

URAIAN JADWAL KEGIATAN PENYUSUNAN KTI

[illegible]

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

Kepada Yth.

.....

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama/NIM : Nadzua Zahrotul Nikmah / P17250221003

Alamat : Jl. Raya Ponorogo-Trisono Lembah Kecamatan Babadan

Telp : 085812195355

Saya adalah mahasiswa Prodi D3 Keperawatan (Kampus. Kab. Ponorogo) Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang sedang melaksanakan penelitian studi kasus dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2 DENGAN KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH DI WILAYAH PUSKESMAS BABADAN”.

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 nomer yang tercantum di atas.

Apabila anda menyetujui maka saya mohon kesediaanya menandatangani lembar persetujuan. Atas kesediaan dan Kerjasama dalam Karya Tulis Ilmiah (studi kasus) ini, saya ucapkan terimakasih.

Hormat saya

Nadzua Zahrotul Nikmah

*Lampiran 3 Lembar Persetujuan***LEMBAR PERSETUJUAN****(Informed Consent)**

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi responden untuk bekerjasama dalam karya tulis (studi kasus) yang berjudul “ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2 DENGAN KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH DI WILAYAH PUSKESMAS BABADAN”.

Setelah membaca dan memahami surat pengantar persetujuan maka saya menyatakan bersedia bekerjasama 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-kegiatan ini akan memberikan manfaat pada peningkatan pelayanan keperawatan.

Ponorogo, 10 April 2026



(Tn. B)

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

10 April 2026

Nomor : 400.7/KRP/111/405.09/2026
Sifat : Biasa/Terbuka
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Yth. Kepala Puskesmas Babadan
Kabupaten Ponorogo

Menindaklanjuti surat dari Poltekkes Kemenkes Malang Nomor: "PP.06.02/F.XIII.15.6/244/2026" tanggal 6 April 2026 perihal Permohonan Studi Pendahuluan Kegiatan Penelitian, maka bersama ini diberikan Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo sebagai tempat pengambilan izin penelitian kepada mahasiswa berikut

nama	:	Nadzua Zahrotul Nikmah
NIM	:	P17250221003
judul	:	"Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Di Puskesmas Babadan"
pelaksana	:	2 (Dua) Bulan (Menyesuaikan Jadwal Puskesmas)

Demikianlah rekomendasi ini diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya, atas kerja sama Saudara, kami ucapkan terima kasih.



Ditandatangani secara elektronik oleh :
Kepala Dinas Kesehatan

Dr. Dyah Ayu Puspitaningarti, SKM,M.Kes
Pembina Utama Muda (IV/c)
NIP. 197602062002122012

Lampiran 5 Surat Izin Penelitian Puskesmas



PEMERINTAH KABUPATEN PONOROGO
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS BABADAN

Jl. Raya Ponorogo – Madiun No.06, Babadan, Ponorogo, Jawa Timur 63491

Telepon.0812 3380 9109 Fax. –

Laman : <https://puskesmas.ponorogo.go.id/babadan/>,

Pos-el : puskesmas_babadan@ponorogo.go.id

Babadan, 15 April 2026

Nomor : 400.7./KRP/129 /405.09.05/2026
Sifat : Penting
Lampiran : -
Hal : Permohonan ijin Penelitian
Di
Puskesmas Babadan

Yth. : Nadzua Zahrotul Nikmah

Menindaklanjuti surat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo : NO;400.7/KRP/111/405.09/2026 tanggal 10 April 2026, perihal permohonan izin Penelitian ,dengan ini kami memberikan izin Penelitian selama 2 (Dua) bulan kepada mahasiswa, Nadzua Zahrotul Nikmah , untuk Permohonan Studi Pendahuluan Kegiatan Penelitian dengan tema " Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Di Puskesmas Babadan "

Demikian surat izin Penelitian ini dibuat untuk menjadikan landasan penelitian, atas perhatiannya kami sampaikan terimakasih.

Kepala Puskesmas Babadan

BAWANI S. Kep. Ners
Pembina Tingkat I
NIP. 19670811 1988031010

Lampiran 6 Surat Selesai Penelitian Puskesmas



PEMERINTAH KABUPATEN PONOROGO
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS BABADAN

Jl. Raya Ponorogo – Madiun No.06, Babadan, Ponorogo, Jawa Timur 63491
Telepon.0812 3380 9109 Fax. –
Laman : <https://puskesmas.ponorogo.go.id/babadan/>,
Pos-el : puskesmas_babadan@ponorogo.go.id

Babadan, 4 Mei 2026

Nomor : 400.7./KRP/ 152 /405.09.05/2026
Sifat : Penting
Lampiran : -
Hal : Keterangan Selesai Penelitian

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : BAWANI, S.Kep.Ners
NIP : 19670811 198803 1 010
Jabatan : Kepala Puskesmas Babadan

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Nadzua Zahrotul Nikmah
Nim : P17250221003
Program Studi : Prodi D3 Keperawatan (Kampus Kab.Ponorogo)
Poltekkes Kemenkes Malang.

Bahwa mahasiswa tersebut diatas telah selesai melaksanakan Penelitian selama 2 (Dua) bulan, tanggal 10 April 2026 sd 10 Juni 2026 di Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo dengan tema "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah di Puskesmas Babadan "

Demikian surat keterangan ini kami buat dengan sesungguhnya agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. atas perhatiannya kami sampaikan terimakasih.

Kepala Puskesmas Babadan

BAWANI, S.Kep.Ners
Pembina Tingkat I
NIP.19670811 1988031 010

Lampiran 7 Surat Uji Etik

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. HARJONO S. PONOROGO
REGIONAL GENERAL HOSPITALS Dr. HARJONO S. PONOROGO

KETERANGAN LOLOS Uji ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL

“ ETHICAL APPROVAL “

NOMOR : 0054213502221112026022600028 / III / KEPK / 2026

Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUD Dr. Harjono S. Ponorogo dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :
Health Research Ethics Committee RSUD Dr. Harjono S. Ponorogo in the effort to protect the rights and welfare of research subjects of health, has reviewed carefully the protocol entitled :

**“ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE II
 DENGAN KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH DI PUSKESMAS
 BABADAN KABUPATEN PONOROGO “**

Peneliti Utama
Principal Investigator

: NADZUA ZAHROTUL NIKMAH

Nama Program Studi
Name of Major

: D3 Keperawatan (Kampus Ponorogo) Poltekkes Kemenkes Malang

Nama Penguji
Name of examine

- : 1. dr Andri Nurdiana Sari, Sp.KJ
2. dr. Riza Mazidu Sholihin, Sp.U
3. Muhammadu Nawa Adi, S.Kom
4. Wahyu Ria Wijayanti, S.Gz
5. Evy Njoman EW, S.Tr.Keb
6. Agus Suryono, S.Kep.Ns.,MM.Kes

Dan telah menyetujui protocol di atas
And approved the above-mentioned protocol.

Ponorogo, 16 Maret 2026

KETUA
 KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. HARJONO S.
 KABUPATEN PONOROGO



dr. ANDRI NURDIYANA SARI, Sp.KJ
 NIP. 19791205 200604 2 029

*Lampiran 8 Jadwal Kegiatan Harian***JADWAL KEGIATAN HARIAN**

NO	HARI	WAKTU	TINDAKAN
1.	Hari ke-1	45 menit	1. Membina hubungan saling percaya dengan pasien dan keluarga 2. Melakukan informed consent serta menjelaskan maksud dan tujuan kegiatan 3. Memberikan kuesioner dan lembar observasi harian 4. Melakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik 5. Melakukan TTV 6. Melakukan cek GDA 7. Mengajarkan dan senam DM selama 15 menit
2.	Hari ke-2	45 menit	1. Melakukan TTV 2. Melakukan cek GDA 3. Menjelaskan Edukasi tentang penyakit DM 4. Mendampingi pasien melakukan senam DM selama 15 menit
3.	Hari ke-3	45 menit	1. Melakukan TTV 2. Melakukan cek GDA 3. Menjelaskan Edukasi diet DM 4. Mendampingi pasien senam DM selama 15 menit
4.	Hari ke-4	45 menit	1. Melakukan TTV 2. Melakukan cek GDA 3. Mengobservasi kepatuhan diet DM 4. Mengobservasi dan mendampingi pasien melakukan senam DM selama 15 menit
5.	Hari ke 5	45 menit	1. Melakukan TTV 2. Melakukan cek GDA 3. Mengobservasi diet DM yang dikonsumsi pasien 4. Mereview edukasi penyakit DM 5. Memberikan edukasi pengobatan DM 6. Mendampingi pasien senam DM selama 15 menit
6.	Hari ke-6	45 menit	1. Melakukan TTV 2. Melakukan cek GDA 3. Mengobservasi kepatuhan diet DM 4. Mengobservasi kepatuhan pengobatan DM 5. Mendampingi pasien senam DM selama 15 menit
7.	Hari ke-7	45 menit	1. Melakukan TTV 2. Melakukan cek GDA 3. Mendampingi pasien melakukan senam DM selama 15 menit 4. Mengobservasi diet DM yang dikonsumsi 5. Mereview terkait edukasi pemantauan gula darah 6. Memberikan kuesioner 7. Menyampaikan evaluasi hasil gula darah 7 hari 8. Mengedukasi mengikuti pengecekan rutin di prolans

Lampiran 9 FOTO Jadwal Kegiatan Harian Tn. B



Hasil Cek GDA hari ke-1 Hasil Cek GDA hari ke-2 Hasil Cek GDA hari ke-3



Hasil Cek GDA hari ke-4 Hasil Cek GDA hari ke-5 Hasil Cek GDA hari ke-6



Hasil Cek GDA hari ke-7



Alat dan Bahan Cek GDA

Lampiran 10 FOTO Jadwal Kegiatan Harian Tn. B



Kegiatan Harian ke-1



Kegiatan Harian ke-2



Kegiatan Harian ke-3



Kegiatan Harian ke-4



Kegiatan Harian ke-5



Kegiatan Harian ke-6



Kegiatan Harian ke-7

Lampiran 11 Tabel Instrumen Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah

NO	INDIKATOR	Skor/Hari						
		Hari ke-1	Hari ke-2	Hari ke-3	Hari ke-4	Hari ke-5	Hari ke-6	Hari ke-7
1	Keluhan mengantuk berlebihan 1= Sering 2= Kadang 3= Tidak mengantuk							
2	Pusing 1= Sering merasa pusing setiap waktu 2= Merasakan pusing setiap beberapa jam 3= Tidak merasakan pusing							
3	Keluhan cepat lelah 1= cepat lelah meskipun melakukan aktivitas ringan 2= lelah ringan 3= Tidak mudah lelah							
4	Rasa lapar 1= Makan 5x dalam sehari 2= Makan 4x dalam sehari 3= Makan 3x dalam sehari							
5	Kadar glukosa dalam darah							

	1= > 200 mg/dl (diabetes) 2= 140-1125 mg/dl (prediabetes) 3= < 140 mg/dl (normal)							
6	Rasa Haus 1= Merasa haus hampir sepanjang hari, sering minum > 3 liter/hari 2= Merasa haus lebih sering dari biasanya, minum sekitar 2–3 liter/hari 3= Tidak merasa haus berlebihan, minum sekitar ±1,5–2 liter/hari							
7	Frekuensi BAK 1= BAK > 8 kali/hari 2= BAK 6–8 kali/hari 3= BAK 4–6 kali/hari							
Total								

Sumber: Lembar Observasi , 2026

Intepretasi

Dari hasil jumlah skor dapat disimpulkan sebagai berikut

- a. Skor 7-11 menunjukan kestabilan kadar glukosa darah kurang
- b. Skor 12-16 menunjukan kestabilan kadar glukosa darah cukup
- c. Skor 17-21 menunjukan kestabilan kadar glukosa darah baik

Lampiran 12 Lembar Instrumen Pengukuran GDS

LEMBAR INSTRUMEN PENGUKURAN GDS

Pengukuran GDS dengan Point of Care Blood Glucose Testing: Glukometer.

Parameter	Normal 1	Prediabetes 2	Diabetes 3
Glukosa darah sewaktu (GDS) Kapiler	<140 mg/dl	140-1125 mg/dl	>200 mg/dl
Total			

Sumber: (Pane, 2024)

Keterangan hasil yang telah termodifikasi yaitu kolom skor pada kategori Glukosa Darah Acak dengan angka 1-3 sesuai hasil penilaian dengan ketentuan:

- Skor 1 untuk pasien dengan kadar glukosa normal
- Skor 2 untuk pasien dengan kadar glukosa darah lebih tinggi dari normal tetapi belum diabetes
- Skor 3 untuk pasien dengan kadar glukosa darah meningkat mencapai diabetes hiperglikemia

Lampiran 13 Lembar Hasil Pemantauan Glukosa Darah

LEMBAR OBSERVASI PEMERIKSAAN KADAR

GLUKOSA DARAH

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Diagnosa Medis :

Tanggal dan Hari	Hasil Pemeriksaan Kadar Glukosa Darah
Hari Pertama	
Hari Kedua	
Hari Ketiga	
Hari Keempat	
Hari Kelima	
Hari Keenam	
Hari Ketujuh	

Lampiran 14 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 Diabetes Mellitus Tipe II
 Hari/Tanggal : 10 April 2026
 Alokasi waktu : 35 menit
 Tempat : Rumah pasien
 Penyuluh : Nadzua Zahrotul Nikmah

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 Kontrak waktu Menjelaskan tujuan Menyebutkan materi yang akan dipaparkan	
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	
3.	Sesi Tanya Jawab / 5 menit	Sesi tanya jawab (evaluasi)	
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	

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 koroner (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

1. Gula Dasah 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.

2. 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.

3. 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 15 Booklet 5 Pilar DM

Diabetes

Kemenkes Poltekkes Malang

APA ITU? DIABETES MELLITUS

KENALI • CEGAH • KENDALIKAN

DISUSUN OLEH :
NADZUA ZAHROTUL NIKMAH

Kemenkes Poltekkes Malang

APA ITU DIABETES MELLITUS?

DIABETES MELLITUS ADALAH PENYAKIT YANG DITANDAI DENGAN TINGGINYA KADAR GULA DARAH YANG TERJADI KARENA TUBUH TIDAK BISA MENGGUNAKAN INSULIN SECARA EFEKTIF

PENYEBAB :

TIDAK DAPAT DIUBAH :

- USIA
- JENIS KELAMIN
- FAKTOR GENETIK
- FAKTOR IMUNOLOGI

DAPAT DIUBAH :

- KEDEMUKAN
- GAYA HIDUP DAN STRESS
- POLA MAKAN YANG SALAH

TANDA DAN GEJALA :

- SERING BAK
- HAUS BERLEBIH
- MUDAH LAPAR
- KESEMUTAN
- PANDANGAN KABUR
- PENURUNAN BERAT BADAN

KOMPLIKASI :

- PENYAKIT JANTUNG
- STROKE
- GAGAL GINJAL
- KAKI DIABETIK
- GANGGUAN PENGLIHATAN

Kemenkes Poltekkes Malang

PENCEGAHAN KOMPLIKASI :

1. KONTROL GULA DARAH
2. MENJAGA BERAT BADAN
3. LAKUKAN AKTIVITAS FISIK
4. POLA MAKAN SEHAT
5. PERIKSA KESEHATAN RUTIN
6. KELOLA STRES
7. TIDAK MEROKOK
8. HINDARI MINUM ALKOHOL

Kemenkes Poltekkes Malang

PENGERTIAN DIET DM

Pengaturan makan yang diatur untuk membantu penderita memperbaiki kebiasaan makan dengan pemenuhan nutrisi yang sesuai

TUJUAN

- Mempertahankan kadar gula darah
- Memberikan cukup energi
- Mengurangi risiko komplikasi

Kemenkes Poltekkes Malang

POLA MAKAN 3 J

1. JUMLAH
Porsi yang dimakan harus dihitung dari jumlah kalori dan kebutuhan protein, lemak, karbohidrat serta zat gizi lainnya yang dibutuhkan oleh tubuh
2. JENIS
Memilih jenis makanan yang tepat dengan membatasi asupan karbohidrat, makanan tinggi kolesterol, konsumsi gula dan garam
3. JADWAL
Jadwal makan terdiri dari 3x makan utama dan 2-3x makanan selingan atau snack mengikuti prinsip porsi kecil

Kemenkes Poltekkes Malang

PIRING MAKAN MODEL T

MAKANAN YANG DIHINDARI

1. Makanan tinggi karbohidrat
2. Makanan yang mengandung gula
3. Makanan mengandung kolesterol
4. Makanan tinggi garam
5. Minuman tinggi kalori



MENU MAKAN PENDERITA DM

PAGI
Nasi
Telur Dadar
Tahu Kukus
Sayur Rebus
Camilan Apel

SIANG
Nasi beras merah
Ayam rebus
Tempe goreng
Sayur sop
Camilan Jeruk

MALAM
Nasi
Pepes ikan
Orek tahu tempe
Tumis sayur







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





JENIS AKTIVITAS FISIK :

1. JALAN KAKI
2. JOGGING
3. BERSEPEDA
4. BERENANG
5. SENAM DM
6. YOGA









YANG PERLU DI PERHATIKAN JIKA OLAHRAHA

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




PENGERTIAN PENGobatan

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

TUJUAN PENGobatan

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





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

GLIMPERIDE

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





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

Lampiran 16 Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Tema	: Diabetes Mellitus
Pokok Pembahasan	: Senam Diabetes Mellitus
Sub Pokok Pembahasan	:
	1. Pengertian Diabetes Mellitus
	2. Manifestasi Klinis Diabetes Mellitus
	3. Senam Diabetes Mellitus
Sasaran	: Penderita Diabetes Mellitus
Hari/Tanggal	: Sabtu, 11 April 2026
Alokasi Waktu	: 30 Menit
Tempat	: Rumah Pasien
Penyuluh	: Nadzua Zahrotul Nikmah (Mahasiswi Polkesma)

1. Tujuan

a. Tujuan Intruksional Umum

Setelah diberikan penyuluhan selama kurang lebih 15 menit mengenai pengertian, tanda dan gejala, serta latihan senam bagi penderita Diabetes Mellitus, diharapkan sasaran mampu memahami dan mengenali penyakit DM dengan lebih baik.

b. Tujuan Intruksional Khusus

Setelah diberikan penyuluhan tentang diabetes mellitus, diharapkan sasaran mampu:

- 1) Mendeskripsikan tentang pengertian diabetes mellitus
- 2) Mengidentifikasi tentang tanda dan gejala diabetes melitus
- 3) Mendeskripsikan dan nemonperagakkan senam DM

2. Materi

a. Pengertian DM

Diabetes mellitus adalah penyakit yang ditandai dengan meningkatnya kadar gula darah karena tubuh tidak mampu memproduksi insulin secara cukup atau tidak dapat menggunakannya secara efektif. Penyakit ini sering

disebut sebagai kencing manis dan termasuk dalam kelompok penyakit tidak menular yang bersifat kronis sehingga tidak dapat disembuhkan, namun dapat dikontrol. Kondisi ini terjadi karena pankreas tidak mampu menghasilkan hormon insulin sesuai kebutuhan tubuh.

b. Manifestasi klinis/Tanda dan Gejala DM

1. Poliuria (sering kencing di malam hari)
2. Rasa haus berlebih (polydipsia)
3. Rasa lapar yang ektrim (polifagia)
4. Penurunan berat badan yang tidak lazim
5. Luka/memar yang sulit untuk sembuh
6. Sering kesemutan
7. Gatal di daerah kemaluan pada wanita
8. Pandangan menjadi buram
9. Mudah lelah dan sering mengantuk

c. Senam Diabetes Mellitus

Senam yang dianjurkan bagi penderita DM adalah Senam Diabetes Indonesia. Senam ini menitikberatkan pada gerakan ritmis yang melibatkan otot, sendi, pembuluh darah, dan saraf, serta dikombinasikan dengan latihan peregangan dan relaksasi. Berdasarkan hasil penelitian, senam diabetes terbukti dapat membantu mengontrol dan menurunkan kadar glukosa dalam darah (Wayan Rahayu Ningtyas, 2020).

Senam akan meningkatkan sensitivitas insulin dalam memperbaiki metabolisme glukosa dan lemak (Lubis Fadhilah Rifa, 2021). Langkah-langkah dari senam DM yaitu:

1. Gerakan pemanasan
 - a) Gerakan pertama 1x8. Berdiri di tempat. Angkat kedua tangan ke atas selurus bahu. Kedua tangan bertautan. Lakukan bergantian dengan posisi kedua tangan di depan tubuh.
 - b) Gerakan kedua 1x8. Berdiri di tempat. Angkat kedua tangan ke depan tubuh hingga lurus bahu. Kemudian, gerakkan kedua jari tangan seperti hendak meremas lalu buka lebar. Lakukan secara

bergantian, tangan diangkat ke kanan-kiri tubuh hingga lurus bahu (Savira, 2021)

2. Gerakan inti

- a) Gerakan pertama 1x8. Posisi berdiri tegap. Kaki kanan maju selangkah ke depan. Kaki kiri tetap di tempat. Tangan kanan diangkat ke kanan tubuh selurus bahu, tangan kiri ditekuk hingga telapak tangan mendekati dada. Lakukan secara bergantian.
- b) Gerakan ke dua 1x8. Posisi berdiri tegap. Kaki kanan diangkat hingga paha dan betis bentuk sudut 90 derajat. Kaki kiri tetap di tempat. Tangan kanan diangkat ke kanan tubuh selurus bahu. Sedangkan tangan kiri ditekuk hingga telapak tangan mendekati dada. Lakukan secara bergantian (Savira, 2021).

3. Gerakan pendinginan

- a) Gerakan pertama 1x 8. Kaki kanan agak menekuk, kaki kiri lurus. Tangan kiri lurus ke depan selurus bahu. Tangan kanan ditekuk ke dalam. Lakukan secara bergantian.
- b) Gerakan ke dua 1x8. Posisi kaki bentuk huruf V terbalik. Kedua tangan direntangkan ke atas & membentuk huruf V (Savira, 2021).

3. Metode

- a. Ceramah
- b. Tanya jawab

4. Media dan Alat

- a. Poster

5. Kegiatan Penyuluhan

No	Kegiatan / Waktu	Kegiatan	
		Penyaji	Peserta
1	Pembukaan / 3 menit	1. Mengucapkan salam 2. Perkenalan 3. Kontrak waktu 4. Menjelaskan tujuan 5. Menyebutkan materi yang akan dipaparkan 6. Bertanya kepada peserta apakah	1. Menjawab salam 2. Peserta mengenal perawat 3. Peserta bersedia 4. Peserta mengerti tujuan 5. Peserta sudah siap

		sudah mengerti tentang diabetes mellitus	
2	Penyuluhan / 8 menit	Memaparkan materi tentang : 1. Pengertian DM 2. Tanda dan gejala DM 3. Senam DM	1. Mendengarkan dan memperhatikan penyuluhan materi yang disampaikan
3	Sesi Tanya Jawab	Sesi tanya jawab (evaluasi)	Bertanya dan menjawab
4	Penutup / 4 menit	1. Melakukan evaluasi mengenai materi yang disampaikan dan reinforcement kepada peserta yang dapat menjawab 2. Menyimpulkan materi penyuluhan 3. Mengucapkan terimakasih atas peran sertanya 4. Mengucapkan salam penutup	1. Audience menjawab pertanyaan 2. Menyimak kesimpulan 3. Menjawab salam

6. Evaluasi

- Evaluasi Struktur: Audience antusias terhadap materi penyuluhan
- Evaluasi Proses: Audience tidak meninggalkan tempat sebelum penyuluhan berakhir dan bersikap kooperatif
- Evaluasi Hasil: Audience diberikan pertanyaan oleh penyuluh tentang diare setelah menyampaikan materi penyuluhan untuk mengetahui sejauh mana audience memahami materi yang sudah disampaikan.

7. Lampiran

Leaflet Senam DM



Lampiran 17 SOP Pemeriksaan Glukosa Darah

SOP PEMERIKSAAN GLUKOSA DARAH

	SATUAN OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PEMERIKSAAN GLUKOSA DARAH
Pengertian	Pemeriksaan kadar glukosa darah secara berkala yang dilakukan dengan glucometer
Tujuan	- Menjaga keselamatan penderita diabetes mellitus - Mendiagnosis episode hiperglikemia atau hipoglikemia - Mencegah risiko hiperglikemia atau hipoglikemia saat beraktivitas yang dapat membahayakan penderita dan orang lain - Mengidentifikasi hipoglikemia dan hiperglikemia pada penderita DM yang sedang puasa - Memantau kadar glukosa darah dalam kondisi khusus seperti kehamilan dan rawat jalan. - Membantu upaya merubah gaya hidup - Membantu dalam pengambilan Keputusan - Membantu menyesuaikan dosis obat hiperglikemia oral (OHO) yang diberikan Bersama steroid
Persiapan tempat dan alat	- Glucometer - Lanset - Handscone - Alcohol swab
Persiapan pasien	- Memberikan salam - Memperkenalkan diri - Memberikan informed consent kepada responden - Menjelaskan maksud dan tujuan - Memberitahukan dan menjelaskan kepada pasien mengenai prosedur yang akan dilakukan
Persiapan lingkungan	- Ciptakan lingkungan yang nyaman bagi pasien - Jaga privasi pasien
Prosedur pelaksanaan	- Memilih area penusukan di tepi ujung jari, terutama pada jari tengah, jari manis atau jari kelingking karena kurang menimbulkan nyeri. Jika tidak memungkinkan dapat diperiksa di telapak tangan pangkal ibu jari - Cuci tangan dengan air mengalir dan sabun, lalu keringkan - Masukkan strip ke glucometer, sampai keluar indikasi bahwa glucometer siap digunakan - Bersihkan area penusukan dengan alcohol swab. Lakukan pemijatan ringan sebelum ditusuk. - Gunakan lanset tipis dan tajam untuk menghindari rasa nyeri. Gunakan 1 lanset dengan 1 kali pemakaian, untuk mencegah transmisi bakteri patogen atau infeksi kulit lainnya. Atur pengaturan kedalaman penusukan dengan mengaturnyapad angka yang terdapat pada lanset sesuai kebutuhan pengguna

	6. Lakukan penusukan dengan lanset sesuai kebutuhan masing-masing penderita Gunakan tetesan darah pertama Teteskan darah pada ujung strip sesuai dengan syarat penggunaan glukometer yang digunakan. 7. Apabila pemeriksaan telah selesai, bersihkan darah pada ujung jari dengan alkohol swab 8. Lakukan pencatatan hasil dan waktu pengambilan pada lembar observasi harian
Referensi	PERKENI. (2019). <i>Pedoman Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa Di Indonesia 2019</i>. Jakarta: PB PERKENI. Dipetik Desember 2024, 24, Dari https://pbperkeni.or.id/wp-content/plugins/pdfjs-viewer-shortcode/pdfjs/web/viewer.php?file=https://pbperkeni.or.id/wp-content/uploads/2021/06/pedoman-pengelolaan-dm-tipe-2-dewasa-di-indonesia-ebook-pdf.pdf&attachment_id=431&dbutton=true&pbutton=true&obut

*Lampiran 18 Lembar Konsultasi***LEMBAR KONSULTASI**

Nama Mahasiswa : Nadzua Zahrotul Nikmah
 NIM : P17250221003
 Dosen Pembimbing : Agus Wiwit Suwanto, S.Kep, Ns, M.Kep
 Judul KTI : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II
 Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah
 Di Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo

No	Tanggal	BAB	Rekomendasi Pembimbing	Tanda Tangan
1.	16-12-2026	I	1. Pengajuan judul Karya Tulis Ilmiah 2. Konsultasi BAB I 3. Penentuan intervensi yang akan dilakukan 4. Acc Judul	
2.	18-12-2026	I	1. Latar belakang pada bagian kronologi dijelaskan terjadinya ketidakstabilan kadar glukosa darah, hiperglikemia dan hipoglikemia 2. Dampak dan solusi untuk ketidakstabilan kadar glukosa darah ditambahkan dengan intervensi yang akan diberikan 3. Pada bagian tujuan penulisan diganti dengan kata "Menganalisis" 4. Manfaat praktis diganti dengan terdiri bagi pasien, keluarga pasien, penulis, dan tenaga kesehatan	
3.	19-12-2026	II	1. Angka DM di perjelas pada peringkat berapa didunia 2. ACC Bab I 3. Lanjut Bab II	

4.	30-12-2026	II	1. Pathway dibuat lebih rinci 2. Sumber/sitasi pada penatalaksanaan belum ada 3. Komplikasi hiperglikemi diberikan penjelasan 4. Semua Poin 5 pilar DM diberikan penjelasan semua	
5.	31-12-2026	II	1. Pemeriksaan Penunjang : Lengkapi GDS, 2 jam PP, GDP 2. Ditambahkan intervensi untuk mengatasi ketidakstabilan dari SIKI 3. Tambahkan teori tentang manajemen hiperglikemi	
6	1-01-2026	III	1. Indikator pengukuran instrumen ketidakstabilan kadar glukosa darah dan evaluasi di sesuaikan dengan tujuan dan kriteria SLKI 2. Tambahkan lampiran observasi 3. ACC Bab II 4. Lanjut Bab III	
7.	6-01-2026	III	1. Desain: Deskriptif kualitatif pendekatan studi kasus 2. Partisipan : Inklusi ditambahkan nilai GDA 130-200 mg/dL	
8.	7-01-2026	III	1. Prosedur penelitian 2. Memberikan kisi-kisi indikator penilaian dari instrumen 3. Tambahkan interpretasi instrument 4. Kriteria inklusi dan eksklusi	
9.	12-1-2026	I-III	1. ACC Seminar Proposal	

10.	22-01-2026	I-III	1. Revisi Seminar Proposal oleh Penguji 2. Menambahkan indikator instrumen sesuai dengan SLKI	
11.	2-02-2026	I-III	1. ACC Revisi Seminar Proposal oleh Penguji.	
12.	9-02-2026	I-III	1. Membuat Booklet 5 pilar DM 2. Membuat Leaflet Senam DM	
13.	10-02-2026	I-III	1. ACC Revisi Seminar Proposal oleh Pembimbing.	
14.	10-04-2026	IV	1. Kriteria partisipan: Paragraf pertama dijelaskan cara proses pengambilan responden penelitian 2. Data kriteria partisipan sesuaikan data inklusi bab 3 3. Hilangkan pemeriksaan HbA1c karena tidak di cek	
15.	17-04-2026	IV	4. Membuat grafik tentang hasil cek GDA 5. Membuat grafik tentang interpretasi instrument kuisioner ketidakstabilan kadar glukosa darah 6. Membuat Abstrak	
16.	18-04-2026	IV	7. Jelaskan alasan/opini penyebab ketidakstabilan kadar glukosa darah	
17.	19-04-2026	V	8. Teori tentang mengapa Aktifitas fisik bisa menstabilkan kadar gula darah 9. Semua kegiatan yang dilakukan setiap hari bersama pasien di masukkan	
18.	20-04-2026	I-V	ACC Dosen Pembimbing menyiapkan Seminar hasil	

19.	04-05-2026	I-V	Seminar Hasil Revisi dan saran Dosen Penguji: Agung Eko Hartanto, S.Kep., Ns., M.Kep 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. Pembahasan evaluasi menjelaskan penelitian pada hari ke-5 serta jelaskan edukasi, diet, aktivitas, obat dan kontrol gula dapat menurunkan kadar gula darah	
			Seminar Hasil Revisi dan saran Dosen Pembimbing: Agus Wiwit Suwanto, S.Kep, Ns, M.Kep 1. Abstrak ditambahkan kriteria partisipan 2. Nomor halaman dirapikan 3. Abstrak Bahasa inggris dimiringkan tulisannya	
21.	04-05-2026	I-V	Oleh Dosen Penguji: Agung Eko Hartanto, S.Kep., Ns., M.Kep ACC Revisi Karya Tulis Ilmiah	
22.	04-05-2026	I-V	Oleh Dosen Pembimbing: Agus Wiwit Suwanto, S.Kep, Ns, M.Kep ACC Revisi Karya Tulis Ilmiah	

Lampiran 19 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP
(CURRICULUM VITAE)



Nama : Nadzua Zahrotul Nikmah
 Tempat, Tanggal Lahir : Ponorogo, 1 September 2003
 Alamat : Jl Raya Ponorogo-Trisono RT 005/RW 002 Lembah, Kec. Babadan Kab. Ponorogo
 Agama : Islam
 Nama Ayah : Haryono
 Nama Ibu : Dian Srianti
 No. Telp : 081234926611
 Email : nadzuazn01@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. TK Dharma Wanita, Lulus Tahun 2009
2. SDN 3 Trisono, Lulus Tahun 2016
3. SMPN 1 Ponorogo, Lulus Tahun 2019
4. SMAN 1 Ponorogo Lulus Tahun 2022
5. Sedang menyelesaikan Pendidikan di Poltekkes Kemenkes Malang Program Studi Diploma III Keperawatan Kampus VI Ponorogo, Tahun 2022-2026