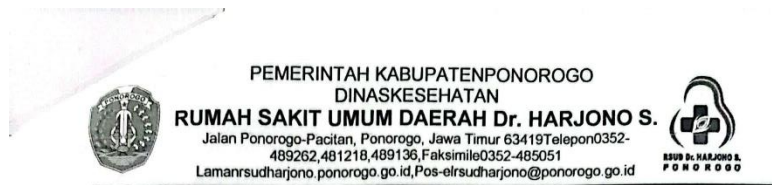


Kegiatan	Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Pengesahan judul dan konfirmasi judul ke pembimbing																								
Penyusunan proposal (BAB I,II,III)																								
Seminar proposal																								
Revisi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

Lampiran 2 : Surat Jawaban Permohonan Ijin Rekomendasi Penelitian



Tanggal, 27 Februari 2025

Nomor : 800.2.2.6/KH/ 7th /405.09.01/2025
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Jawaban Permohonan
Ijin Rekomendasi Penelitian

Kepada
Yth. Ketua Prodi D-III Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Malang
Di
PONOROGO

Menindak lanjuti surat dari Ketua Prodi D-III Keperawatan Ponorogo Nomor : PP.06.02/F.XIII.15.6/229/2025 Tanggal 20 Maret 2025 perihal permohonan ijin rekomendasi penelitian. Sehubungan dengan hal tersebut, kami dapat memberikan ijin penelitian kepada :

Nama : **SELVI WASISIA MARGA**
Mhs. Poltekkes Kemenkes Malang
Alamat : RT 01 RW 01, Ds. Jomblang, Kec Takeran, Kab Magetan
Lama Penelitian : 1 (Satu) Bulan setelah surat ini dikeluarkan
Judul Penelitian : **"ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DIABETES MELLITUS DENGAN KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSO DARAH DI RUANG MAWAR RSUD Dr. HARJONO PONOROGO"**

Dengan catatan tidak mengganggu pelayanan RSUD Dr. Harjono S. Kabupaten Ponorogo dan perlu diinformasikan bahwa sebelum melaksanakan penelitian, kami mohon menyelesaikan administrasi sebesar Rp.250.000,- sesuai dengan Peraturan Bupati Nomor 72 Tahun 2024.

Demikian untuk menjadikan periksa dan atas perhatiannya kami sampaikan terima kasih.

RSUD Dr. HARJONO S
KABUPATEN PONOROGO

dr. YUNUS MAHATMA, Sp.PD.
Direktur

Tembusan disampaikan kepada :

1. Ka. Bid. Yan Medik RSUD Dr. Harjono S Kab. Ponorogo
2. Ka. Bid. Yan Keperawatan RSUD Dr. Harjono S Kab. Ponorogo
3. Ka. Bag SDM Diklat RSUD Dr. Harjono S Kab. Ponorogo
4. Ka. Instalasi Diklat RSUD Dr. Harjono S Kab. Ponorogo
5. KEPK RSUD Dr. Harjono S Kab. Ponorogo
6. Arsip

Lampiran 3 : Surat Selesai Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN PONOROGO
DINAS KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. HARJONO S.
Jalan Ponorogo-Pacitan, Ponorogo, Jawa Timur 63419 Telepon 0352-
489262, 481218, 489136, Faksimile 0352-485051
Laman: rsudharjono.ponorogo.go.id, Pos-el: rsudharjono@ponorogo.go.id



SURAT KETERANGAN

NOMOR : 800.2.2.6/KH/956 /405.09.01/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **dr. YUNUS MAHATMA, Sp.PD**
Jabatan : Direktur RSUD Dr. Harjono S Kabupaten Ponorogo
Alamat : Jl. Raya Ponorogo – Pacitan Kecamatan Ponorogo
Kabupaten Ponorogo

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : **SELVI WASISIA MARGA**
Mhs. Poltekkes Kemenkes Malang
Program Studi : D-3 Keperawatan
Judul Penelitian : 'ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DIABETES MELLITUS DENGAN
KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH DI RUANG MAWAR RSUD
Dr. HARJONO S KABUPATEN PONOROGO'

Yang namanya tersebut diatas adalah benar telah selesai melaksanakan kegiatan penelitian di RSUD
Dr. Harjono S Kabupaten Ponorogo

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Ponorogo, 16 Juli 2025
RSUD Dr. HARJONO S.
KABUPATEN PONOROGO


Dr. YUNUS MAHATMA, Sp.PD
DIREKTUR

Lampiran 4 : Surat Pengantar Penjelasan Informed Consent

Lampiran 2 : Surat Pengantar Penjelasan Informed Consent

SURAT PENGANTAR

Kepada Yth.

.....*T. D.*.....

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama / NIM : Selvi Wasisia Marga / P17250224090
 Alamat : RT.01 RW.01 Ds. Jomblang Kec. Takeran Kab.
 Magetan
 Telp : 085232976139

Saya adalah mahasiswa Prodi D3 Keperawatan Ponorogo Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang sedang melaksanakan penelitian studi kasus dengan judul : **“ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DIABETES MELLITUS DENGAN KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH DI RUANG MAWAR RSUD Dr. HARDJONO 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 terimakasih.

Hormat saya



SELVI WASISIA MARGA

Lampiran 5: Informed Consent

Lampiran 3: Informed Consent

LEMBAR PERSETUJUAN

(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia dan mau bekerja sama dalam Karya Tulis Ilmiah (Studi Kasus) yang berjudul **“ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DIABETES MELLITUS DENGAN KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH DI RUANG MAWAR RSUD Dr. HARDJONO 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, 23 April 2025

Responden



.....

*Lampiran 6: Jadwal Harian***JADWAL HARIAN PENELITIAN**

NO	HARI	WAKTU	TINDAKAN
1.	Hari ke-1	45 menit	1. Membina hubungan saling percaya 2. Menjelaskan dan menyerahkan informed consent 3. Melakukan anamnesa dari pengkajian hingga pemeriksaan fisik 4. Melakukan pengecekan GDA
2.	Hari ke-2	45 menit	1. Anamnesa keluhan 2. Memberikan edukasi diet DM mengenai cemilan 3. Melakukan pengecekan GDA
3.	Hari ke-3	45 menit	1. Anamnesa keluhan 2. Mengecek GDA 3. Melakukan edukasi diet diabetes 3J 4. Edukasi penggunaan Insulin
4.	Hari ke-4	45 menit	1. Anamnesa keluhan 2. Mengedukasi mengikuti pengecekan rutin di posbindu 3. Demonstrasi penggunaan insulin 4. Mengecek GDA 5. Mengedukasi kepatuhan diet DM, 3J, dan pengganti nasi
5.	Hari ke 5	45 menit	1. Anamnesa keluhan 2. Memberikan edukasi diet 3J 3. Mengecek GDA 4. Demonstrasi senam kaki
6.	Hari ke-6	45 menit	1. Anamnesa keluhan 2. Edukasi diet dengan 3J piring T 3. Mengecek GDA 4. Edukasi tanda gejala hipoglikemia 5. Demonstrasi senam kaki
7.	Hari ke-7	45 menit	1. Anamnesa keluhan 2. Mengecek GDA 3. Edukasi 3J dan peraturan makan piring T

*Lampiran 7 : Lembar Hasil Pemantauan Glukosa Darah***LEMBAR OBSERVASI PEMERIKSAAN KADAR****GLUKOSA DARAH**

Nama : Tn. D
 Usia : 29 thn
 Jenis Kelamin : Laki-laki
 Alamat : Jl.A Kec. B Kab. P
 Diagnosa Medis : Diabetes Mellitus Hiperglikemia

Tanggal dan Hari	Hasil Pemeriksaan Kadar Glukosa Darah
Hari Pertama	470 mg/ dL
Hari Kedua	388 mg/ dL
Hari Ketiga	150 mg/ dL
Hari Keempat	211 mg/ dL
Hari Kelima	370 mg/ dL
Hari Keenam	101 mg/ dL
Hari Ketujuh	188 mg/ dL

Lampiran 8: Lembar Instrumen

INTERPRETASI KESTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH

Nama : Tn. D
 Usia : 29 thn
 Jenis Kelamin : Laki-laki
 Alamat : Jl. A Kec. B Kab. P
 Diagnosa medis : Diabetes Mellitus Hiperglikemia

No.	Kriteria Hasil	Hari						
		1	2	3	4	5	6	7
1	Mengantuk > 2 kali (skor 1)	✓	✓	✓				
	2 kali (skor 2)				✓	✓		
	1 kali (skor 3)						✓	✓
2	Pusing Sering merasa pusing setiap waktu (skor 1)							
	Merasakan pusing setiap beberapa jam (skor 2)	✓						
	Tidak merasakan pusing (skor 3)		✓	✓	✓	✓	✓	✓
3	Lelah/lesu (Instrumen Multidimensial Fatigue Inventory) Skor 48-60 (skor 1)	✓	✓					
	Skor 33-47 (skor 2)			✓	✓	✓	✓	
	Skor 20-32 (skor 3)							✓
4	Rasa lapar Makan 5x dengan 5x selingan dalam sehari (skor 1)	✓	✓					
	Makan 4x dengan 4x selingan dalam sehari (skor 2)			✓	✓	✓		
	Makan 3x dengan 3x selingan dalam sehari (skor 3)						✓	✓
5	Kadar glukosa dalam darah ≥ 200 mg/dL atau < 80 mg/dL. (skor 1)	✓	✓		✓	✓		
	141-199 mg/dL. (skor 2)			✓				✓
	80-140 mg/dL. (skor 3)						✓	
Total		6	7	10	10	10	14	14
Interpretasi		kurang	kurang	cukup	cukup	cukup	baik	baik

Lampiran 9: Instrumen Kelelahan

**INSTRUMEN MULTIDIMENSIONAL FATIGUE INVENTORY
VERSI INDONESIA**

No.	Pertanyaan	Hari						
		1	2	3	4	5	6	7
1	Saya merasa sehat Sangat sesuai (skor 1)							✓
	Sedikit sesuai (skor 2)		✓	✓	✓	✓	✓	
	Tidak sesuai (skor 3)	✓						
2	Secara fisik, saya hanya dapat melakukan sedikit aktivitas Sangat sesuai (skor 1)							
	Sedikit sesuai (skor 2)		✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Tidak sesuai (skor 3)	✓						
3	Saya merasa sangat aktif Sangat sesuai (skor 1)							
	Sedikit sesuai (skor 2)			✓	✓	✓	✓	✓
	Tidak sesuai (skor 3)	✓	✓					
4	Saya merasa dapat melakukan banyak hal positif Sangat sesuai (skor 1)				✓	✓	✓	✓
	Sedikit sesuai (skor 2)	✓		✓				
	Tidak sesuai (skor 3)		✓					
5	Saya merasa lelah Sangat sesuai (skor 1)							
	Sedikit sesuai (skor 2)			✓	✓	✓	✓	✓
	Tidak sesuai (skor 3)	✓	✓					
6	Saya pikirsaya dapat melakukan banyak aktivitas sepanjang hari Sangat sesuai (skor 1)							
	Sedikit sesuai (skor 2)			✓	✓	✓	✓	✓
	Tidak sesuai (skor 3)	✓	✓					
7	Saat saya mengerjakan sesuatu, saya dapat fokus terhadap hal tersebut Sangat sesuai (skor 1)	✓	✓					
	Sedikit sesuai (skor 2)			✓	✓	✓	✓	✓
	Tidak sesuai (skor 3)							
8	Secara fisik saya bisa melakukan banyak hal Sangat sesuai (skor 1)			✓	✓	✓	✓	✓

	Sedikit sesuai (skor 2)							
	Tidak sesuai (skor 3)	✓	✓					
9	Saya takut untuk melakukan sesuatu Sangat sesuai (skor 1)							
	Sedikit sesuai (skor 2)	✓		✓	✓	✓	✓	✓
	Tidak sesuai (skor 3)		✓					
10	Saya merasa kurang beraktivitas sepanjang hari Sangat sesuai (skor 1)	✓		✓	✓	✓	✓	✓
	Sedikit sesuai (skor 2)		✓					
	Tidak sesuai (skor 3)							
11	Saya dapat berkonsentrasi dengan baik Sangat sesuai (skor 1)							
	Sedikit sesuai (skor 2)			✓	✓	✓	✓	✓
	Tidak sesuai (skor 3)	✓	✓					
12	Saya dalam kondisi yang penuh energi Sangat sesuai (skor 1)							
	Sedikit sesuai (skor 2)						✓	
	Tidak sesuai (skor 3)	✓	✓	✓	✓	✓		✓
13	Saya membutuhkan usaha yang lebih agar dapat berkonsentrasi pada banyak hal Sangat sesuai (skor 1)		✓					
	Sedikit sesuai (skor 2)	✓						
	Tidak sesuai (skor 3)			✓	✓	✓	✓	✓
14	Secara fisik saya merasa dalam kondisi yang tidak baik Sangat sesuai (skor 1)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Sedikit sesuai (skor 2)							
	Tidak sesuai (skor 3)							
15	Saya memiliki banyak rencana Sangat sesuai (skor 1)							
	Sedikit sesuai (skor 2)	✓			✓	✓	✓	✓
	Tidak sesuai (skor 3)		✓	✓				
16	Saya mudah lelah Sangat sesuai (skor 1)							
	Sedikit sesuai (skor 2)		✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Tidak sesuai (skor 3)	✓						

17	Saya hanya dapat menyelesaikan sedikit pekerjaan Sangat sesuai (skor 1)						✓	
	Sedikit sesuai (skor 2)	✓	✓	✓	✓	✓		✓
	Tidak sesuai (skor 3)							
18	Saya tidak suka melakukan apapun Sangat sesuai (skor 1)							
	Sedikit sesuai (skor 2)	✓		✓	✓	✓	✓	✓
	Tidak sesuai (skor 3)		✓					
19	Pikiran saya mudah berkelana Sangat sesuai (skor 1)							
	Sedikit sesuai (skor 2)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Tidak sesuai (skor 3)							
20	Secara fisik saya dalam kondisi yang sangat baik Sangat sesuai (skor 1)						✓	✓
	Sedikit sesuai (skor 2)		✓	✓	✓	✓		
	Tidak sesuai (skor 3)	✓						
Total		47	47	40	38	38	35	35

Sumber : (Nursiswati, 2023)

Keterangan :

1. Skor 20-32 = menurun
2. Skor 33-47 = sedang
3. Skor 48-60 = meningkat

Lampiran 10: SOP Penggunaan Insulin

STANDARD OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

PEDOMAN PENGGUNAAN INSULIN

	POLTEKKES KEMENKES MALANG STANDARD OPERASIONAL PROSEDUR PEDOMAN PENGGUNAAN INSULIN	No. Dokumen : No. Revisi : Tanggal Terbit : Petugas/pelaksana : Perawat, Dosen, CI, Mahasiswa
Pengertian	Proses pemasukan insulin bagi penderita Diabetes Mellitus yang berguna untuk mengontrol kadar gula darah pasien dan mencegah berbagai komplikasi.	
Indikasi	1. Diabetes Mellitus Tipe 1 2. Diabetes Mellitus Tipe 2 3. Diabetes Gestasional yang membutuhkan insulin harus dikonsultasikan pada sejawat penyakit dalam atau endokrin.	
Tujuan	Tujuan dari terapi insulin adalah menyamakan dengan pola sekresi endogen pada individu normal.	
Persiapan Alat	1. Insulin pen 2. Handscoon 3. Alcohol swap 4. Jarum insulin	
Pelaksanaan	1. Untuk menghindari nyeri pada tempat penyuntikan gunakan insulin pada suhu kamar, hindari penyuntikan pada akar rambut, gunakan jarum yang lebih pendek dan diameter lebih kecil, serta gunakan jarum baru. Jika menggunakan alkohol, suntikkan hanya ketika alkohol telah sepenuhnya kering. 2. Masukkan jarum secara cepat melalui kulit. Suntikkan perlahan dan pastikan plunger (bagian yang didorong) atau tombol (pen) telah sepenuhnya tertekan. Pada penggunaan pen, setelah tombol ditekan, pasien harus menghitung perlahan sampai 10 sebelum menarik jarum. 3. Jarum 4 mm dan 5 mm dapat digunakan oleh setiap pasien dewasa termasuk pasien dengan obesitas, dan umumnya tidak perlu dilakukan pengangkatan lipatan kulit terutama pada orang dengan berat badan normal atau obesitas. Sebaiknya penyuntikan dilakukan dengan sudut 90° terhadap permukaan kulit. 4. Urutan yang optimal : (i). suntikkan insulin perlahan dengan sudut tegak lurus terhadap permukaan lipatan kulit, (ii). setelah plunger sepenuhnya tertekan (pada pen) biarkan jarum di kulit selama 10 detik atau hitung 1 sampai	

	10, (iii). tarik jarum dari kulit, (iv). lepaskan lipatan kulit, (v). Lepaskan jarum dari pen, (vi) buang jarum. 5. Pasien harus diajarkan untuk memeriksa lokasi penyuntikan dan mampu mendeteksi lipohipertrofi. 6. Tidak boleh menyuntik ke area yang mengalami lipohipertrofi sampai jaringan abnormal kembali normal (dapat memakan waktu bulanan sampai tahunan). 7. Memindahkan lokasi suntikan dari lipohipertrofi ke jaringan normal sering membutuhkan penurunan dosis insulin yang disuntikkan. 8. Strategi pencegahan dan terapi yang terbaik untuk lipohipertrofi adalah dengan penggunaan Human Insulin dimurnikan, rotasi lokasi injeksi, menggunakan zona injeksi lebih besar, dan tidak menggunakan kembali jarum yang telah digunakan. 9. Pasien harus diajarkan skema rotasi yaitu : membagi tempat injeksi ke dalam kuadran (atau bagian bila menggunakan paha atau bokong), menggunakan satu kuadran per minggu, lokasi penyuntikan satu sama lain harus berjarak minimal 1 cm untuk menghindari trauma ulang jaringan. 10. Wanita hamil dengan DM yang menyuntikkan ke dalam perut harus memberikan suntikan dengan mengangkat lipatan kulit, hindari menggunakan lokasi perut sekitar umbilikus selama trimester terakhir, injeksi ke sisi-sisi perut masih dapat digunakan dengan mengangkat lipatan kulit
--	--

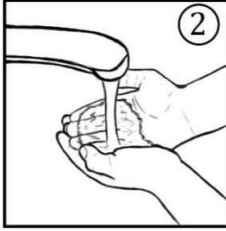
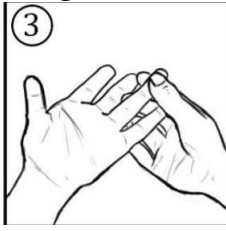
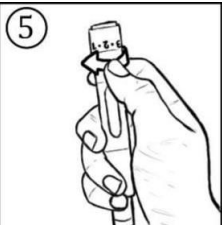
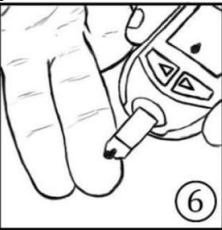
Sumber : _ (PERKENI, 2021)

Lampiran 11: SOP Pemantauan Glukosa Darah

STANDARD OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

PEDOMAN PEMANTAUAN GLUKOSA DARAH

	POLTEKKES KEMENKES MALANG STANDARD OPERASIONAL PROSEDUR PEDOMAN PEMANTAUAN GLUKOSA DARAH	No. Dokumen : No. Revisi : Tanggal Terbit : Petugas/pelaksana : Perawat, Dosen, CI, Mahasiswa
Pengertian	Pemeriksaan kadar glukosa darah secara berkala yang dilakukan dengan glukometer.	
Indikasi	1. Diabetes Mellitus Tipe 1 2. Diabetes Mellitus Tipe 2 a. Menggunakan insulin b. Pada kondisi khusus (penyadang diabetes yang berencana hamil, selama kehamilan, kejadian hipoglikemia berulang, saat sakit berat yang dapat memengaruhi variabilitas glukosa darah, neuropati berat, puasa ramadhan dan puasa lainnya, terapi steroid, pekerjaan fisik berat, pengemudi, operator mesin berat, pemadan kebakaran, dan mereka dengan pekerjaan lain yang terjadi hipoglikemia dapat membahayakan dirinya atau orang lain). c. Menggunakan obat hipoglikemik oral (OHO) d. Terkendali tanpa obat	
Tujuan	1. Menjaga keselamatan penderita Diabetes Mellitus a. Mendiagnosis episode hipoglikemia b. Mencegah risiko hipoglikemia saat beraktivitas yang dapat membahayakan penderita dan orang lain c. Mengidentifikasi hipoglikemia dan hiperglikemia pada penderita yang berpuasa d. Memantau kadar glukosa darah dalam kondisi khusus seperti kehamilan dan rawat jalan 2. Membantu upaya merubah gaya hidup 3. Membantu dalam menyesuaikan dosis obat hiperglikemik oral (OHO) yang diberikan bersama steroid	
Persiapan Alat	1. Glukometer 2. Handscoon 3. Alcohol swap 4. Lanset	
Persiapan pasien	Melakukan kontrak (waktu,tempat,tujuan) dan menjelaskan mengenai prosedur yang akan dilakukan kepada pasien	
Persiapan Lingkungan	1. Jaga privasi pasien dengan memasang sketsel 2. Menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman	

Pelaksanaan	  1. Mencuci tangan lalu keringkan 2. Memakai handscoon 3. Menyiapkan alat (memasang lanset ke pen lancing, menyalakan glukometer dan memasang stik gula ke glukometer) 4. Mengatur kedalaman jarum  5. Pilih jari yang akan ditusuk lalu urut jari tersebut 6. Swap sekali jari yang akan ditusuk menggunakan alkohol swap 7. Biarkan alkohol mengering  8. Pilih kedalaman jarum dan tusuk jari dengan lanset atau jarum dan biarkan darah keluar  9. Tempatkan ujung stik tes pada ujung jari yang ada darah dan biarkan darah meresap ke stik sampai ke batas maksimal 10. Tunggu sampai detik angka pada glukometer berhenti dan menunjukkan hasil 11. Catat hasil pemeriksaan gula darah pada glukometer ke buku catatan 12. Bersihkan ujung jari menggunakan kapas alkohol 13. Lepas dan buang stik yang sudah dipakai termasuk lanset 14. Bereskan alat alat
Evaluasi	1. Respon pasien selama tindakan

Sumber : (PERKENI, 2021)

Lampiran 12: SOP Senam Kaki

STANDARD OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

PEDOMAN PEMANTAUAN GLUKOSA DARAH MANDIRI

	POLTEKKES KEMENKES MALANG STANDARD OPERASIONAL PROSEDUR PEDOMAN SENAM KAKI DIABETES MELLITUS	No. Dokumen : No. Revisi : Tanggal Terbit : Petugas/pelaksana : Perawat, Dosen, CI, Mahasiswa
Pengertian	Latihan menggerakkan kaki, telapak kaki, dan jari-jari kaki yang ditujukan pada penderita diabetes mellitus	
Indikasi	Senam kaki ini dapat diberikan kepada seluruh penderita DM dengan tipe 1 dan tipe 2. Sebaiknya diajarkan sejak pasien baru didiagnosa DM	
Kontra Indikasi	Pasien yang memiliki perubahan fungsi fisiologis seperti dispneu atau nyeri dada, orang yang mengalami depresi atau gangguan kecemasan.	
Tujuan	Senam kaki bertujuan untuk meningkatkan kesehatan kaki dan sensitivitas plantar (persepsi taktil dan getaran), meningkatkan rentang gerak pergelangan kaki serta meningkatkan kekuatan ekstensor pergelangan kaki	
Persiapan Alat	3. Handscoon 4. Koran 2 lembar 5. Kursi	
Pelaksanaan	1. Persiapan alat dan bahan yang akan dibutuhkan : Handscoon, kertas koran 2 lembar, dan kursi 2. Persiapan pasien: kontrak waktu, tempat, dan tujuan dilaksanakan senam kaki 3. Persiapan lingkungan : menjaga privasi pasien dan rasa nyaman bagi pasien 4. Perawat cuci tangan  5. Bila dilakukan dengan duduk maka posisikan penderita duduk tegak diatas bangku dengan kaki menyentuh lantai 	

	6. Dengan meletakkan tumit dilantai, jari-jari kedua belah kaki diluruskan ke atas lalu dibengkokkan kembali ke bawah seperti cakar ayam, sebanyak 10x  7. Dengan meletakkan tumit salah satu kaki dilantai, angkat telapak kaki keatas. Pada kaki lainnya, jari-jari kaki diletakkan di lantai dengan tumit kaki diangkat keatas. Cara ini dilakukan secara bersamaan pada kaki kiri dan kanan secara bergantian dan diulang sebanyak 10x  8. Tumit diletakkan di lantai. Bagian ujung kaki diangkat keatas dan buat gerakan memutar dengan pergerakan pada pergelangan kaki sebanyak 10x  9. Jari-jari kaki diletakkan dilantai. Tumit diangkat dan buat gerakan memutar dengan pergerakan pada pergelangan kaki sebanyak 10x  10. Kaki diangkat keatas dengan meluruskan lutut, buat putaran 360° dengan pergerakan kaki sebanyak 10x  11. Lutut luruskan, lalu ayunkan kembali kebawah sebanyak 10x dan ulangi untuk kaki satunya  12. Letakkan sehelai kertas koran, bentuk kertas itu menjadi bola dengan kedua belah kaki, kemudian buka bola itu menjadi lembaran seperti semula menggunakan kedua kaki. Cara ini dilakukan sekali saja
--	---

Sumber : SOP Poltekkes Kemenkes Malang Prodi D3 Keperawatan kampus Kab.Ponorogo

*Lampiran 13 : SAP penyuluhan***SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)****PENGATURAN MAKANAN BAGI PENDERITA DIABETES MELLITUS**

Judul	:	Pengaturan Makanan Bagi Penderita Diabetes
Pokok Bahasan	:	Pengaturan Makanan pada Penderita Penyakit Diabetes Mellitus (Nutrisi)
	:	Pengertian, Alasan perlunya pengaturan makanan, Aturan Makan, Diet DM 3J, Tips sukses menjalankan diet, Piring T, Standar yang perlu diperhatikan
Sub Pokok Bahasan	:	
Alokasi Waktu	:	30 menit
Tempat	:	Rumah Tn. D
Sasaran	:	Pasien penderita diabetes mellitus
Hari/ Tanggal	:	Sabtu, 26 April 2025
Hadir	:	7

A. TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM

Setelah diberikan penyuluhan selama ± 30 menit, tentang Pengaturan Makanan Bagi Penderita Diabetes di rumah pasien diharapkan pasien mengerti dan dapat memahami dan melaksanakan dengan baik.

B. TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS

Setelah mendapatkan penyuluhan peserta dapat:

1. Menjelaskan pengertian Diabetes Mellitus
2. Menjelaskan alasan perlunya pengaturan makan pada penderita Diabetes Mellitus
3. Menjelaskan Diet 3J Diabetes Mellitus
4. Menjelaskan tips sukses menjalankan diet Diabetes Mellitus
5. Menjelaskan piring T

6. Menjelaskan standar yang perlu diperhatikan

C. MATERI

1. Pengertian Diabetes Mellitus
2. Alasan Perlunya Pengaturan Makan Pada Penderita Diabetes Mellitus
3. Diet 3j Diabetes Mellitus
4. Tips Sukses Menjalankan Diet Diabetes Mellitus
5. Piring T
6. Standar Yang Perlu Diperhatikan

D. MEDIA DAN ALAT

1. Booklet

E. METODE

1. Ceramah
2. Tanya jawab

F. PERENCANAAN KEGIATAN

No	Waktu	Kegiatan	
		Penyaji	Peserta
1.	5 menit	Pembukaan: 1. Mengucapkan salam Pembukaan 2. Perkenalan 3. Kontrak waktu 4. Menjelaskan tujuan 5. Menyebutkan materi yang diberikan 6. Menanyakan kesiapan pasien 7. Memulai acara atau kegiatan 8. Membagikan Booklet	1. Menjawab salam 2. Mengenal mahasiswa/I perawat 3. Pasien bersedia 4. Pasien Mengerti tujuan 5. Pasien belum mengetahui tentang Pengaturan Makanan Bagi Penderita Diabetes 6. Pasien sudah siap
2.	15 menit	Penyajian materi dan demonstrasi	Memperhatikan
3.	5 menit	Sesi tanya jawab	Bertanya
4.	5 menit	Penutup:	1. Menjawab pertanyaan

		1. Menanyakan kembali hal-hal yang sudah dijelaskan mengenai penyakit diabetes melitus 2. Menutup pertemuan dengan menyimpulkan materi yang telah dibahas 3. Menyampaikan harapan 4. Memberikan salam penutup	2. Pasien mendengarkan 3. Pasien mendengarkan 4. Pasien menjawab salam
--	--	--	--

G. EVALUASI

1. Evaluasi Struktur

- Kesiapan penyaji dalam memberi materi penyuluhan
- Peran peserta penyuluhan

2. Evaluasi Proses

- Penyaji berperan aktif selama proses penyuluhan
- Pasien kooperatif dan aktif berpartisipasi selama proses penyuluhan

3. Evaluasi Hasil

- Lisan : setelah mengikuti penyuluhan maka pasien mampu menjawab 80% pertanyaan yang diajukan oleh penyaji pada saat evaluasi

Lampiran 14 : Materi SAP penyuluhan

MATERI

A. PENGERTIAN

Diabetes Melitus (DM) adalah kumpulan gejala yang timbul pada seseorang yang mengalami peningkatan kadar gula (glukosa) darah akibat kekurangan hormon insulin baik secara absolut atau relatif. Diabetes Mellitus, istilah masyarakatnya adalah 'kencing manis' atau 'penyakit gula, ditandai dengan kadar gula darah tinggi. Pengaturan makanan yang sehat sangat penting untuk penderita diabetes. Hal ini dikarenakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan dan cukup memerlukan perhatian khusus dalam pengaturan makannya.

B. ALASAN PERLUNYA PENGATURAN MAKANAN

Penderita diabetes perlu mengontrol kadar gula darahnya supaya tetap berada dalam batas normal untuk mengurangi resiko komplikasi penyakit diabetes, antara lain penyakit mata, jantung dan ginjal. Makan gizi seimbang, makanan tidak dilarang tapi hanya dibatasi sesuai kebutuhan harian, menu yang diberikan sama dengan menu keluarga dan perlu diingat bahwa penggunaan gula sebagai bumbu di dalam masakan tidak dilarang namun penggunaan garam perlu dikurangi.

C. ATURAN MAKAN DIET 3J

1) Jumlah Makanan

Jumlah Makanan Atau Mengatur Porsi Makanan Yang Dikonsumsi Setiap Waktu Makan.

2) Jenis Makanan

Jenis Bahan Makanan Yang Tepat Agar Dapat Membiasakan Penderita Diabetes Mengonsumsi Makanan Beraneka Ragam Dan Memiliki Kebiasaan Pola Konsumsi Makan Yang Baik.

3) Jadwal Makanan

Jadwal Makan Yang Tepat Atau Teratur.

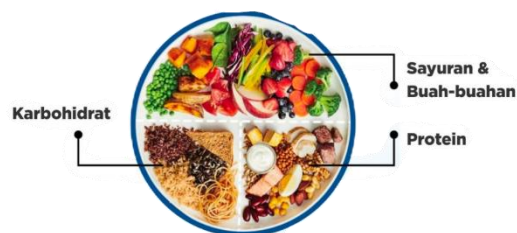
Makanan pokok yang dibatasi seperti mie instan, kue-kue manis, dan lainnya. Makanan pokok yang dianjurkan seperti nasi, roti, ubi rebus, dan jagung. Lauk dibagi menjadi 2 yaitu hewani dan nabati. Untuk hewani seperti ikan, telur, daging. Untuk yang nabati seperti tempe, tahu, kacang-kacangan.

DM bisa dikendalikan dengan buah. Buah-buahan yang baik dikonsumsi seperti apel, belimbing, dan salak. Untuk sayuran seperti asparagus, sayuran hijau, wortel, dan seledri.

D. TIPS SUKSES MENJALANKAN DIET

1. Selalu mengonsumsi makanan dengan pola gizi seimbang menggunakan prinsip piring makan model T untuk makanan utama dan mengutamakan konsumsi buah-buahan untuk makanan selingan.
2. Batasi makanan yang mengandung banyak gula sederhana, mengandung banyak lemak, dan mengandung banyak natrium.
3. Jika ingin mengganti gula pasir, gula aren/ jawa dan gula batu dengan gula alternatif maka gunakanlah dalam jumlah terbatas.

E. PIRING T



1. Isi setengah piring dengan sayuran, seperti asparagus, sayur hijau, wortel, kubis, dan buncis
2. Isi seperempat dengan protein tanpa lemak seperti ayam, telur, tahu, tempe, kacang-kacangan.
3. Isi seperempat lagi dengan karbohidrat seperti nasi, jagung, kentang, singkong, dan ubi

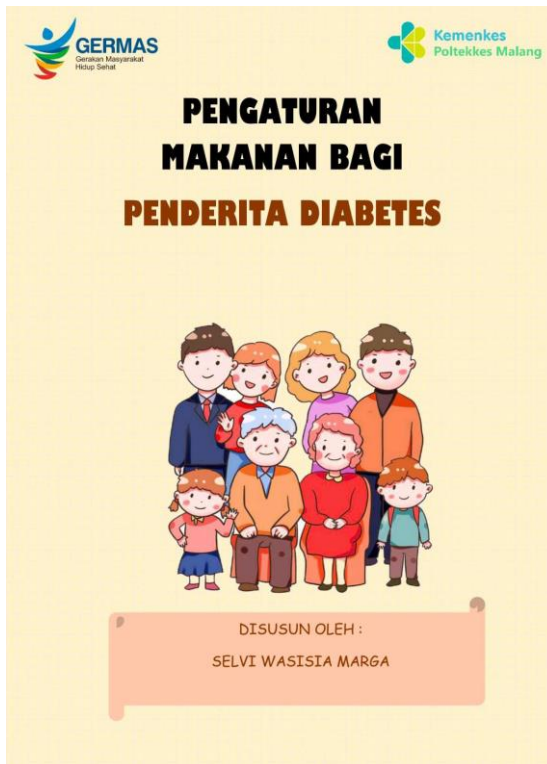
F. STANDAR YANG PERLU DIPERHATIKAN

(Ahli Gizi Wuni Ayuningtyas, S.Gz RSUD Harjono)

1. Makanlah makanan pokok secara teratur (nasi putih, nasi merah, jagung, kentang, mie, dll)
2. Konsumsi lauk pauk nabati (tempe, tahu) dan hewani (ayam, daging sapi, ikan, telur, dll)
3. Hindari jenis lauk pauk berlemak dan tinggi kolesterol (jeroan, bebek, udang, daging kambing, kulit ayam, kuning telur) maksimal 3x seminggu

4. Konsumsi semua jenis sayuran bervariasi setiap hari, HINDARI memasak menggunakan santan kental dan pemanasan berulang
5. Gunakan bumbu alami, hindari bumbu instan, MSG, kecap manis, kecap asin, dan saos kemasan
6. Konsumsi buah pepaya, apel, pisang kepok, pir, belimbing, jambu, salak, kedondong, dll. Hindari sirsak, sawo, pisang raja, pisang ambon, mangga, dll
7. Hindari makanan dan minuman yang mengandung gula serta hasil olahannya. Misal kue, selai, SKM, gula pasir, gula jawa, abon, dendeng, madu, sirup, permen, dll

Lampiran 15: Booklet penyuluhan



DIABETES MELITUS ??

Diabetes Melitus (DM) adalah kumpulan gejala yang timbul pada seseorang yang mengalami peningkatan kadar gula (glukosa) darah akibat kekurangan hormon insulin baik secara absolut atau relatif

Diabetes Mellitus, istilah masyarakatnya adalah 'kencing manis' atau 'penyakit gula', ditandai dengan kadar gula darah tinggi. Pengaturan makanan yang sehat sangat penting untuk penderita diabetes.

Hal ini dikarenakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan dan cukup memerlukan perhatian khusus dalam pengaturan makannya.

Mengapa penderita diabetes perlu pengaturan makanan yang tepat ??

Penderita diabetes perlu mengontrol kadar gula darahnya supaya tetap berada dalam batas normal untuk mengurangi resiko komplikasi penyakit diabetes, antara lain penyakit mata, jantung dan ginjal.



Makan gizi seimbang, makanan tidak dilarang tapi hanya dibatasi sesuai kebutuhan harian, menu yang diberikan sama dengan menu keluarga dan perlu diingat bahwa penggunaan gula sebagai bumbu di dalam masakan tidak dilarang namun penggunaan garam perlu dikurangi.

Prinsip Diet Penderita Diabetes ??

1.

Jumlah Makanan

Jadwal Makan Yang Tepat Atau Teratur



2.

Jenis Makanan

Jumlah Makanan Atau Mengatur Porsi Makanan Yang Dikonsumsi Setiap Waktu Makan

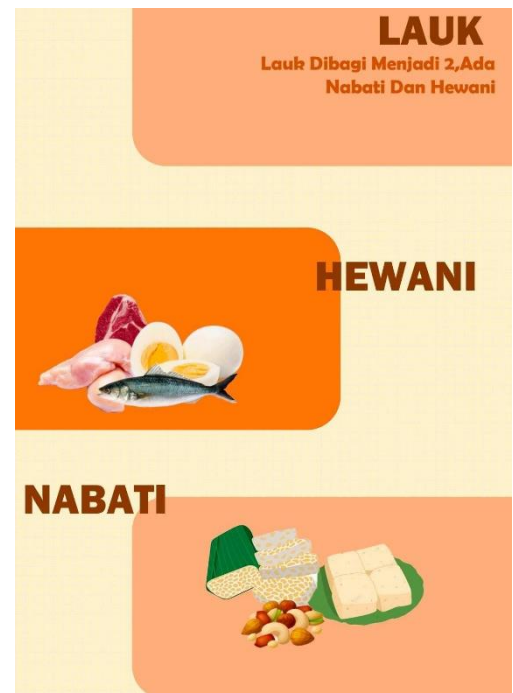


3.

Jadwal Makanan

Jenis Bahan Makanan Yang Tepat Agar Dapat Membiasakan Penderita Diabetes Mengonsumsi Makanan Beraneka Ragam Dan Memiliki Kebiasaan Pola Konsumsi Makan Yang Baik





BUAH

DM bisa dikendalikan dengan terapi dengan jus buah. Buah-buahan yang baik dikonsumsi oleh penderita DM seperti apel, belimbing,

SAYURAN

Berikut merupakan rekomendasi sayur yang baik dikonsumsi bagi penderita DM. Seperti Asparagus, sayuran hijau, wortel, seledri.

Tips sukses menjalankan diet

1. Selalu mengonsumsi makanan dengan pola gizi seimbang menggunakan prinsip piring makan model T untuk makanan utama dan mengutamakan konsumsi buah-buahan untuk makanan selingan.
2. Batasi makanan yang mengandung banyak gula sederhana, mengandung banyak lemak, dan mengandung banyak natrium.
3. Jika ingin mengganti gula pasir, gula aren/ jawa dan gula batu dengan gula alternatif maka gunakanlah dalam jumlah terbatas.

Piring Makan Model T



1. Isi setengah piring dengan sayuran, seperti asparagus, sayur hijau, wortel, kubis, dan buncis
2. Isi seperempat dengan protein tanpa lemak seperti ayam, telur, tahu, tempe, kacang-kacangan.
3. Isi seperempat lagi dengan karbohidrat seperti nasi, jagung, kentang, singkong, dan ubi

STANDAR YANG PERLU DIPERHATIKAN :

(Ahli Gizi Wuni Ayuningtyas, S.Gz RSUD HARJONO PONOROGO)

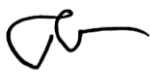
1. Makanlah makanan pokok secara teratur (nasi putih, nasi merah, jagung, kentang, mie, dll)
2. Konsumsi lauk pauk nabati (tempe, tahu) dan hewani (ayam, daging sapi, ikan, telur, dll)
3. HINDARI jenis lauk pauk berlemak dan tinggi kolesterol (jeroan, bebek, udang, daging kambing, kulit ayam, kuning telur) maksimal 3x seminggu
4. Konsumsi semua jenis sayuran bervariasi setiap hari, HINDARI memasak menggunakan santan kental dan pemanasan berulang
5. Gunakan bumbu alami, HINDARI bumbu instan, MSG, kecap manis, kecap asin, dan saos kemasan
6. Konsumsi buah pepaya, apel, pisang kepok, pir, belimbing, jambu, salak, kedondong, dll. HINDARI sirsak, sawo, pisang raja, pisang ambon, mangga, dll
7. Hindari makanan dan minuman yang mengandung gula serta hasil olahannya. Misal kue, selai, SKM, gula pasir, gula jawa, abon, dendeng, madu, sirup, permen, dll

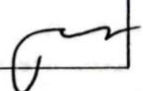
Lampiran 16 : Lembar Konsultasi

Lampiran 16 : Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : SELVI WASISIA MARGA
NIM : P17250224090
Nama Pembimbing : Heru Wiratmoko, S.Kp.,M.Kep
Judul : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah di RSUD Dr. Hardjono Ponrogo

No	Tanggal	BAB	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1	24 Desember 2024	BAB I	1. Pengajuan judul 2. ACC judul "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah di RSUD Dr. Hardjono Ponrogo"	
2	27 Desember 2024	BAB II	1. Mencari sumber untuk membuat instrumen 2. Membuat instrumen untuk judul	
3	02 Januari 2025	BAB I	1. Mengurutkan latar belakang 2. Introduction disambungkan dengan masalah keperawatan 3. Menambahkan isi rumusan masalah	
4	03 Januari 2025	BAB I	1. Menambahkan poin dokumentasi di tujuan khusus	
5	06 Januari 2025	BAB II- BAB III	1. Mencari konsep askep yang khusus untuk DM 2. Intervensi diganti dari dx utama dan menambahkan 5 pilar diintervensi 3. Mengubah isi analisis data menjadi pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan analisa data	

6	07 Januari 2025	BAB III	1. Memberikan halaman sesuai dengan ketentuan 2. Membuat sitasi setiap sumber	
7	08 Januari 2025	BAB III	1. Membuat SAP dan materi SAP	
8	11 Maret 2025	BAB I- BAB II	Seminar Proposal Revisi dan saran dari ketua penguji : Agung Eko Hartanto, S.Kep., Ns., M.Kep 1. Memperbaiki spasi dibagian halaman pengesahan 2. Menambahkan dampak akhir dari kronologi latar belakang 3. Menambahkan edukasi makanan sampingan di manfaat praktis	
9	04 Mei 2025	BAB IV	1. Merubah bagian hasil menjadi narasi 2. Menambahkan grafik GDA	
10	05 Mei 2025	BAB IV	1. Lengkapi pembahasan dengan struktur Fakta, Teori, dan Opini 2. Diagnosa keperawatan ditampilkan dibagian diagnosa keperawatan	
11	06 Mei 2025	BAB IV	1. Opini dilengkapi dan ditambahi 2. Menambahkan alasan perbedaan pada opini disertai dengan sumbernya	
12	07 Mei 2025	Lampiran	1. Menambahkan SOP pemakaian insulin 2. Merapikan spasi SOP dan SAP	
13	08 Mei 2025	BAB V	1. Membenarkan penulisan daftar pustaka 2. Memberikan contoh bagian saran	
14	09 Mei 2025	BAB I	1. Menambahkan abstrak dan abstract 2. Memperbaiki daftar isi	

15	14 Mei 2025	BAB I- BAB IV	Seminar Hasil Revisi dan saran dari ketua penguji : Agung Eko Hartanto, S.Kep., Ns., M.Kep 1. Membuat abstrak dengan kaidah IMRaD 2. Mempersingkat evaluasi pembahasan 3. Menambahkan grafik instrumen kelelahan	
16	27 Mei 2025	BAB I	1. Menambahkan keterangan instrumen di Abstrak	
17	28 Mei 2025		Agung Eko Hartanto, S.Kep., Ns., M.Kep ACC revisi hasil ujian sidang KTI	
18	28 Mei 2025		Heru Wiratmoko, S.Kp.,M.Kep ACC revisi hasil ujian sidang KTI	

*Lampiran 17 : Daftar Riwayat Hidup***DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

Nama : Selvi Wasisia Marga
 Tempat/ Tanggal Lahir : Blitar, 08 Agustus 2003
 Alamat : RT.01 RW.01 Ds. Jomblang Kec. Takeran Kab. Magetan
 Nama Ayah : Setiyo Margono
 Nama Ibu : Yayuk Suratnaningsih
 No.Telp : 085232976139
 Sosial Media : Slv.Vls

Riwayat Pendidikan:

1. TK Baituttaqwa Magetan, Lulus Tahun 2009
2. MI Islamiyah 03 Madiun, Lulus Tahun 2017
3. SMPN 4 Madiun, Lulus Tahun 2020
4. SMAN 5 Madiun, Lulus Tahun 2022
5. Sedang menyelesaikan Program Studi Diploma III Keperawatan di Poltekkes Kemenkes Malang Kampus Kab. Ponorogo