

Matriks Waktu Penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah

[illegible]

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

Kepada Yth.

.....

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama / NIM : Viollita Budi Puspita / P17250223063

Alamat : Ds. Sangen, Kec. Geger, Kab. Madiun

Telp : 085704387855

Saya adalah mahasiswa Prodi D3 Keperawatan Ponorogo Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang sedang melaksanakan penelitian studi kasus dengan judul : **“ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA DIABETES MELITUS DENGAN KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKOSARI 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.

Hormat Saya

Viollita Budi Puspita

Lampiran 3 Lembar Persetujuan

LEMBAR PERSETUJUAN

(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia bekerjasama dalam karya tulis (studi kasus) yang berjudul **“ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA DIABETES MELITUS DENGAN KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKOSARI 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~~ ²³ April 2025

Responden



(.....)

Lampiran 4 Surat Izin Penelitian Dinkes



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/103/405.09/2025
 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.15.6/277/2025 tanggal 8 April 2025 Perihal Permohonan Ijin Penelitian, maka bersama ini diberikan Rekomendasi di Wilayah Kerja Puskesmas Sukosari Kabupaten Ponorogo sebagai tempat penelitian kepada mahasiswa berikut :

Nama : Viollita Budi Puspita
 NIM : P17250223063
 Judul : Asuhan Keperawatan Pada Lansia Diabetes Melitus Dengan Ketidakstabilan Kadar Gula Darah Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukosari 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 Izin Penelitian Puskesmas



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/103/405.09.06/2025
 Sifat : Penting
 Lampiran : 1 (satu) lembar
 Hal : Permohonan Kegiatan Penelitian.
 di
Puskesmas Sukosari

Yth. **Viollita Budi Puspita**
 Sangen, RT 002 RW 001, Desa Sangen, Kec. Geger
 Kabupaten Madiun.

Menindaklanjuti surat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo

Nomor.400.7/KRP/103/405.09/2025 tanggal 14 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 **Viollita Budi Puspita**, untuk melakukan Penelitian dengan thema "**Asuhan Keperawatan Pada Lansia Diabetes Melitus Dengan Ketidakstabilan 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 Selesai Penelitian



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, 7 Mei 2025

Nomor : 400.7.4.5/KRP/1300/405.09.06/2025
 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 : **Violita Budi Puspita**
 NIM : P17250223063
 Program Studi : DIII Keperawatan Poltekes Kemenkes Malang

Bahwa mahasiswa tersebut diatas telah selesai melaksanakan Penelitian selama 2 (dua) minggu di Puskesmas Sukosari Kabupaten Ponorogo dengan thema **"Asuhan Keperawatan Pada Lansia Diabetes Melitus Dengan Ketidakstabilan Kadar Gula Darah Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukosari Kabupaten Ponorogo"**

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


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

Lampiran 7 Kuesioner Pelaksanaan 5 Pilar DM

KUESIONER PELAKSANAAN 5 PILAR DM
Summary of Diabetes Self Care Activities (SDSCA)

Petunjuk Pengisian :

Isilah pertanyaan berikut dan berikan tanda (√) pada jawaban yang sesuai

1. Nama :
2. Usia :
3. Alamat :
4. Pendidikan terakhir
 - Tidak Sekolah (...)
 - SD/MI (...)
 - SMP/MTS (...)
 - SMA/MA (...)
 - Perguruan Tinggi (...)

No	Kompetensi	Penilaian	
		Ya	Tidak
Diet			
1.	Dalam tujuh hari terakhir, apakah anda mengikuti menu makan sesuai piring T?		
2.	Dalam tujuh hari terakhir, apakah anda makan utama 3x sehari?		
3.	Dalam tujuh hari terakhir, apakah anda membatasi konsumsi makanan yang mengandung karbohidrat (nasi, roti, jagung, singkong)?		
4.	Dalam tujuh hari terakhir, apakah anda membatasi gula untuk pemanis?		
5.	Dalam tujuh hari terakhir, apakah anda mengkonsumsi makanan selingan tepat waktu (tidak mengemil diluar jam makan selingan)?		
Olahraga			
6.	Dalam tujuh hari terakhir, apakah anda melakukan aktivitas fisik setidaknya 30 menit (misalnya olahraga jalan kaki)?		
7.	Dalam tujuh hari terakhir, apakah anda rutin melakukan aktivitas tersebut?		
Pengobatan			
8.	Dalam tujuh hari terakhir, apakah anda mengikuti pengobatan yang disarankan?		
9.	Dalam tujuh hari terakhir, apakah anda selalu minum obat diabetes sesuai dosis?		
Pemantauan Gula Darah			
10.	Dalam tujuh hari terakhir, apakah anda selalu mengecek gula darah anda?		

Keterangan :

- a. Skor 0-4 : Kestabilan kadar glukosa darah menurun
- b. Skor 5-7 : Kestabilan kadar glukosa darah sedang
- c. Skor 8-10 : Kestabilan kadar glukosa darah meningkat

Lampiran 8 Kuesioner Pelaksanaan 5 Pilar DM Pre dan Post

KUESIONER PELAKSANAAN 5 PILAR DM
Summary of Diabetes Self Care Activities (SDSCA)

Petunjuk Pengisian :

Isilah pertanyaan berikut dan berikan tanda (✓) pada jawaban yang sesuai

1. Nama : Ny. M
2. Usia : 66 tahun
3. Alamat : Dkh. T I 34/11, Ds. T, Kec. B, Kab. P
4. Pendidikan terakhir
 - Tidak Sekolah (...)
 - SD/MI (...)
 - SMP/MTS (...)
 - SMA/MA (✓)
 - Perguruan Tinggi (...)

No	Kompetensi	Penilaian	
		Pre	Post
Diet			
1.	Dalam tujuh hari terakhir, apakah anda mengikuti menu makan sesuai piring T?	T	Y
2.	Dalam tujuh hari terakhir, apakah anda makan utama 3x sehari?	Y	Y
3.	Dalam tujuh hari terakhir, apakah anda membatasi konsumsi makanan yang mengandung karbohidrat (nasi, roti, jagung, singkong)?	T	Y
4.	Dalam tujuh hari terakhir, apakah anda membatasi gula untuk pemanis?	T	Y
5.	Dalam tujuh hari terakhir, apakah anda mengkonsumsi makanan selingan tepat waktu (tidak mengemil diluar jam makan selingan)?	T	Y
Olahraga			
6.	Dalam tujuh hari terakhir, apakah anda melakukan aktivitas fisik setidaknya 30 menit (misalnya olahraga jalan kaki)?	T	Y
7.	Dalam tujuh hari terakhir, apakah anda rutin melakukan aktivitas tersebut?	T	Y
Pengobatan			
8.	Dalam tujuh hari terakhir, apakah anda mengikuti pengobatan yang disarankan?	Y	Y
9.	Dalam tujuh hari terakhir, apakah anda selalu minum obat diabetes sesuai dosis?	Y	Y
Pemantauan Gula Darah			
10.	Dalam tujuh hari terakhir, apakah anda selalu mengecek gula darah anda?	T	Y

Lampiran 9 Lembar Observasi Harian

LEMBAR OBSERVASI HARIAN

No	Kompetensi	Hari Ke-						
		1	2	3	4	5	6	7
Diet								
1.	Mengikuti menu makan sesuai piring T	-	-	-	-	-	√	√
2.	Makan utama 3x sehari	√	√	√	√	√	√	√
3.	Membatasi konsumsi makanan mengandung karbohidrat	-	-	√	√	-	√	√
4.	Membatasi gula untuk pemanis	-	-	-	-	-	-	√
5.	Mengonsumsi makanan selingan tepat waktu (tidak mengemil diluar jam makan selingan)	-	-	-	√	-	√	√
Olahraga								
6.	Melakukan aktivitas fisik setidaknya 30 menit (misalnya olahraga jalan kaki)	-	√	√	√	-	√	√
7.	Rutin melakukan aktivitas tersebut	-	√	√	√	-	√	√
Pengobatan								
8.	Mengikuti pengobatan yang disarankan	√	√	√	√	√	√	√
9.	Minum obat diabetes sesuai dosis	√	√	√	√	√	√	√
Pemantauan Gula Darah								
10.	Selalu mengecek gula darah	√	√	√	√	√	√	√
Total		4	6	7	8	4	9	10
Interpretasi		Menurun	Sedang	Sedang	Meningkat	Menurun	Meningkat	Meningkat

KET :

Pasien harus berikan tanda (√) jika melakukan atau melaksanakan dan tanda (-) jika tidak melakukan atau melaksanakan

Lampiran 10 Lembar Pemantauan Kadar Glukosa Darah

**LEMBAR OBSERVASI
PEMERIKSAAN KADAR GLUKOSA DARAH**

Nama : Ny. M

Umur : 66 tahun

Alamat : Dkh. T I 34/11, Ds. T, Kec. B, Kab. P

Tanggal	Hari Ke-	Hasil Pemeriksaan Kadar Glukosa Darah
22/4/2025	1	262 mg/dL
23/4/2025	2	230 mg/dL
24/4/2025	3	198 mg/dL
25/4/2025	4	165 mg/dL
26/4/2025	5	207 mg/dL
27/4/2025	6	183 mg/dL
28/4/2025	7	159 mg/dL

Lampiran 11 SAP Edukasi 5 Pilar DM

**SATUAN ACARA PENYULUHAN
(SAP)**

Tema : Diabetes Mellitus
 Pokok Pembahasan : Pengelolaan DM dengan menggunakan 5 pilar
 Sub Pokok Pembahasan :
 1. Penyakit Diabetes Melitus
 2. Pengaturan Diet DM Dengan 3J
 3. Pengobatan Pasien DM
 4. Pemantauan Gula Darah
 Sasaran : Pasien Lansia Diabetes Mellitus
 Hari/Tanggal : 23 April – 27 April 2025
 Alokasi waktu : 30 menit
 Tempat : Rumah pasien
 Penyuluh : Viollita Budi Puspita

1. Tujuan

- 1) Tujuan Intruksional Umum
 Setelah diberikan penyuluhan selama $\pm$ 30 menit tentang penyakit diabetes melitus, pengaturan diet DM dengan 3J, pengobatan pasien DM, dan pemantauan gula darah di rumah pasien, diharapkan sasaran dapat mengerti dan memahami tentang Penyakit Diabetes Melitus.
- 2) Tujuan Intruksional Khusus
 Setelah diberikan penyuluhan tentang pengelolaan DM dengan menggunakan 5 pilar, diharapkan sasaran mampu:
 - 1) Menjelaskan tentang penyakit diabetes melitus
 - 2) Menjelaskan pengaturan diet DM dengan 3J
 - 3) Menjelaskan pengobatan DM
 - 4) Menjelaskan pemantauan gula darah

2. Materi

- a. Penyakit Diabetes Melitus
- b. Pengaturan Diet DM Dengan 3J
- c. Pengobatan Pasien DM
- d. Pemantauan Gula Darah

3. Metode

- a. Ceramah
- b. Tanya jawab

4. Media dan Alat

- a. Booklet

5. Kegiatan Penyuluhan

No	Kegiatan / Waktu	Kegiatan	
		Penyaji	Peserta
1.	Pembukaan / 5 menit	✓ Mengucapkan salam ✓ Perkenalan	✓ Menjawab salam ✓ Peserta mengenal

		✓ Kontrak waktu ✓ Menjelaskan tujuan ✓ Menyebutkan materi yang akan dipaparkan	penyuluh ✓ Sasaran bersedia ✓ Sasaran mengerti tujuan ✓ Sasaran sudah siap
2.	Penyuluhan / 15 menit	Memaparkan materi tentang : 1. Penyakit Diabetes Melitus 2. Pengaturan Diet DM Dengan 3J 3. Pengobatan Pasien DM 4. Pemantauan Gula Darah	Mendengar dan memperhatikan materi pengelolaan DM dengan menggunakan 5 pilar yang disampaikan
3.	Sesi Tanya Jawab / 5 menit	Sesi tanya jawab (evaluasi)	Bertanya dan menjawab
4.	Penutup / 10 menit	Penutup ✓ Melakukan evaluasi mengenai materi yang sudah disampaikan ✓ Menanyakan kembali hal-hal yang sudah dijelaskan mengenai pengelolaan DM dengan menggunakan 5 pilar ✓ Menutup pertemuan dengan menyimpulkan materi yang telah dibahas ✓ Menyampaikan harapan ✓ Memberikan salam penutup	✓ Menjawab pertanyaan ✓ Sasaran mendengarkan ✓ Sasaran menjawab salam

6. Materi Promosi Kesehatan

a. Penyakit Diabetes Mellitus

1) Definisi

Diabetes Melitus (DM) adalah suatu penyakit yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah yang terjadi karena tubuh tidak bisa menggunakan insulin secara efektif.

2) Penyebab

a) Keturunan

Gen adalah pembawa sifat yang dapat diturunkan dari orang tua ke keturunannya.

b) Berat badan lebih (Obesitas)

Obesitas merupakan penumpukan lemak dalam tubuh yang sangat tinggi. Kalori yang masuk ke tubuh lebih tinggi dibandingkan aktivitas fisik yang dilakukan.

c) Gaya hidup

Cara hidup seseorang misalnya pola makan, tingkat aktivitas, pola tidur dan kebiasaan merokok atau minum alkohol diyakini memberi kontribusi cukup tinggi terserang penyakit diabetes.

d) Kurangnya aktivitas fisik

Kurang olahraga dapat meningkatkan terkena diabetes.

e) Usia

Diabetes sering muncul setelah seseorang memasuki usia rawan, terutama setelah usia 45 tahun yang berat badannya berlebih.

3) Tanda dan Gejala

a) Sering BAK

Meningkatnya frekuensi buang air kecil karena sel-sel di tubuh tidak dapat menyerap gula, ginjal mencoba mengeluarkan gula sebanyak mungkin. Akibatnya penderita jadi lebih sering kencing, ini berlanjut bahkan di malam hari.

b) Sering haus

Rasa haus berlebihan dengan hilangnya air dari tubuh karena sering buang air kecil. Rasa haus yang berlebihan berarti tubuh mencoba mengisi kembali cairan yang hilang itu.

c) Sering lapar

Sel tubuh manusia mengalami kekurangan bahan bakar sehingga klien merasa sering lapar dan lemas, hal tersebut disebabkan karena glukosa sebagai metabolisme karbohidrat tidak dapat masuk ke dalam sel.

d) Penurunan berat badan

Ketika tubuh tidak mampu mendapatkan energi yang cukup dari gula darah karena kekurangan insulin, tubuh telah bergegas mengolah lemak dan protein yang ada di dalam tubuh untuk diubah menjadi energi.

e) Kaki kesemutan, kebas atau mati rasa

Kesemutan dan mati rasa di tangan dan kaki bersamaan dengan rasa sakit yang membakar atau bengkak adalah tanda bahwa saraf sedang dirusak oleh diabetes.

4) Komplikasi

a) Stroke

Kerusakan saraf yang mengontrol fungsi otomatis tubuh dapat menyebabkan stroke karena kadar gula dalam darah menyumbat pembuluh darah otak.

b) Penyakit jantung

Yang sering terjadi pada pasien DM yaitu adanya penyakit jantung coroner (PJK) karena penyempitan pada pembuluh darah besar yang menyuplai darah ke jantung.

c) Gagal ginjal

Kerusakan pada ginjal dapat menyebabkan gagal ginjal yang dipengaruhi oleh lamanya sakit dan tingkat keparahan DM.

d) Kaki diabetik

Kelainan tungkai bawah secara menyeluruh pada penderita diabetes yang diawali dengan adanya luka hingga terbentuknya ulkus. Pada tahap selanjutnya dapat dikategorikan dalam ganggren.

e) Gangguan penglihatan

Kerusakan pada pembuluh darah retina mata dapat menyebabkan gangguan penglihatan karena kadar gula menumpuk di dalam darah.

b. Pengaturan Diet DM Dengan 3J

- 1) Definisi
Diet DM adalah pengaturan makan yang diatur untuk membantu penderita diabetes memperbaiki kebiasaan makan pemenuhan nutrisi yang sesuai.
- 2) Tujuan
 - a) Mempertahankan kadar glukosa darah supaya mendekati normal
 - b) Memberikan cukup energi untuk mempertahankan atau mencapai berat badan normal
 - c) Mengurangi risiko komplikasi akut dan masalah yang berhubungan dengan latihan jasmani
- 3) Prinsip
 - a) Jenis
Memilih jenis bahan makanan yang tepat agar dapat membiasakan mengkonsumsi makanan beraneka ragam dan memiliki kebiasaan pola konsumsi makan yang baik. Dikatakan telah memiliki pola konsumsi yang baik apabila telah membatasi asupan karbohidrat, mengurangi makanan tinggi lemak jenuh/kolesterol, membatasi konsumsi gula dan garam serta mengkonsumsi tinggi serat.
 - b) Jumlah
Jumlah atau porsi yang dimakan harus dihitung dari jumlah kalori dan kebutuhan protein, lemak, karbohidrat serta zat-zat gizi lainnya yang dibutuhkan oleh tubuh. Semakin aktif maka akan semakin banyak kalori yang dibutuhkan sehingga membutuhkan porsi makanan yang lebih banyak.
 - c) Jadwal
Jadwal makan terdiri dari 3x makan utama dan 2-3x makanan selingan atau *snack* mengikuti prinsi porsi kecil. Tujuan mematuhi waktu makan secara teratur adalah untuk mengurangi beban kerja tubuh agar tidak terlalu berat dalam mencerna atau menyerap zat-zat gizi dan bermanfaat untuk melatih perut atau lambung penderita diabetes.
- 4) Piring makan model T
Salah satu cara diet diabetes yang populer adalah konsep piring makan model T yaitu :
 - a) Isi setengah piring dengan sayuran seperti timun, brokoli, kembang kol, bayam, wortel, labu siam, tomat, selada dan buncis.
 - b) Isi seperempat piring dengan protein tanpa lemak seperti ayam, telur, tahu, tempe, kacang-kacangan.
 - c) Isi seperempat piring lagi dengan karbohidrat seperti nasi, jagung, kentang, kacang polong, singkong, dan ubi.

c. Pengobatan Pasien DM

- 1) Pengertian
Pengobatan adalah upaya yang dilakukan untuk mengontrol kadar gula darah pada penderita menggunakan obat yang mempunyai fungsi berbeda-beda.

2) Tujuan

- a) Menurunkan kadar gula darah
- b) Mencegah komplikasi
- c) Meningkatkan kualitas hidup

3) Jenis Obat

a) *Metformin*

Memiliki manfaat untuk mengurangi produksi glukosa hati dan memperbaiki ambilan glukosa di jaringan perifer. Efek samping yang terjadi adalah mual atau muntah, diare, lelah atau lemas, dan kadar gula darah rendah.

b) *Glibenclamide*

Memiliki manfaat untuk menstimulasi pankreas dalam meningkatkan produksi dan penggunaan hormon insulin oleh tubuh. Efek samping yang terjadi adalah sakit kepala, mual, sensasi terbakar di dada (*heartburn*), dan penglihatan kabur.

c) *Glimepiride*

Memiliki manfaat untuk mendorong pankreas dalam memproduksi insulin dan membantu tubuh memaksimalkan kerja insulin. Efek samping yang terjadi adalah pusing, lemas, sakit perut, detak jantung cepat, gemetar, dan keringat dingin.

d. Pemantauan Gula Darah

1) Definisi

Pemantauan gula darah adalah prosedur pemeriksaan yang perlu dilakukan secara rutin untuk mengetahui kadar gula dalam darah.

2) Manfaat

- a) Mengidentifikasi kadar gula darah, baik tinggi maupun rendah
- b) Memantau efek obat diabetes pada kadar gula darah
- c) Memantau perkembangan target pengobatan diabetes secara keseluruhan

3) Metode Pemeriksaan

a) Gula Darah Sewaktu (GDS)

Pemeriksaan ini dilakukan pada waktu yang acak dan kapan saja, biasanya tidak membutuhkan puasa atau persiapan khusus. Hasil pemeriksaan bagi yang menderita diabetes adalah ≥ 200 mg/dL.

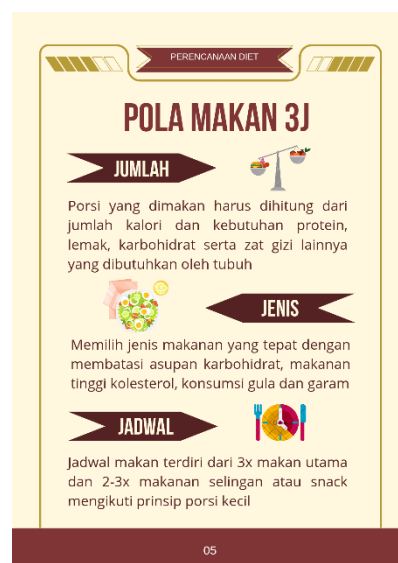
b) Gula Darah Puasa (GDP)

Pemeriksaan ini dilakukan dengan cara diwajibkan berpuasa terlebih dahulu sekitar 8-12 jam pada malam hari mulai dari sebelum tidur dan melakukan pemeriksaan pada keesokan paginya. Hasil pemeriksaan bagi yang menderita diabetes umumnya sekitar 126 mg/dL atau lebih.

c) Gula Darah 2 Jam Setelah Makan (Postprandial 2 jam)

Pemeriksaan ini dilakukan dengan berpuasa semalaman setelah itu akan diminta untuk makan setidaknya 75 gram karbohidrat dan diminta untuk tidak makan apapun lagi. Setelah 2 jam, maka akan diambil sampel darah untuk melihat respons tubuh terhadap insulin. Hasil pemeriksaan bagi yang menderita diabetes umumnya < 180 mg/dL.

Lampiran 12 Booklet 5 Pilar DM



PERENCANAAN DIET

Piring Makan Model T



MAKANAN YANG DIHINDARI

- Makanan tinggi karbohidrat
- Makanan yang mengandung gula
- Makanan mengandung kolesterol
- Makanan tinggi garam
- Minuman tinggi kalori

06

PERENCANAAN DIET

Menu Makan PENDERITA DM

PAGI Nasi Telur Dadar Tahu Kukus Sayur Rebus	SIANG Nasi Ayam Semur Tempe Goreng Sayur Sop
CEMILAN Apel	CEMILAN Jeruk
MALAM Nasi Pepes Ikan Orek Tahu Tempe Tumis Sayur	

07

LATIHAN FISIK

PENGERTIAN Aktivitas Fisik



Suatu rangkaian gerak tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang menggunakan tenaga atau energi dari glukosa yang ada dalam tubuh.

TUJUAN

- Menurunkan kadar gula darah
- Menurunkan ketergantungan obat
- Mencegah komplikasi
- Memperkuat sendi dan tulang

08

LATIHAN FISIK

Jenis Aktivitas

JALAN KAKI	JOGGING
BERSEPEDA	BERENANG
SENAM	

09

LATIHAN FISIK

Yang Perlu Diperhatikan JIKA OLAHRAGA

-  Mengecek gula darah sebelum dan sesudah olahraga
-  Hindari olahraga jika gula darah terlalu tinggi atau rendah
-  Memakai alas kaki yang nyaman
-  Pilih jenis olahraga yang sesuai dengan kondisi fisik
-  Kenali batasan tubuh dan jangan memaksakan diri
-  Lakukan pemanasan sebelum dan pendinginan setelah olahraga
-  Pastikan cukup minum air selama olahraga

10

PENGobatan

PENGERTIAN Pengobatan



Upaya yang dilakukan untuk mengontrol kadar gula darah pada penderita menggunakan obat yang mempunyai fungsi berbeda-beda.

TUJUAN

- Menurunkan kadar gula darah
- Mencegah komplikasi
- Meningkatkan kualitas hidup

11

PENGOBATAN

Jenis Obat

METFORMIN

- Manfaat : Mengurangi produksi gula hati
- Efek samping : Mual/muntah, lemas

GLIBENCLAMIDE

- Manfaat : Menstimulasi pankreas dalam meningkatkan produksi insulin
- Efek samping : Sakit kepala, penglihatan kabur

GLIMEPIRIDE

- Manfaat : Membantu tubuh memaksimalkan kerja insulin
- Efek samping : Detak jantung cepat, gemetar, keringat dingin

12

PEMANTAUAN GULA DARAH

PENGERTIAN
Pemantauan Gula Darah



Prosedur pemeriksaan yang perlu dilakukan secara rutin untuk mengetahui kadar gula dalam darah

TUJUAN

- Mengidentifikasi kadar gula darah
- Memantau efek obat diabetes
- Memantau perkembangan target pengobatan

13

PEMANTAUAN GULA DARAH

Metode Pemeriksaan

GULA DARAH PUASA (GDP)

Penderita diwajibkan berpuasa terlebih dahulu sekitar 8-12 jam pada malam. Hasil : 126 mg/dL.

GULA DARAH SEWAKTU (GDS)

Dilakukan pada waktu yang acak dan kapan saja. Hasil : >200 mg/dL.

GULA DARAH 2 JAM SETELAH MAKAN (2 JAM PP)

Penderita berpuasa semalaman, lalu diminta untuk makan 75 gram karbohidrat. Setelah 2 jam, akan diambil darah. Hasil : <180 mg/dL.

14

PEMANTAUAN GULA DARAH

Cara Cek
GULA DARAH

-  Bersihkan tangan dan siapkan alat
-  Masukkan strip tes untuk menyalakan alat
-  Desinfeksi jari dan tusuk jari
-  Tempatkan darah pada strip tes dan tunggu hasil
-  Bersihkan sisa darah di jari dengan alkohol

15

Lampiran 13 SOP Pemeriksaan Kadar Glukosa Darah

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
PEMERIKSAAN KADAR GLUKOSA DARAH

	POLTEKKES KEMENKES MALANG STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PEMERIKSAAN KADAR GLUKOSA DARAH	No. Dokumen : No. Revisi : Tanggal Terbit : Petugas/Pelaksana : Perawat, Dosen, CI, Mahasiswa
Pengertian	Pemeriksaan kadar glukosa darah secara berkala yang dilakukan dengan menggunakan <i>glucometer</i> .	
Indikasi	1. Diberikan pada semua penderita diabetes melitus (DM tipe 1 maupun tipe 2) 2. Sebaiknya diberikan sejak lansia di diagnosis menderita diabetes melitus sebagai tindakan pencegahan dini 3. Pasien yang mengkonsumsi obat hiperglikemik oral (OHO) 4. Terkendali tanpa obat hanya pengaturan nutrisi dan aktivitas fisik	
Tujuan	1. Menjaga keselamatan penderita diabetes mellitus a. Mencegah risiko hipoglikemia saat beraktivitas yang dapat membahayakan penderita b. Mengidentifikasi hipoglikemia dan hiperglikemia pada penderita yang berpuasa c. Memantau kadar glukosa darah dalam kondisi khusus seperti kehamilan dan rawat jalan 2. Mengetahui tingkat gula setiap saat 3. Membantu upaya merubah gaya hidup 4. Membantu menyesuaikan dosis obat hiperglikemik oral (OHO) yang diberikan 5. Memperoleh data yang benar untuk evaluasi tatalaksana dan terapi yang tengah dijalani	
Persiapan Alat	1. <i>Glucometer</i> 2. Lanset 3. Pen lanset 4. <i>Handscoon</i> 5. <i>Alcohol swab</i>	
Persiapan Pasien	Memberitahu dan menjelaskan kepada pasien mengenai prosedur yang akan dilakukan	
Persiapan Lingkungan	1. Menjaga privasi pasien 2. Menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman	
Prosedur/Pelaksanaan	1. Mencuci tangan 2. Memakai sarung tangan 3. Menyiapkan alat termasuk stik gula darah ke <i>glucometer</i> dan menghidupkan mesin <i>glucometernya</i>	

	4. Mengganti lanset dan mengatur kedalaman jarum pada pen lanset 5. Mengurut jari tangan yang akan di tusuk 6. Mendesinfeksi jari yang akan ditusuk dengan <i>alcohol swab</i> 7. Membiarkan <i>alcohol</i> pada jari kering terlebih dahulu 8. Menusuk jari dengan pen lanset dan membiarkan darah mengalir dengan spontan 9. Tempelkan ujung strip tes pada ujung jari yang ada darahnya dan biarkan darah meresap pada stik 10. Tunggu hingga angka pada <i>glucometer</i> berhenti 11. Bersihkan ujung jari dari darah dengan menggunakan <i>alcohol swab</i> 12. Catat hasil pemeriksaan gula darah pada <i>glucometer</i> 13. Lepas dan buang stik yang sudah dipakai, termasuk jarum pada pen lanset 14. Bereskan alat-alat
Evaluasi	1. Kaji respon pasien selama tindakan

Sumber : (Yustina Purwaningsih A. E., 2022)

Lampiran 14 SOP Pemantauan Glukosa Darah Mandiri

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
PEMANTAUAN GLUKOSA DARAH MANDIRI

	POLTEKKES KEMENKES MALANG STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PEMANTAUAN KADAR GLUKOSA DARAH MANDIRI	No. Dokumen : No. Revisi : Tanggal Terbit : Petugas/Pelaksana : Perawat, Dosen, CI, Mahasiswa
Pengertian	Pemeriksaan kadar glukosa darah secara berkala yang dilakukan dengan menggunakan <i>glucometer</i> oleh penderita sendiri dan/atau keluarganya.	
Indikasi	1. Diberikan pada semua penderita diabetes melitus (DM tipe 1 maupun tipe 2) 2. Sebaiknya diberikan sejak lansia di diagnosis menderita diabetes melitus sebagai tindakan pencegahan dini 3. Pasien yang mengkonsumsi obat hiperglikemik oral (OHO) 4. Terkendali tanpa obat hanya pengaturan nutrisi dan aktivitas fisik	
Tujuan	Memperbaiki pencapaian kendali gula darah yang ideal, menurunkan risiko morbiditas dan mortalitas, menghemat biaya kesehatan jangka panjang yang terkait dengan komplikasi, menghindari risiko hiperglikemia dan hipoglikemia.	
Persiapan Alat	1. <i>Glucometer</i> 2. Lanset 3. Pen lanset 4. <i>Handscoon</i> 5. <i>Alcohol swab</i>	
Persiapan Pasien	Memberitahu dan menjelaskan kepada pasien mengenai prosedur yang akan dilakukan	
Persiapan Lingkungan	1. Menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman	
Prosedur/Pelaksanaan	1. Mencuci tangan dengan air dan sabun, lalu keringkan 2. Menyiapkan alat termasuk stik gula darah dan <i>glucometer</i> dan lalu masukkan stik gula darah ke <i>glucometer</i> menghidupkan mesin <i>glucometernya</i> 3. Memilih tempat tusukan pada tepi ujung jari tengah, terutama pada jari ke-3, 4, dan 5 karena kurang menimbulkan rasa nyeri, dan mengurut jari tangan yang akan di tusuk 4. Menggunakan lanset yang tipis dan tajam untuk menghindari rasa nyeri, dan gunakan satu lanset untuk	

	satu kali penggunaan untuk mencegah transmisi bakteri pathogen, infeksi kulit, serta mencegah penggunaan jarum lanset tumpul 5. Mendesinfeksi jari yang akan ditusuk dengan <i>alcohol swab</i> 6. Membiarkan <i>alcohol</i> pada jari kering terlebih dahulu 7. Menusuk jari dengan pen lanset dan membiarkan darah mengalir dengan spontan 8. Tempelkan ujung strip tes pada ujung jari yang ada darahnya dan biarkan darah meresap pada stik 9. Tunggu hingga angka pada <i>glucometer</i> berhenti 10. Bersihkan ujung jari dari darah dengan menggunakan <i>alcohol swab</i> 11. Catat hasil pemeriksaan gula darah pada <i>glucometer</i> 12. Lepas dan buang stik yang sudah dipakai, termasuk jarum pada pen lanset 13. Bereskan alat-alat
Evaluasi	1. Kaji respon pasien selama tindakan

Sumber : (PERKENI, 2021)

Lampiran 15 Lembar Kegiatan Harian

JADWAL KEGIATAN HARIAN

No.	Hari	Kegiatan
1.	Hari 1	1) Membina hubungan saling percaya dengan pasien dan keluarga 2) Melakukan <i>informed consent</i> pada keluarga, sekaligus menjelaskan maksud dan tujuan 3) Memberikan kuesioner dan lembar observasi harian 4) Melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik 5) Melakukan TTV 6) Melakukan cek gula darah
2.	Hari 2	1) Melakukan TTV 2) Melakukan cek gula darah 3) Menjelaskan tindakan yang akan dilakukan 4) Edukasi latihan fisik 5) Melakukan jalan kaki selama 30 menit
3.	Hari 3	1) Melakukan TTV 2) Melakukan cek gula darah 3) Menjelaskan tindakan yang akan dilakukan 4) Edukasi diet DM dengan 3J
4.	Hari 4	1) Melakukan TTV 2) Melakukan cek gula darah 3) Mengobservasi latihan fisik yang dilakukan 4) Mengobservasi diet DM yang dikonsumsi 5) Menjelaskan tindakan yang akan dilakukan 6) Edukasi penyakit DM
5.	Hari 5	1) Melakukan TTV 2) Melakukan cek gula darah 3) Mengobservasi diet DM yang dikonsumsi 4) Mereview terkait edukasi penyakit DM 5) Menjelaskan tindakan yang akan dilakukan 6) Edukasi Pengobatan DM
6.	Hari 6	1) Melakukan TTV 2) Melakukan cek gula darah 3) Mengobservasi latihan fisik yang dilakukan 4) Mengobservasi diet DM yang dikonsumsi 5) Mereview terkait edukasi pengobatan DM 6) Menjelaskan tindakan yang akan dilakukan 7) Menjelaskan pemantauan gula darah
7.	Hari 7	1) Melakukan TTV 2) Melakukan cek gula darah 3) Mengobservasi diet DM yang dikonsumsi 4) Mereview terkait edukasi pemantauan gula darah 5) Memberikan kuesioner 6) Menyampaikan evaluasi hasil gula darah 7 hari 7) Mengajarkan pasien dan keluarga untuk pemantauan gula darah mandiri

Lampiran 16 Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Viollita Budi Puspita
 NIM : P17250223063
 Dosen Pembimbing : Agung Eko Hartanto, S. Kep., Ns., M.Kep
 Judul : Asuhan Keperawatan Pada Lansia Diabetes Melitus Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah di Wilayah Kerja Puskesmas Sukosari Ponorogo

NO	TANGGAL	BAB	REKOMENDASI PEMBIMBING	TTD
1.	8 Januari 2025		1. Konsultasi judul 2. ACC judul : DM Lansia dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah	
2.	9 Januari 2025	I	1. Introduction : Fenomena ditaruh diawal, definisi DM dan diagnosa keperawatan tambahkan secara kompleks 2. Justifikasi : Urut dari dunia-daerah yang diambil sebagai penelitian 3. Solusi : Pilih salah 1 fokus, dan tambahkan 2 jurnal terkait sertakan hasil dari penelitian yang sesuai dengan judul	
3.	10 Januari 2025	I	1. Introduction : Angka DM di perjelas pada peringkat berapa di dunia dan taruh di awal paragraf 2. Kronologi : Dampak jika SDKI tidak dilaksanakan dengan baik 3. Solusi : Cantumkan 2 jurnal terkait, hasilnya seperti apa, jelaskan	
4.	13 Januari 2025	I	1. Solusi : SIKI sesuaikan dengan jurnal 2. Manfaat : Manfaat praktis pada pasien lebih edukatif	
5.	14 Januari 2025	II	1. Pemeriksaan Penunjang : Lengkapi GDS, 2 jam PP, GDP 2. Ditambahkan intervensi untuk mengatasi ketidakstabilan dari SIKI dan jurnal 3. Lembar SDSCA di BAB III	

6.	15 Januari 2025	II	1. Menjelaskan singkat tentang instrumen yang digunakan 2. Mekanisme 5 pilar DM berhubungan dengan kestabilan kadar glukosa darah	
7.	16 Januari 2025	III	1. Desain : Deskriptif kualitatif pendekatan studi kasus 2. Partisipan : Inklusi ditambahkan nilai GDA 130-200 mg/dL	
8.	12 Maret 2025	III	1. Prosedur penelitian 2. Memberikan kisi-kisi indikator penilaian dari instrumen 3. Tambahkan interpretasi instrumen	
9.	13 Maret 2025	I - III	1. Lengkapi BAB I-III 2. Daftar pustaka dirapikan 3. Lampiran dilengkapi	
10.	14 Maret 2025	I - III	ACC Ujian Proposal	
11.	18 Maret 2025	I - III	Seminar Proposal Revisi dan saran dosen penguji : Yustina Purwaningsih, SST.,M.K.M 1. Menambahkan data penderita DM di Ponorogo tahun 2022 2. Menambahkan penyebab dari masalah keperawatan di bagian kronologi 3. Menambahkan observasi : - Gula darah - Pelaksanaan 5 Pilar DM 4. Membenarkan kuesioner sesuai dengan 5 pilar DM 5. Pelaksanaan senam kaki di hilangkan dan diarahkan olahraga yang lain	
			Revisi dan saran dosen pembimbing : Agung Eko Hartanto, S.Kep.,Ns.,M.Kep 1. Menambahkan format askep lansia	
12.	26 Maret 2025	I - III	Oleh Dosen Penguji : Yustina Purwaningsih, SST.,M.K.M ACC Revisi Proposal	
			Oleh Dosen Pembimbing : Agung Eko Hartanto, S.Kep.,Ns.,M.Kep ACC Revisi Proposal	

13.	21 Mei 2025	IV	1. Tuliskan pemeriksaan lansia 2. Evaluasi dibuat grafik dan tambahkan keterangan grafik 3. Pembahasan menggunakan FTO (fakta, teori, opini)	
14.	23 Mei 2025	V	1. Kesimpulan lebih dipersingkat 2. Saran pada peneliti selanjutnya 3. Abstrak sesuai kaidah IMRAD 4. Lengkapi awal-akhir	
15.	27 Mei 2025	I - V	ACC Sidang Karya Tulis Ilmiah	
16.	28 Mei 2025	I - V	Seminar Hasil Revisi dan saran Dosen Penguji : Yustina Purwaningsih, SST.,M.K.M 1. Abstrak ditambahkan teknik pengumpulan data, hasil penelitian dari pengkajian yang mengarah ke DM dan ketidakstabilan kadar glukosa darah sampai ke evaluasi, serta kesimpulan 2. Hasil diagnosa keperawatan fokuskan I terkait dengan judul 3. Pembahasan diagnosa keperawatan sesuai dengan judul saja 4. Pembahasan evaluasi menjelaskan penelitian pada hari ke-5 serta jelaskan edukasi, diet, aktivitas, obat dan kontrol gula dapat menurunkan kadar gula darah Revisi dan saran Dosen Pembimbing : Agung Eko Hartanto, S.Kep.,Ns.,M.Kep 1. Abstrak disesuaikan 2. Evaluasi dilengkapi 3. Kesimpulan dibenarkan sesuai data	 
17.	3 Juni 2025	I - V	Oleh Dosen Penguji : Yustina Purwaningsih, SST.,M.K.M ACC Revisi Karya Tulis Ilmiah	
18.	4 Juni 2025	I - V	Oleh Dosen Pembimbing : Agung Eko Hartanto, S.Kep.,Ns.,M.Kep ACC Revisi Karya Tulis Ilmiah	

Lampiran 17 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP (CURRICULUM VITAE)



Nama : Viollita Budi Puspita

TTL : Madiun, 08 Desember 2003

Alamat : Ds. Sangen, RT/RW.02/01, Kec.
Geger, Kab. Madiun, Jawa Timur

Nama Ayah : Totok Budiarto

Nama Ibu : Karti

No. Telp (HP) : 085704387855

Email : viollita.bp@gmail.com

RIWAYAT PENDIDIKAN

- | | |
|---|-----------------|
| 1. TK Aisyiyah Bustanul Athfal 10 | 2008 – 2010 |
| 2. SDN Sangen 01 | 2010 – 2016 |
| 3. SMPN 1 Geger | 2016 – 2019 |
| 4. SMAN 1 Geger | 2019 – 2022 |
| 5. Sedang menyelesaikan Program Studi
DIII Keperawatan (Kampus Kab. Ponorogo)
Di Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang | 2022 - Sekarang |