya dapat sangat membantu menurunkan berat badan. Hal ini termasuk menghindari asupan makanan yang dibuat dari gula, seperti permen dan manisan lain.
- b) Meningkatkan asupan buah-buahan dan sayuran. Usahakan makan 5 porsi buah-buahan atau sayuran perhari, misalnya sebagai pengganti kudapan (snacks).
- c) Mengurangi asupan makanan dalam kemasan dan makanan instan. Mengendalikan porsi asupan. Makanlah makanan atau kudapan dari piring atau mangkok, jangan dimakan langsung dari kotak atau kalengnya.
- d) Mengurangi makan di luar rumah, seperti di warung atau restoran. Usahakan memilih porsi yang lebih kecil.
- e) Mengganti makanan yang berasal beras putih atau tepung terigu dengan sumber karbohidrat yang mempunyai indeks glikemik yang lebih rendah.
- f) Mengurangi asupan makanan dalam kemasan dan makanan instan

3.) Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik sangatlah penting dalam rencana manajemen DM tipe-2. Olahraga teratur terbukti dapat memperbaiki kendali kadar gula darah, membantu menurunkan berat badan, mengurangi risiko penyakit kardiovaskular dan meningkatkan kualitas hidup.

4.) Pengobatan

Obat yang biasa digunakan pasien diabetes melitus yaitu, obat antihiperlikemia oral, untuk pengobatan insulin diberikan pada pasien tertentu, dimana terdapat alergi pada obat oral dan kondisi klinis seperti hiperlikemia berat disertai ketosis. Pemantauan gula

darah dilakukan untuk memonitor terapi obat atau insulin dan mencegah timbulnya komplikasi. Terjadinya komplikasi akan bersifat akut dan kronis. Penerapan pemantauan gula darah perlu adanya motivasi dan pendidikan yang baik dan tepat akan meningkatkan kualitas hidup.

5.) Pemantauan Gula Darah

Pemantauan gula darah dianjurkan 2 kali dalam seminggu secara teratur. Hal ini untuk mengetahui dampak penatalaksanaan diabetes melitus dan untuk memperkuat perawatan diri.

f. Diet Diabetes Melitus

Diet 3J (Jumlah, Jenis dan Jadwal), yaitu:

1.) Tepat Jumlah Kebutuhan Kalori

Kebutuhan kalori sesuai untuk mencapai dan mempertahankan berat badan ideal yaitu berat badan sesuai tinggi badan. Ada beberapa cara untuk menentukan jumlah kalori yang dibutuhkan penyandang DM, antara lain dengan memperhitungkan kebutuhan kalori basal yang besarnya 25-30 kal/kgBB ideal..

2.) Tepat Jenis

Penderita DM dianjurkan memilih jenis bahan makanan maupun makanan yang tidak cepat meningkatkan kadar glukosa darah. bahan makanan atau makanan yang cepat meningkatkan kadar glukosa darah dikarenakan memiliki indeks glikemik (IG) tinggi Selain dari bahan makanan yang memiliki indeks glikemik tinggi, perlu pula cara pengolahan makanan, karena terdapat beberapa pengolahan dapat meningkatkan indeks glikemik, yaitu merebus/mengukus dan menghaluskan bahan (bubur, juice, dll).

3.) Tepat Jadwal

Makan dalam porsi kecil tapi sering dapat membantu menurunkan kadar glukosa darah. makan teratur (makan pagi, makan siang dan makan malam serta selingan diantara waktu makan) akan memungkinkan glukosa darah turun sebelum makan berikutnya.

g. Senam Kaki



2. Keputusanasaan

a. Pengertian

Keputusasaan merupakan keadaan emosional dimana seseorang merasa bahwa pasrah dan menganggap kehidupan ini terlalu sulit dijalani dan cenderung tidak memiliki harapan untuk memperbaiki hidupnya dan merasa tidak ada yang bisa membantunya.

b. Penyebab

Adapun penyebab munculnya keputusasaan diantaranya :

- 1.) Stress jangka panjang
- 2.) Penurunan kondisi fisik yang terus menerus
- 3.) Kehilangan kepercayaan pada kekuatan spiritual
- 4.) Aktivitas jangka panjang
- 5.) pengasingan

c. Tanda dan Gejala

Adapun tanda dan gejala dari keputusasaan diantaranya:

- 1.) Mengungkapkan putus asa
- 2.) Mengungkapkan “ Saya tidak mampu”
- 3.) Sulit tidur
- 4.) Selera amkan menurun
- 5.) Afek datar
- 6.) Kurang inisiatif
- 7.) Meninggalkan lawan bicara
- 8.) Mengangkat bahu sebagai respon pada lawan bicaranya

d. Penatalaksanaan

1.) Terapi Hipnosis lima jari

Terapi hipnosis lima jari merupakan jenis terapi yang dapat menimbulkan efek relaksasi yang disertai dengan komunikasi positif mengenai pengalaman-pengalaman menyenangkan dan motivasi yang bertujuan meningkatkan harapan hidup penderitanya (Ilyas & Warsono, 2023)..

2.) Edukasi Kesehatan

Keputusasaan dapat menyebabkan penderitanya cenderung pasrah dan tidak patuh pada pengobatannya sehingga memperparah penyakit yang diderita. Oleh karena itu diperlukannya edukasi kesehatan yang bertujuan untuk mengatasi kurangnya pengetahuan dan adanya persepsi negatif penyakit dapat menyebabkan keputusaana (Sarfika, 2019).

3.) Terapi psikoreligius

Terapi psikoreligius atau terapi keagamaan sangat penting dilakukan pada penderita gangguan jiwa seperti keputusasaan. Terapi keagamaan ini dapat berupa sembayang, berdoa, memanjatkan puji-pujian kepada Tuhan YME, mengikuti atau mendengarkan ceramah keagamaan, dsb. Hal ini bertujuan untuk memberikan afek menenangkan dan menurunkan rasa putus asa melalui komitmen keagamaan yang dimiliki masing-masing individu.

4.) Rehabilitasi

Program rehabilitasi sangat penting dilakukan sebagai persiapan penempatan kembali pasien ke dalam lingkungan sosial. Kegiatan-kegiatan dalam proses rehabilitasi yaitu dapat berupa terapi kelompok, melakukan kegiatan kesenian, terapi fisik seperti berolahraga, bercocok tanam, dsb. Umumnya proses rehabilitasi membutuhkan waktu antara 3-6 bulan dan perlu dilakukan evaluasi secara berkala paling sedikit 2 kali yaitu sebelum mengikuti program rehabilitasi dan saat penderita dikembalikan ke lingkungan keluarga dan masyarakat (Herdman, 2018).

5.) Dukungan sosial

Dukungan sosial merupakan bentuk informasi yang ditujukan untuk seseorang dengan harapan orang tersebut mengetahui dan merasakan perasaan dicintai, diperhatikan, dan dihargai. Hal ini dikarenakan dukungan sosial secara positif dapat memulihkan kondisi fisik dan psikis seseorang sehingga dapat meningkatkan harapan hidup penderitanya (Irdam, Putri, & Zulvita, 2022).

Lampiran 13 : Bookleat/ Lefleat
Leaflet DM



Leaflet Keputusanasaan

Terapi Hipnosis Jari

1. Anjurkan klien mengambil posisi duduk nyaman mungkin
2. Mainkan musik relaksasi
3. Anjurkan klien Menutup mata
4. Instruksikan klien untuk melakukan relaksasi nafas dalam selama ± 1 menit
5. Anjurkan klien mengatupkan ibu jari dengan jari telunjuk dan Katakan pada klien, "Bayangkan Anda sedang berada di suatu tempat yang indah, rasakan udara sejuk dan suasana yang menyenangkan ditempat itu. Dengarkan juga suara kicauan burung-burung yang saling bersautan bak melodi yang riang, dan ucapkan dalam hati anda "betapa merdunya, betapa indahnya dan betapa menenangkan berada di tempat ini!"
6. Anjurkan klien untuk mengatupkan ibu jari dan jari tengah dan Katakan pada klien, "Bayangkan bahwa di tempat itu anda sedang dikelilingi oleh orang-orang yang anda cintai. Saat itu, Anda merasa sangat bahagia dan ucapkan dalam hati anda "betapa bahagianya saya saat ini!"

7. Anjurkan klien untuk mengatupkan ibu jari dan jari manis dan Katakan pada klien, "Bayangkan bahwa saat itu orang-orang yang Anda cintai memberikan pujian-pujian yang indah atas semua pencapaian Anda saat ini. Rasakan betapa bahagianya perasaan Anda saat itu. Sambil tersenyum, ucapkan lagi dalam hati, "betapa bahagianya Anda saat ini!"
8. Anjurkan klien untuk mengatupkan ibu jari dan jari kelingking dan Katakan pada klien, "Bayangkan ditengah-tengah kebahagiaan yang Anda rasakan, orang-orang yang Anda cintai juga memberikan hadiah-hadiah yang Anda inginkan selama ini. Rasakan betapa bahagia dan beruntungnya Anda saat itu, dan ucapkan sekali lagi sambil tersenyum, "beruntungnya saya .. saya semakin bahagia, dan saya sangat bahagia"
9. Berikan waktu pada klien untuk menikmati ketenangan dan kenyamanan tersebut selama 5 menit.
10. Bagus sekali kini anda benar-benar telah menikmati suasana rileks nyaman tenang dan penuh kebahagiaan. Saatnya anda bangun dalam kondisi yang sangat segar. Saya akan menghitung maju dari 1. Pada hitunganketiga anda akan terbangun dalam kondisi yang sangatsegar, lebih segar dari sebelumnya. Satu...dua...lebih segar dari sebelumnya ... tiga... dan buka mata anda perlahan
11. Tanyakan perasaan klien saat ini setelah melakukannya

KEPUTUSASAAN

POLTEKKES KEMENKES MALANG



KEPUTUSASAAN MERUPAKAN KEADAAN EMOSIONAL DIMANA SESEORANG MERASA BAHWA PASRAH DAN MENGANGGAP KEHIDUPAN INI TERLALU SULIT DIJALANI DAN CENDERUNG TIDAK MEMILIKI HARAPAN UNTUK MEMPERBAIKI HIDUPNYA DAN MERASA TIDAK ADA YANG BISA MEMBANTUNYA.

APA PENYEBABNYA?

- Stress Jangka Panjang
- Penurunan Kondisi Fisik
- kehilangan kepercayaan spiritual
- Aktivitas jangka panjang
- Diasingkan

TANDA & GEJALA

1. MENGUNGKAPKAN PUTUS ASA
2. MENGUNGKAPKAN "SAYA TIDAK MAMPU"
3. SULIT TIDUR
4. SELERA AMKAN MENURUN
5. AFEK DATAR
6. KURANG INISIATIF
7. MENINGGALKAN LAWAN BICARA
8. MENGANGKAT BAHU SEBAGAI RESPON PADA LAWAN BICARANYA

5 Penatalaksanaan Keputusanasaan

- Terapi Hipnosis lima Jari
- Edukasi Kesehatan
- Terapi Psikoreligius
- Rehabilitasi
- Dukungan Sosial

Lampiran 14 Jadwal dan Menu Makan Diet 3J

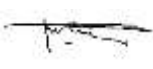
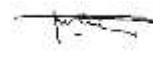
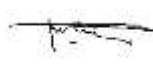
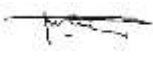
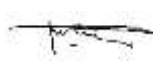
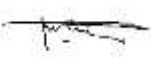
No	Jadwal	Jenis Makanan	Jumlah/ Takaran Porsi
1.	Makan Pagi (07.00)	Nasi	$\frac{1}{2}$ Gelas
		Tahu	1 Potong Sedang
		Ayam tanpa kulit	1 Potong Sedang
2.	Selingan (10.00)	Pisang	1 Buah
3.	Makan siang (13.00)	Nasi	$\frac{1}{2}$ Gelas
		Tempe	1 Potong Sedang
		Ikan pindang	1 Potong Sedang
4.	Selingan (16.00)	Roti Tawar	1 Slice
5	Makan Malam (18.00)	Nasi	$\frac{1}{2}$ Gelas
		Tempe	1 Potong Sedang
		Sayur daun ketela	1 Potong Sedang

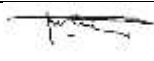
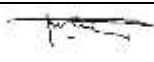
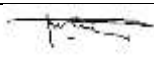
(insani, 2023) (Binti & Suwanto)

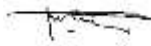
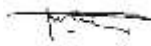
Lampiran 15 Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Yurike Laurenzia
 NIM : P17250223041
 Dosen Pembimbing : Dr. Tri Anjaswarni, S.Kp., M.Kep
 Judul KTI : Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Keputusan di Puskesmas Jetis Kabupaten Ponorogo

No	Hari/Tanggal	BAB	Rekomendasi Pembimbing	Tanda Tangan
1	Senin, 30 Desember 2024		Konsultasi Judul	
2	Selasa, 7 Januari 2025	I	a. Konsultasi Latar Belakang b. Tambahkan fenomena DM yang berfokus pada 2 masah (DM dan Keputusan) c. Tambahkan dampak dari keputusan d. Sertakan dengan jurnal-jurnal terkait yang mendukung diabetes dengan keputusan	
3	Selasa, 7 Januari 2025		a. Lanjutkan Ke Bab II b. Konsep DM dan keputusan c. Tambahkan pathway jika perlu d. Tambahkan intervensi yang akan diberikan sesuai dengan jurnal terkait (Hipnosis Lima Jari)	
4	Kamis, 9 Januari 2025	II	a. Konsep DM - Tambahkan pemeriksaan penunjang dengan 5 terupdate - Tambahkan penatalaksanaan DM secara umum (farmakologis dan non farmakologis) sesuai yang dapat dilaksanakan di PKM b. Konsep Keputusan - Tambahkan konsep keputusan yang sesuai dengan jurnal terkait - Uraikan Hipnosis lebih rinci - Lampirkan SOP terkait	
5	Senin, 13 Januari 2025	Lampiran	a. Lengkapi Lampiran yang diperlukan b. Lampirkan Strategi Pelaksanaan c. Tambahkan tabel observasi harian d. Perbaiki Dapus/ <i>citation</i> sesuai dengan SOP	
6	Jumat, 7 Maret 2025	III	a. Gunakan desain penelitian Studi Kasus b. Fokuskan Kriteria Inklusi dan Eksklusi yang sesuai dengan realita c. Lengkapi lampiran yang diperlukan	

7	Jumat, 7 Maret 2025	All BAB	ACC Ujian Proposal	
8	Selasa, 11 Maret 2025	All BAB	Seminar Proposal Revisi dan saran dosen penguji (Dr. Kissa Bahari, S.Kep.Ns, M.Kep) a. Pada kronologi di latar belakang, Kaitkan DM dengan keputusan tanpa mengarah ke Stress b. Gunakan kalimat efektif pada latar belakang c. Berikan manfaat secara <i>practice</i> terhadap klien, keluarga, puskesmas, instansi dan penulis d. Tambahkan pengecualian orang cacat fisik pada eksklusi e. Sesuaikan usia calon pasien dengan rentan usia seseorang yang mengalami keputusan pada kriteria inklusi f. Tambahkan SOP Terapi Psikoreligius (Relaksasi Benson) g. Tambahkan keterangan pasif dan aktif pada keterlibatan individu dalam proses keperawatan di lembar observasi harian h. Tambahkan nilai (angka) pada keterangan aktif dan pasif di keterlibatan individu dengan keterangan : Aktif : 1 Pasif : 0 i. Berikan interpretasi hasil pada lembar observasi	
9	Senin, 17 Maret 2025	All BAB	Acc revisi dosen penguji (Dr. Kissa Bahari, S.Kep.Ns, M.Kep)	
10	Selasa, 6 Mei 2025	IV	a. Hasil askep disertakan sesuai dengan kaus b. Buat tabel/grafik pada kolom evaluasi	
11	Minggu, 11 Mei 2025	IV	a. Buat kalimat efektif dan hindari kata kemungkinan atau sejenisnya pada pembahasan opini b. Kaitkan Trias DM dengan fakta pasien serta tambahkan trias poli yang saling berkaitan c. Tuliskan fakta secara ringkas tentang apa saja yang dilakukan selama 7 hari dalam satu kalimat pada poin implementasi dan berikan teori dan opini yang mendukung d. Tambahkan dan lampirkan teori tentang hipnosis lima jari yang menggunakan penelitian dosen	

12	Kamis, 15 Mei 2025	IV	a. Tambahkan fakta, teori dan opini pada pembahasan b. Uraikan implementasi dan evaluasi sesuai fakta, teori dan opini pada pembahasan dengan 5 jurnal terkait c. Perbaiki dari awal hingga akhir d. Tambahkan abstrak	
13	Senin, 19 Mei 2025	All BAB	Acc Seminar Hasil	
14	Jumat, 23 Mei 2025	Lampiran	a. Sertakan gambar pada SOP	
15	Jumat, 23 Mei 2025	All BAB	Seminar Proposal Revisi dan saran dosen penguji (Dr. Kissa Bahari, S.Kep.Ns, M.Kep) a. Ceritakan cara menemukan pasien pada poin karakteristik partisipan b. Tambahkan teori tentang pelaksanaan relaksasi Benson yang mempengaruhi keputusan dan peningkatan kadar gula c. Sertakan harapan pasien pada hasil askep d. Kaitkan harapan dengan peningkatan kadar gula e. Sertakan dampak keputusan yang dapat mempengaruhi kadar gula pada poin opini peneliti terhadap pembahasan evaluasi f. Kaitkan harapan dengan keputusan g. Kaitkan harapan dengan motivasi h. Kaitkan motivasi dengan peningkatan ideal diri	
16	Selasa, 3 Juni 2025	All BAB	ACC Dosen Penguji (Dr. Kissa Bahari, S.Kep.Ns, M.Kep)	
17	Selasa, 3 Juni 2025	All BAB	ACC Dosen Pembimbing	

Lampiran 16 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP
(CURRICULUM VITAE)



Nama : Yurike Laurenzia Chahyaning Lukita Putri
 Tempat, Tanggal Lahir : Jayapura, 1 Agustus 2001
 Alamat : Ds. Suratmajan, Kec. Maospati, Kab. Magetan
 Agama : Islam
 Nama Ayah : Saluki
 Nama Ibu : Sri Titik
 No Telp : 082264926134/ 088905322714
 Email : yurikelarenziacp@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. TK Angkasa, Lulus Tahun 2007
2. SDN Kraton 4, Lulus Tahun 2013
3. SMP N 1 Maospati, Lulus Tahun 2016
4. SMA N 1 Mospati, Lulus Tahun 2019
5. Sedang menyelesaikan Pendidikan di Poltekkes Kemenkes Malang Program Studi Diploma III Keperawatan Kampus VI Ponorogo Tahun 2022-2025