

LAMPIRAN

Lampiran 1 Matriks Kegiatan Studi Kasus

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 komfirmasi ke pembimbing																								
Penyusunan proposal (BAB I, II, III)																								
Seminar Proposal																								
Revisi Proposal																								
Pengurusan Izin Penelitian																								
Pengambilan dan pengumpulan data																								
Analisa data																								
Bimbingan																								

Lampiran 2 Surat Rekomendasi Penelitian



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Malang
 Jalan Besar Ijen 77C
 Malang, Jawa Timur 65112
 (0341) 566075
<https://poltekkes.malang.ac.id>

Ponorogo, 25 Maret 2025

Nomor : PP.06.02/F.XIII.15.6/244/2025
 Hal : Permohonan Ijin Rekomendasi Penelitian (Studi Kasus)

Yth : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo
 di -
 Ponorogo.

Dengan hormat,

Sesuai dengan kurikulum Poltekkes Kemenkes Malang Program Studi D3 Keperawatan (Kampus Kab. Ponorogo) bahwa mahasiswa tingkat III semester VI tahun akademik 2024/2025 diharapkan memiliki kompetensi penyusunan laporan tugas akhir berupa Karya Tulis Ilmiah (KTI) melalui studi kasus di Puskesmas.

Sehubungan dengan hal tersebut maka kami mengajukan permohonan agar mahasiswa tingkat III semester VI tahun akademik 2024/2025 mendapatkan rekomendasi untuk melaksanakan penelitian (studi kasus) di Puskesmas Wilayah Kabupaten Ponorogo yang akan dilaksanakan selama 2 (dua) minggu pada periode bulan Maret sampai dengan bulan April 2025 sesuai target kompetensi yang akan dicapai. Adapun nama mahasiswa dan judul studi kasus adalah sebagai berikut :

No	N a m a	NIM	Judul	Tempat
1.	Dian Rahmawati HP. 0895326166345	P17250221011	Asuhan Keperawatan Pasien Diabetes Mellitus dengan Defisit Pengetahuan tentang Program Diet di Wilayah Kerja Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo	Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo

Atas perhatian dan perkenan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo Kami sampaikan terima kasih.

Ketua Prodi D-III Keperawatan Ponorogo Poltekkes
 Kemenkes Malang,



ENDANG PURWANINGSIH, S.Kep, Ns, M.Kep.
 NIP 197104171998032006

Lampiran 3 Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan



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, 10 April 2025

Nomor : 400.7/KRP/89/405.09/2025
 Sifat : Penting
 Lampiran : -
 Perihal : Rekomendasi Ijin Penelitian

Yth. Kepala Puskesmas Babadan

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.15.6/244/2025 tanggal 25 Maret 2025 Perihal Permohonan Ijin Penelitian, maka bersama ini diberikan Rekomendasi di Wilayah Kerja Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo sebagai tempat penelitian kepada mahasiswa berikut :

Nama : Dian Rahmawati
 NIM : P17250221011
 Judul : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus Dengan Defisit Pengetahuan Tentang Program Diet Di Wilayah Kerja Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo
 Pelaksana : 1 (Satu) Bulan (Menyesuaikan Jadwal Puskesmas)

Demikian untuk menjadi perhatian, atas kerjasamanya disampaikan terima kasih.



Ditandatangani secara elektronik oleh :
 Kepala Dinas Kesehatan

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

Tembusan :

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

Lampiran 4 Surat Izin Penelitian Puskesmas Babadan



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, 24 April 2025

Nomor : 400.7 /KRP/ 163 /405.09.05/2025
Sifat : Penting
Lampiran : -
Hal : Permohonan Kegiatan
Pengambilan data awal
Di
Puskesmas Babadan

Yth. Dian Rahmawati

Menindaklanjuti surat dari Dinas Kesehatan Ponorogo Nomor : 400.7/KRP/89/405.09/2025 tanggal 10 April 2025 Perihal Rekomendasi Ijin Penelitian.

Maka dengan ini kami sampaikan bahwa kami memberi ijin kepada mahasiswa Prodi D-III Keperawatan Ponorogo Poltekkes Kemenkes Malang.

a.n Dian Rahmawati, untuk pengambilan data awal dengan tema " **Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Dengan Defisit Pengetahuan Tentang Program Diet Di Wilayah Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo**" dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Mematuhi protokol kesehatan
2. Sesuai dengan kompetensi yang ingin dicapai dalam penelitian yang dilaksanakan.
3. Sehubungan dengan Perda tarif pada Puskesmas, maka biaya penelitian mengacu pada Perda yang berlaku.

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



NIP. 19670811 1988031010

Lampiran 5 Surat Selesai Penelitian



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, 3 Mei 2025

Nomor : 400.7 /KRP/ 182 /405.09.05/2025
Sifat : Penting
Lampiran : -
Hal : Surat 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 : Dian Rahmawati
NIM : P17250221011
Program Studi : D-III Keperawatan Ponorogo Poltekkes Kemenkes Malang

Bahwa mahasiswa tersebut di atas telah selesai melaksanakan penelitian selama 1 (satu) bulan di Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo dengan tema **"Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Dengan Defisit Pengetahuan Tentang Program Diet Di Wilayah Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo"**

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



KEPALA PUSKESMAS BABADAN

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

Lampiran 6 Surat Pengantar Penelitian

SURAT PENGANTAR

Kepada Yth.

Ibu Misnatin

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama / NIM : Dian Rahmawati / P17250221011

Alamat : Jl. Prahasito No. 27 Surodikraman Ponorogo

Telp : 0895326166345

Saya adalah mahasiswa Prodi D3 Keperawatan Kampus Kab.Ponorogo Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang yang sedang melaksanakan penelitian studi kasus dengan judul " ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2 DENGAN DEFISIT PENGETAHUAN TENTANG DIET DI WILAYAH KERJA PPUSKESMAS BABADAN KABUPATEN PONOROGO"

Tujuan studi kasus ini untuk mengetahui pelaksanaan asuhan keperawatan yang sudah dilakukan dan upaya meningkatkan mutu asuhan keperawatan. Kerahasiaan identitas dan informasi yang diberikan akan dijaga. Jika terjadi hal-hal yang memberatkan maka anda diperbolehkan mengundurkan diri dari kegiatan studi kasus ini dengan menghubungi penulis pada nomor yang tercantum diatas.

Apabila anda menyetujui maka saya mohon kesediaannya menandatangani lembar persetujuan. Atas kesediaan dan kerjasamanya dalam karya tulis (studi kasus) ini saya ucapkan terima kasih

Ponorogo, 25-4-2025


Dian Rahmawati
P17250221011

Lampiran 7 Pernyataan Persetujuan

52

Lampiran 3 Pernyataan Persetujuan

LEMBAR PERSETUJUAN

(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia bekerjasama dalam karya tulis ilmiah (studi kasus) yang berjudul "ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2 DENGAN DEFISIT PENGETAHUAN TENTANG DIET DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BABADAN KABUPATEN PONOROGO"

Setelah membaca dan memahami surat pengantar persetujuan maka saya menyatakan bersedia bekerja sama dalam kegiatan ini. Saya menyadari bahwa data yang dihasilkan merupakan rahasia dan hanya digunakan untuk keperluan karya tulis dan pengembangan ilmu keperawatan. Saya juga memahami bahwa kegiatan ini tidak merugikan dan tidak berdampak pada diri saya. Namun, saya yakin bahwa kegiatan ini akan memberikan manfaat pada peningkatan mutu pelayanan keperawatan.

Ponorogo, 25 April - 2025


Responden

Lampiran 8 Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

SATUAN ACARA PENYULUHAN
DIET DIABETES MELLITUS BERSAMA 3J

Judul : Diet Diabetes Mellitus

Pokok Bahasan : Prinsip Diet Untuk Penderita Diabetes Mellitus

Sub Pokok Bahasan :

1. Pengertian Diabetes Mellitus
2. Tujuan Diet Diabetes Mellitus
3. Prinsip Diet DM 3J

Instansi : Poltekkes Kemenkes Malang

Sasaran : Pasien Diabetes Mellitus

Waktu : 08.00 - selesai

Hari / tanggal : Sabtu, 26 April 2025

Tempat : Rumah Ny. M

A. Tujuan Instruksional Umum

Setelah mengikuti pendidikan kesehatan selama 30 menit, pasien DM dapat memahami tentang prinsip diet DM 3J

B. Tujuan Instruksional Khusus

6. Memahami pengertian penyakit diabetes mellitus
7. Memahami tujuan diet diabetes mellitus
8. Memahami dan menerapkan prinsip diet DM 3J

C. Materi Pembelajaran

1. Pengertian Diabetes Mellitus

Diabetes mellitus adalah suatu penyakit metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau bahkan keduanya. Diabetes mellitus merupakan penyakit kronis yang terjadi ketika pankreas tidak menghasilkan cukup insulin (hormon yang mengatur gula darah) atau ketika tubuh tidak dapat secara aktif menggunakan insulin yang dihasilkan (ADA, 2020).

2. Tujuan Diet Diabetes Mellitus

- a. Membantu memperbaiki kebiasaan makan untuk mencapai berat badan ideal
- b. Menjaga kadar gula darah mendekati nilai normal
- c. Mencegah terjadinya komplikasi jangka panjang
- d. Meningkatkan kesehatan secara keseluruhan dengan diet yang sehat (Andriani, 2023).

3. Prinsip Diet DM 3J

Manajemen diet pada penderita DM adalah kunci penatalaksanaan diabetes. Diet adalah pengaturan jumlah, jenis dan jadwal makanan yang dikonsumsi dalam rangka menjaga kesehatan sehingga mempercepat kesembuhan serta memperbaiki status gizi pasien. Dalam manajemen diet DM selain melibatkan penderita, dukungan dari keluarga serta tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk keberhasilan terapi (Andriani, 2023).

Dalam menerapkan diet DM, terdapat 3 prinsip yang harus diperhatikan penderita sebelum melaksanakan diet yang dikenal dengan 3J (Jumlah, Jenis, Jadwal) :

a. Jumlah

Jumlah atau porsi makanan yang harus dikonsumsi penderita DM harus disesuaikan dengan kebutuhan kalori harian tubuh. Untuk menghitung kebutuhan kalori penderita DM dimulai dari menghitung berat badan ideal dan kebutuhan kalori basal atau dasar. Selanjutnya kebutuhan kalori disesuaikan dengan aktifitas fisik, pertumbuhan, hamil, menyusui serta komplikasi penyakit. Berikut langkah-langkah penghitungan kalori (Andriani, 2023) :

Menentukan Berat Badan Ideal (BBI)

Penghitungan BBI dapat menggunakan rumus

$$\mathbf{BBI = 90\% \times (\text{Tinggi Badan (cm)} - 100) \times 1 \text{ kg}}$$

Jika tinggi badan < 160 cm (pria) dan < 150 cm (wanita) maka rumus menjadi :

$$\mathbf{BBI = (\text{Tinggi Badan (cm)} - 100) \times 1 \text{ kg}}$$

Sehingga didapatkan interpretasi sebagai berikut :

Normal : BB Ideal kurang lebih 10%

Kurus : $< \text{BBI} - 10\%$

Gemuk : $> \text{BBI} + 10\%$

Menghitung Kebutuhan Kalori Basal

Kebutuhan kalori dapat dihitung berdasarkan jenis kelamin dengan rumus

Laki-laki = $\text{BBI} \times 30 \text{ kal}$, sedangkan

Perempuan = $\text{BBI} \times 25 \text{ kal}$

Koreksi Kebutuhan Kalori Dengan Faktor Koreksi

Hasil dari penghitungan kebutuhan kalori selanjutnya disesuaikan dengan aktivitas fisik, pertumbuhan, hamil, menyusui serta komplikasi penyakit.

- Aktivitas fisik

Kebutuhan kalori tubuh harus disesuaikan dengan aktivitas fisik yang dijalani penderita. Aktivitas ringan seperti menyapu, mengendarai kendaraan, bekerja di kantor membutuhkan 1096 kalori basal. Aktivitas sedang seperti berkebun, jalan cepat membutuhkan 2096 kalori basal. Aktivitas berat seperti mencangkul, berlari membutuhkan 4096 kalori basal (Shandi, Huda, Setiawan, & Felisa, 2024).

- Faktor Lain

Pada penderita kurus, tahap pertumbuhan, mengalami stres, hamil hingga menyusui perlu ditambahkan kebutuhan basal, sedangkan untuk penderita gemuk perlu pengurangan kalori sebesar 20-3096 kalori.

b. Jenis

Pada penderita diabetes, makanan yang dikonsumsi dapat meningkatkan produktivitas sel pankreas untuk meningkatkan produksi insulin serta fungsi sel otot sehingga insulin dapat bekerja dengan baik. Penderita DM harus mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang yang mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral dan serat.

Jenis makanan dapat menyesuaikan konsep “Isi Piringku” yang terdiri dari ½ piring buah dan sayur seperti labu siam, mentimun, wortel, tomat, bayam, ¼ piring karbohidrat seperti nasi, kentang, ubi, dan ¼ piring protein seperti ikan, telur, tahu dan tempe (Briliannita, Sada, & Matto, 2022). Selain makanan pokok, penderita DM diperbolehkan mengonsumsi makanan selingan seperti buah-buahan dengan kadar gula rendah seperti pepaya, melon, apel, dll.

Makanan dengan kandungan natrium seperti ikan asin, telur asin dan gula sederhana seperti gula pasir, sirup dan jelly tidak dianjurkan untuk dikonsumsi penderita DM. Penderita DM memerlukan lemak hanya 5300 mg per hari selebihnya diperlukan kebutuhan serat 25 gram per hari. Makanan berserat diperlukan untuk menghentikan penyerapan lemak dan mengurangi rasa lapar yang dirasakan penderita DM (Kemenkes, 2021).

Berikut jenis makanan yang dianjurkan, dibatasi, dan dihindari penderita diabetes mellitus :

Jenis Makanan Yang Dianjurkan

- Sumber protein hewani seperti ayam tanpa kulit, ikan, putih telur
- Sumber protein nabati seperti tahu, tempe, kacang-kacangan (kacang hijau, kacang merah, kacang kedelai)
- Sayuran bebas konsumsi seperti mentimun, labu siam, selada, tomat
- Buah-buahan bebas konsumsi seperti jeruk, apel, pepaya, pisang, melon dan semangka

Jenis Makanan Yang Dibatasi

- Sumber karbohidrat kompleks seperti beras, jagung, gandum, umbi-umbian, kentang
- Sayuran yang tinggi karbohidrat seperti buncis, kacang panjang, bayam, daun singkong, wortel

- Buah-buahan tinggi kalori seperti nanas, anggur, mangga, alpukat dan sawo

Jenis Makanan Yang Dihindari

- Karbohidrat sederhana seperti gula pasir, gula jawa, gula batu, sirup, cake dan selai
- Bahan makanan yang mengandung lemak jenuh seperti mentega, santan kelapa, keju krim, minyak kelapa, minyak sawit

c. Jadwal

Penderita diabetes mellitus sangat dianjurkan untuk makan tepat waktu. Waktu makan penderita diabetes adalah tiga kali dalam sehari untuk makanan pokok dengan jadwal pagi pukul 06.00- 07.00, siang pukul 12.00-13.00, dan malam pukul 18.00-19.00. Untuk makanan selingan dapat dikonsumsi 2-3 kali diantara jadwal makan pokok seperti buah-buahan atau makanan ringan yang sehat (Padmi, Gustaman, & Maywati, 2022).

Tabel 2.5 Pengaturan Jadwal makan

Jadwal Makan	Proporsi	Waktu
Makan Pagi	20%	06.00-07.00
Makan Selingan I	10%	09.00-10.00
Makan Siang	25%	12.00-13.00
Makan Selingan II	10%	15.00-16.00
Makan Malam	25%	18.00-19.00

Sumber (Al Khusaini & Sodik, 2018)

Contoh Menu Diet DM Berdasarkan Kalori

Total kalori	Jenis makanan	URT
1300 kkal	Pagi	
	Nasi	1 gelas
	Ikan	1 potong
	Tumis jamur	1 gelas
	Minyak	1 sdm
	Gula	0 sdm
	Selingan : Pepaya	1 buah
	Siang	
	Nasi	1 gelas
	Ikan	1 potong
	Tahu	½ potong
	Tumis jamur	1 gelas

	Minyak Gula	2 sdm 0 sdm
	Selangan : pisang	1 buah
	Malam Nasi Ikan Tempe Tumis jamur Minyak Gula	1 gelas 1 potong ½ potong 1 gelas 1 sdm 0 sdm
1700 Kkal	Pagi Nasi Telur rebus Tempe Sayur bening Minyak Gula	1 gelas 1 potong ½ potong 1 gelas 1 sdm 0 sdm
	Selangan : apel	1 buah
	Siang Nasi Telur rebus Tempe Sayur bening Minyak Gula	2 gelas 1 butir 1 potong 1 gelas 2 sdm 0 sdm
	Selangan : Semangka	1 Potong
	Malam Nasi Telur rebus Tempe Sayur bening Minyak Gula	2 gelas 1 butir 1 potong 1 gelas 1 sdm 0 sdm
1900 Kkal	Pagi Nasi Telur dadar Oseng tempe Sayur sop	1 gelas 1 potong 2 potong 1 gelas
	Selangan : Melon	1 Potong
	Siang Nasi Pepes ikan Tempe Sayur kacang Minyak Gula	1 ½ gelas 1 potong sedang 2 potong sedang 1 gelas 1 sdm 0 sdm
	Selangan : pudding buah	1 iris
	Malam Nasi Ayam tanpa kulit Tahu Oseng buncis + wortel	1 ½ gelas 1 potong sedang 2 potong sedang 1 gelas

	Minyak	2 sdm
	Gula	0 sdm

Sumber : (Andriani, 2023) , (Nuari, 2017)

D. Metode

1. Ceramah
2. Tanya Jawab

E. Media

1. Leaflet
2. Poster

F. Kegiatan Penyuluhan

NO	Waktu	Kegiatan	Penyuluh	Sasaran
1	4 menit	Pembukaan	Memperkenalkan diri Menjelaskan Tujuan	Menjawab salam dan menyimak
2	20 menit	Isi	- Menjelaskan pengertian diabetes mellitus - Menjelaskan tujuan diet diabetes mellitus - Menjelaskan prinsip diet diabetes mellitus - Memberikan contoh menu diet harian sesuai kalori	Menyimak penjelasan
3	6 menit	Penutup	- Memberikan kesempatan bertanya - Memberikan pertanyaan tentang materi yang sudah dijelaskan - Menutup penyuluhan dan mengucapkan salam	Bertanya dan menjawab pertanyaan Menjawab salam

G. Evaluasi

1. Evaluasi Struktur
 - Kesiapan mahasiswa dalam memberikan materi penyuluhan
 - Media yang memadai
 - Materi penyuluhan sudah disiapkan
 - Keaktifan peserta

2. Evaluasi Proses
 - Kesiapan penyuluhan dilakukan sesuai jadwal yang direncanakan
 - Media yang digunakan dengan baik
 - Mahasiswa berperan aktif dalam penyuluhan
 - Responden kooperatif dan aktif selama penyuluhan
3. Pemahaman
 - Pengertian diabetes mellitus
 - Tujuan diet DM
 - Prinsip diet DM 3J

H. Lampiran

Leaflet

Poster

Lampiran 9 Leaflet Diet DM 3J



DIET DIABETES MELLITUS BERSAMA 3J

"Karena yang terlihat lezat belum tentu menyehatkan"

Apa itu diabetes mellitus?

Diabetes mellitus adalah suatu penyakit metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah

Mengapa perlu diet diabetes mellitus?

- Membantu memperbaiki kebiasaan makan untuk mencapai berat badan ideal
- Menjaga kadar gula darah mendekati nilai normal
- Mencegah terjadinya komplikasi jangka panjang
- Meningkatkan kesehatan secara keseluruhan dengan diet yang sehat.

Bagaimana diet yang benar?

INGAT 3J



TEPAT JUMLAH

Jumlah atau porsi makanan yang harus dikonsumsi penderita DM harus disesuaikan dengan kebutuhan kalori harian tubuh



TEPAT JENIS

Jenis makanan dapat menyesuaikan konsep "Isi Piringku" yang terdiri dari ½ piring buah dan sayur, ¼ piring karbohidrat dan ¼ piring protein



TEPAT JADWAL

Waktu makan penderita diabetes adalah tiga kali dalam sehari dengan 2 kali makan selingan



By : Dian Rahmawati

Makanan yang harus dibatasi



- Sumber karbohidrat kompleks seperti beras, jagung, gandum, umbi-umbian, kentang
- Sayuran yang tinggi karbohidrat seperti buncis, kacang panjang, bayam, daun singkong, wortel
- Buah-buahan tinggi kalori seperti nanas, durian, nangka, anggur, mangga, alpukat dan sawo

Makanan yang harus dihindari



- Karbohidrat sederhana seperti gula pasir, gula jawa, gula batu, sirup, cake dan selai



- Bahan makanan yang mengandung lemak jenuh seperti mentega, santan kelapa, keju krim, minyak kelapa, minyak sawit



Makanan yang dianjurkan



Sumber protein hewani seperti ayam tanpa kulit, ikan, putih telur



Sumber protein nabati seperti tahu, tempe, kacang-kacangan (kacang hijau, kacang merah, kacang kedelai)



Sayuran bebas konsumsi seperti mentimun, labu siam, selada, tomat



Buah-buahan bebas konsumsi seperti jeruk, apel, pepaya, pisang, melon dan semangka



Jadwal makan yang benar

Jadwal	Waktu
Makan pagi.	06.00-07.00
Selingan I.	09.00-10.00
Makan siang.	12.00-13.00
Selingan II.	15.00-16.00
Makan Malam.	18.00-19.00



Lampiran 10 Poster Contoh Menu Diet 3J

CONTOH MENU DIET

1300 KKAL

Pagi	
Nasi	1 gelas
Ikan	1 potong
Tumis jamur	1 gelas
Minyak	1 sdm
Gula	0 sdm
Selingan : Pepaya	
Siang	
Nasi	1 gelas
Ikan	1 potong
Tahu	½ potong
Tumis jamur	1 gelas
Minyak	2 sdm
Gula	0 sdm
Selingan : pisang	
Malam	
Nasi	1 gelas
Ikan	1 potong
Tempe	½ potong
Tumis jamur	1 gelas
Minyak	1 sdm
gula	0 sdm

1700 KKAL

Pagi	
Nasi	1 gelas
Telur rebus	1 potong
Tempe	½ potong
Sayur bening	1 gelas
Minyak	1 sdm
Gula	0 sdm
Selingan : apel	
Siang	
Nasi	2 gelas
Telur rebus	1 butir
Tempe	1 potong
Sayur bening	1 gelas
Minyak	2 sdm
Gula	0 sdm
Selingan : Semangka	
Malam	
Nasi	2 gelas
Telur rebus	1 butir
Tempe	1 potong
Sayur bening	1 gelas
Minyak	1 sdm
Gula	0 sdm

1900 KKAL

Pagi	
Nasi	1 gelas
Telur dadar	1 potong
Oseng tempe	2 potong
Sayur sop	1 gelas
Selingan : Melon	
Siang	
Nasi	1 ½ gelas
Pepes ikan	1 potong
Tempe	sedang
Sayur kacang	2 potong
Minyak	sedang
Gula	1 gelas
Selingan : pudding buah	
Malam	
Nasi	1 ½ gelas
Ayam tanpa kulit	1 potong
Tahu	sedang
Oseng buncis + wortel	2 potong
Minyak	sedang
Gula	1 gelas
Selingan : buah	
Selingan : pudding buah	
Selingan : buah	

BY : DIAN RAHMAWATI

Lampiran 11 Lembar Hasil Observasi Pengetahuan (KDDQ)

LEMBAR OBSERVASI**INDIKATOR PENILAIAN PENGETAHUAN DIET DM**

Nama : Ny. M

Umur : 53 Tahun

Jenis Kelamin : P

Pendidikan terakhir : SD

Pekerjaan : Penjahit

No Soal	Indikator Soal	Hari Ke 1		Hari ke 7	
		0	1	0	1
1	Pengertian DM		1		1
2	Kadar gula DM	0		0	
3	Tujuan diet DM		1		1
4	Prinsip diet DM		1		1
5	Prinsip diet DM	0			1
6	Prinsip diet DM		1		1
7	Prinsip diet DM	0			1
8	Prinsip diet DM	0			1
9	Prinsip diet DM	0			1
10	Prinsip diet DM		1		1
11	Prinsip diet DM		1		1
12	Prinsip diet DM	0		0	
13	Prinsip diet DM		1		1
14	Prinsip diet DM	0			1
15	Prinsip diet DM		1		1
Total skor		$\frac{8}{15} \times 100\% = 53\%$		$\frac{13}{15} \times 100\% = 86\%$	
Interpretasi		Pengetahuan Kurang		Pengetahuan Baik	

Keterangan :

0 : Salah 1 : Benar

Pengetahuan baik bila > 80%

Pengetahuan sedang bila 60-80%

Pengetahuan kurang bila < 60 %

Lampiran 12 Lembar Observasi Harian Manajemen Diet (SMDBQ)

LEMBAR OBSERVASI**INDIKATOR MANAJEMEN DIET DM**

Nama : Ny. M

Usia :53 tahun

Indikator	Nomer Pertanyaan	Hari ke 1	Hari ke 2	Hari ke 3	Hari ke 4	Hari ke 5	Hari ke 6	Hari ke 7
Pemilihan makanan sehat	1	1	2	2	2	3	3	3
	2	2	2	2	2	3	3	3
	3	3	3	3	3	4	4	4
	4	3	3	3	3	3	3	3
	5	3	3	3	3	3	4	4
	6	2	2	3	3	3	3	3
	7	2	2	3	3	3	4	4
Pengaturan jadwal makan	8	2	2	3	3	3	3	3
	9	2	2	2	2	2	2	2
	10	2	2	2	3	3	3	3
Pengaturan jumlah makanan	11	2	2	2	3	3	3	3
	12	2	2	2	2	2	2	2
	13	3	3	3	3	3	3	3
	14	2	2	2	3	3	3	3
	15	3	3	3	3	3	3	3
Total skor		34	35	38	41	44	46	46
Interpretasi		Sedan g	Sedan g	Sedan g	Sedan g	Sedan g	Tingg i	Tingg i

Keterangan :

Skor 15-29 masuk kategori SMDB rendah

Skor 30-44 masuk kategori SMDB sedang

Skor > 45 masuk kategori SMDB tinggi.

Lampiran 13 Lembar Observasi Gula Darah

LEMBAR OBSERVASI
KADAR GULA DARAH ACAK (GDA)

Nama : Ny. M

Usia : 53 Tahun

NO	Hari/Tanggal	GDA (mg / dl)
1	Jumat, 25 April 2025	267
2	Minggu, 27 April 2025	237
3	Selasa, 29 April 2025	195
4	Kamis. 1 Mei 2025	155

Keterangan :

Normal GDA : < 200 mg / dl

Lampiran 14 Asuhan Keperawatan Ny. M



FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN DIABETES MELLITUS
POLTEKKES KEMENKES MALANG
PRODI D3 KEPERAWATAN (KAMPUS KAB. PONOROGO)
Jl.Dr.Ciptomangunkusumo No.82A Ponorogo Jawa Timur

A. PENGKAJIAN

1. Biodata Pasien

Nama : Ny. M
 Umur : 53 tahun
 Jenis kelamin : Perempuan
 Pekerjaan : Penjahit
 Status Perkawinan : Kawin
 Alamat : Dkh. T, Ds. K. Kec. B, Kab.P
 Asuransi Kesehatan : Tidak ada

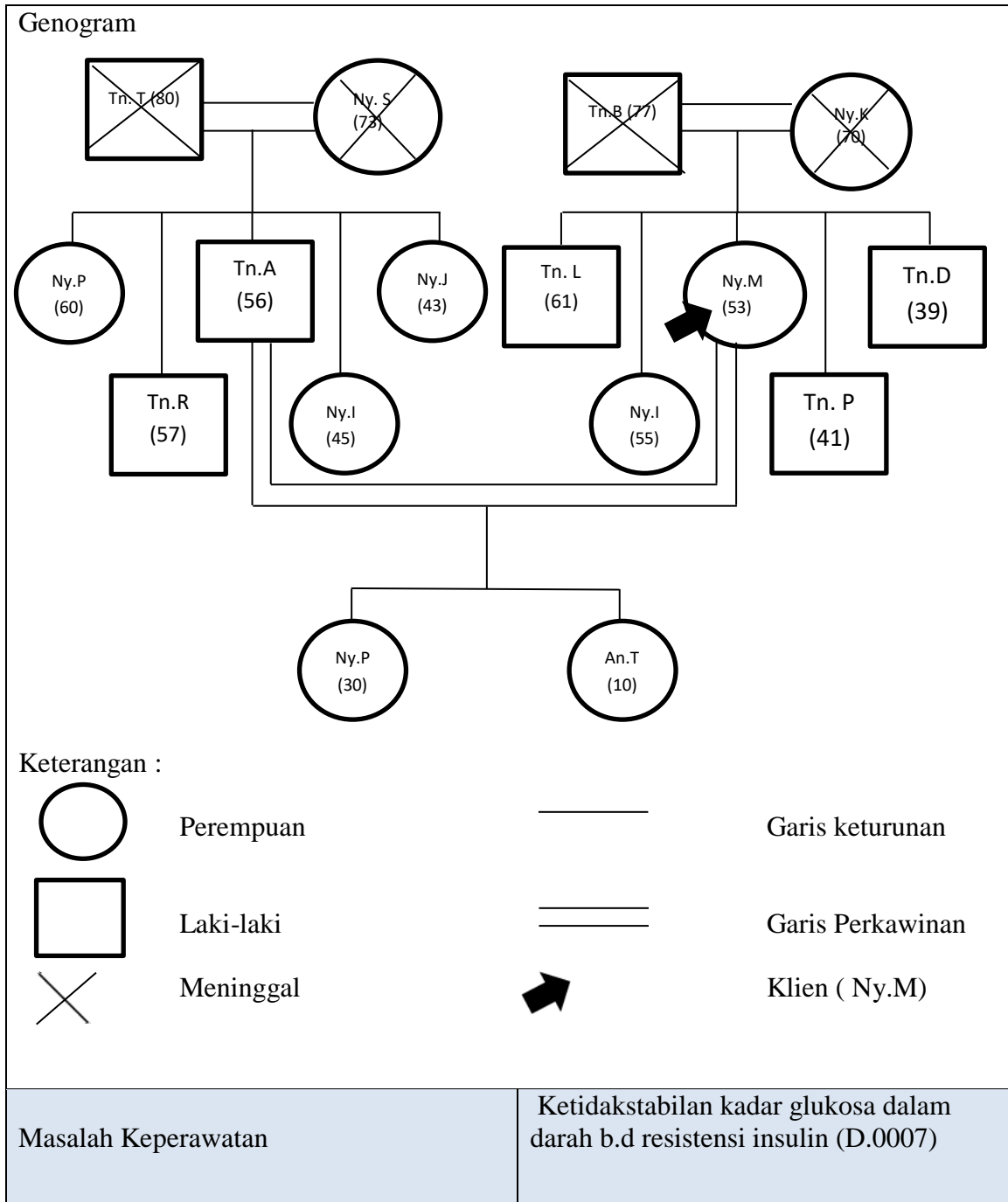
2. Biodata keluarga

Nama : Tn. A
 Umur : 56 tahun
 Jenis kelamin : Laki-laki
 Pekerjaan : Wiraswasta
 Alamat : Dkh. T, Ds. K. Kec. B, Kab.P
 Hubungan dengan pasien : Suami

A. Pengkajian
1. Domain 1: Health Promotion

Faktor/Komponen	Uraian/Hasil
Factor resiko DM: 1) Riwayat Konsumsi makanan mengandung Karbohidrat, gula 2) Riwayat aktifitas fisik 3) Kebiasaan merokok 4) Kebiasaan minum alkohol	1) Px mengatakan sering mengkonsumsi cemilan manis dan makan dengan porsi nasi 2 centong 2) Px mengatakan aktivitas fisik yang dilakukan di rumah menjahit, memasak, menyapu dan menyiram bunga 3) Px mengatakan tidak merokok 4) Px mengatakan tidak minum alkohol
Kesehatan Umum 1) Keluhan Utama 2) Tanda-tanda vital (T,N,R,S) 3) GCS 4) Pupil, reflek pupil terhadap cahaya 5) Gangguan motoric 6) Gangguan sensorik 7) Reflek fisiologis	1) Px mengatakan sering mengantuk dan cepat merasa lelah 2) TD : 150/90 mmHg N : 80 x per menit S : 36,5°C R : 20 × per menit 3) E4V5M6 4) Pupil mengecil saat diberi rangsangan cahaya (+) 5) Tidak ada 6) Tidak ada 7) (+)
Riwayat penyakit Sekarang	Px terdiagnosis DM sejak 7 bulan lalu, hasil pemeriksaan GDA 267 mg/dl. Saat dikaji px mengatakan sering merasa mengantuk dan cepat merasa lelah
Riwayat penyakit masa lalu	Px mengatakan memiliki riwayat penyakit hipertensi sejak 10 tahun yang lalu
Riwayat Penyakit Keluarga	Dari hasil pengkajian keluarga pasien tidak ada yang menderita DM, ibu px memiliki riwayat hipertensi
Riwayat pengobatan dan pengobatan sekarang	Px rutin mengkonsumsi obat oral antidiabetik (OAD) dan obat tensi
Kemampuan mengontrol kesehatan 1) Kepatuhan diet DM 2) Kepatuhan minum obat DM	1) Px mengatakan sudah mengurangi konsumsi gula dalam masakan tetapi belum bisa mengontrol keinginan

<ul style="list-style-type: none"> 3) Rutin olah raga 4) Melakukan aktifitas fisik 5) Rutin cek kesehatan 6) Rutin cek Gula Darah 7) Rutin senam kaki 	<p>makan cemilan manis, px sering menunda waktu makan dan makan dengan porsi nasi 2 centong</p> <ul style="list-style-type: none"> 2) Px mengatakan rutin meminum obat 3) Px mengatakan jarang berolahraga 4) Px mengatakan aktivitas fisik yang dilakukan di rumah menjahit, memasak, menyapu dan menyiram bunga 5) Px mengatakan rutin melakukan cek kesehatan di klinik terdekat 6) Px mengatakan rutin cek gula darah di posyandu 7) Px mengatakan tidak pernah melakukan senam kaki
Faktor social ekonomi	Px mengatakan sosial ekonominya berkecukupan



2. Domain 2: Nutrisi

Faktor/Komponen	Uraian/hasil
Antropometri 1) BB 2) TB 3) IMT	1) 62 kg 2) 151 cm 3) 27,2 (obesitas)
Biochemical 1) Gula Darah Acak 2) Haemoglobin 3) Hemoglobin glikat (HbA1c)	1) 267 mg/dl 2) Tidak diperiksa 3) Tidak diperiksa
Clinical 1) Keadaan Rambut 2) Turgor kulit 3) Konjungtiva	1) Rambut bersih, kulit kepala bersih, pertumbuhan rambut merata 2) Baik (< 3 detik) 3) Merah muda
Diet 1) Jenis makanan dan minuman 2) Jumlah makanan dan minuman 3) Jadwal makan dan minum	1) Px mengatakan jenis makanan yang dikonsumsi nasi, sayur tanpa kuah dan lauk, minum air putih 2) Px mengatakan jumlah makanan 1 porsi dengan nasi 2 centong setiap makan 3) Px mengatakan jadwal makan tidak menentu, px sering menunda waktu makan
Energi 1) Keluhan mudah lelah 2) Keluhan gemetar	1) Px mengatakan merasa sangat lelah ketika selesai menjahit 2) Px mengatakan tidak pernah merasa gemetar
Faktor yang mempengaruhi nutrisi 1) Mual 2) Muntah 3) Keadaan gigi 4) Kemampuan mengunyah 5) Kemampuan menelan 6) Polidipsi 7) Polifagia 8) Stomatitis	1) Px mengatakan tidak pernah merasa mual 2) Px mengatakan tidak pernah muntah 3) Keadaan gigi masih utuh, bersih dan tidak ada yang bolong 4) Px mampu mengunyah 5) Px mampu menelan 6) Px mengatakan tidak jarang merasa haus 7) Px mengatakan mudah lapar apabila melakukan pekerjaan berat 8) Tidak ada
Cairan masuk Jenis dan Jumlah cairan masuk	Air putih 7 gelas per hari (1800 cc/hari) Buah dan sayur 100cc/hari
Cairan keluar	Urine 5-6 kali sehari (

Jenis, jumlah cairan yang keluar IWL	900cc/hari) $IWL = \frac{15 \times 62}{24 \text{ jam}} = 930 \text{ cc/hari}$
Balance cairan	Intake – output 1900 – 1830 = 70 cc/hari
Pemeriksaan Abdomen Inspeksi Auskultasi Palpasi pada 4 kuadran Perkusi	Tampak simetris, tidak ada lesi, tidak asites, bising usus 10x/menit, tidak ada nyeri tekan, perkusi terdengar timpani
Masalah Keperawatan	

3. Domain 3: Elimination and change

Faktor/Komponen	Uraian/Hasil
Pola Eliminasi alvi 1) Frekuensi buang air besar 2) Kebiasaan waktu BAB 3) Karakteristik faeces 4) Inkontinensia alvi 5) Diare 6) Konstipasi	1) Px mengatakan BAB 1-2 kali sehari 2) Px mengatakan tidak ada kebiasaan waktu BAB 3) Px mengatakan feses lunak 4) Tidak ada 5) Px mengatakan tidak diare 6) Px mengatakan tidak konstipasi
Pola eliminasi Urine 1) Frekuensi buang air kecil dalam 24 jam 2) Inkontinensia urine 3) Terpasang kateter 4) Karakteristik urine 5) Volume urine dalam 24 jam 6) Distensi kandung kemih 7) Sering kencing malam hari	1) Px mengatakan BAK 5-6 kali sehari 2) Tidak ada 3) Px tidak terpasang kateter 4) Px mengatakan urine cair dan berwarna kuning jernih 5) Kurang lebih 900cc/hari 6) Tidak ada 7) Px mengatakan jarang kencing di malam hari
Integumen 1) Warna kulit 2) Turgor 3) Edema 4) Lesi	1) Warna kulit kemerahan 2) Baik (< 3 detik) 3) Tidak ada edema 4) Tidak ada lesi
Masalah Keperawatan	

4. **Domaiian 4: Aktiviti/Rest**

Faktor/Komponen	Uraian/Hasil
Istirahat Tidur 1) Jam tidur siang dan malam 2) Insomnia 3) Kegiatan untuk merangsang tidur	1) Tidur siang pukul 11.30-13.00, tidur malam pukul 21.30-05.00 2) Px jarang mengalami insomnia 3) Px mengatakan melihat youtube sebelum memulai tidur
Aktivitas 1) Jenis olah raga 2) Kesemutan 3) Kulit terasa panas 4) Kulit terasa seperti ditusuk jarum 5) Rasa kebal di kulit 6) Kram 7) Kelelahan 8) Kaki pucat 9) Kekuatan otot 10) Adanya luka yang sulit sembuh 11) Nilai ankle bracial index (ABI). 12) Amputasi kaki akibat DM	1) Px mengatakan jarang berolahraga 2) Px mengatakan tidak merasa kesemutan 3) Px mengatakan tidak merasa kulit terasa panas 4) Px mengatakan tidak pernah merasa kulit seperti tertusuk 5) Px mengatakan jarang merasa tebal di kulit 6) Px mengatakan jarang merasa kram 7) Px mengatakan cepat merasa lelah ketika selesai melakukan pekerjaan rumah 8) Kaki px tidak pucat 9) 5555 10) Tidak ada luka 11) 1 12) Tidak ada
1) Pekerjaan 2) ADL a) Toileting b) Kebersihan c) Berpakaian 3) Bantuan ADL 4) Kekuatan otot 5) ROM 6) Resiko untuk cedera	1) Px mengatakan dirumah membuka usaha menjahit 2) Px BAK 5-6 kali sehari, BAB 1-2x sehari, px mandi 2x sehari dan berganti pakaian 2 kali sehari menyesuaikan cuaca 3) Px mengatakan dapat melakukan ADL secara mandiri 4) 5555 5) Aktif 6) Risiko rendah
Cardiorespons 1) <i>Capillaryrefill</i> 2) <i>Clubbingfinger</i> 3) Akral 4) Edema	1) Normal, dapat kembali < 2 detik 2) Tidak ada 3) Teraba hangat 4) Tidak ada edema

5) Irama jantung 6) Nyeri dada 7) Bunyi jantung 8) Palpitasi 9) Perdarahan : 10) Pemeriksaan jantung a) Inspeksi Palpasi b) Perkusi c) Auskultasi d) Palapsi	5) Reguler 6) Px mengataka tidak merasakan nyeri dada 7) Lup dup pada S1 dan S2, tidak ada suara tambahan 8) Tidak ada 9) Tidak ada 10) tidak ada lesi, ic tidak terlihat, tidak ada nyeri tekan, ic teraba di ics 5 midclavikula, auskultasi terdengar lup dup, suara perkusi redup
Domain 4: Activity/Rest	
Faktor/Komponen	Uraian/Hasil
Pulmonary respons 1) Penyakit sistem nafas 2) Kemampuan bernafas 3) Pemeriksaan paru-paru a) Inspeksi i. Bentuk dada ii. Tipe pernafasan iii. Irama / pola nafas iv. Pernafasan cuping v. Nyeri saat bernafas vi. Ekspansi dada vii. Retraksi dada viii. Sesak nafas ix. Batuk x. Sputum xi. Warna xii. Saturasi oksigen b) Palpasi c) Perkusi d) Auskultasi	1) Px mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit pernafasan 2) Normal 3) Inspeksi :bentuk dada simetris, irama napas reguler, tidak nyeri saat bernafas, tidak ada ekspansi dada, tidak ada retraksi dada,tidak sesak napas, tidak batuk, tidak ada produksi sputum, saturasi oksigen 98% Palpasi : vokal premitus kanan kiri sama Perkusi : sonor Auskultasi terdengar vesikuler
Masalah Keperawatan	

5. Domain 5: Perception / Cognition

Faktor/Komponen	Uraian/Hasil
Orientasi/ kognisi 1) Tingkat pendidikan 2) Pengetahuan tentang DM a. Pengertian penyakit DM b. Faktor Risiko DM	1) Px mengatakan pendidikan terakhir SD 2) Px mengatakan DM adalah penyakit gula darah tinggi, px tidak

c. Tujuan diet DM d. Prinsip diet DM 3J 3) Orientasi	mengetahui faktor risiko DM, px mengatakan tujuan diet DM untuk menurunkan gula, px tidak mengetahui prinsip diet DM 3J 3) Orientasi baik
Sensasi / persepsi 1) Riwayat penyakit DM 2) Persepsi tentang diet DM 3) Sakit kepala 4) Pengindraan (gangguan mata akibat DM/retinopati diabetic }	1) px mengatakan memiliki riwayat DM sejak 7 bulan yang lalu 2) px mengatakan sudah melakukan diet DM dengan mengurangi konsumsi gula pasir pada makanan tanpa memperhatikan jenis, jumlah dan jadwal makan. 3) px mengatakan tidak merasakan sakit kepala 4) px mengatakan penglihatan masih baik/normal
Communication 1) Bahasa yang digunakan 2) Kesulitan komunikasi	1) Px menggunakan bahasa jawa untuk berkomunikasi 2) Tidak ada
Masalah Keperawatan	Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi (D.0111)

6. Domain 6: Self Perception

Faktor/Komponen	Uraian/Hasil
1) Perubahan fungsi peran	1) Px tidak mengalami perubahan fungsi peran
2) Gangguan citra tubuh	2) Px tidak mengalami gangguan citra tubuh
3) Persepsi pasien terhadap penyakit DM yang diderita	3) Px mengatakan ingin segera sembuh
4) Perasaan penurunan harga diri, tidak berguna	4) Px tidak mengalami
5) Merasakan kecemasan	
6) Mudah tersinggung	
7) Mudah marah	
8) Perasaan putus asa	
9) Adanya cacat tubuh	
10) Harga diri	
11) Gambaran diri	
12) Keinginan untuk menciderai	

	<p>penurunan harga diri</p> <p>5) Px mengatakan tidak mencemaskan apapun</p> <p>6) Px mengatakan tidak mudah tersinggung</p> <p>7) Px mengatakan tidak mudah marah</p> <p>8) Px mengatakan selalu mengusahakan sesuatu dan tidak mudah putus asa</p> <p>9) Px tidak memiliki cacat tubuh</p> <p>10) Harga diri px baik</p> <p>11) Px mengatakan dirinya wanita tangguh dalam menghadapi masalah apapun</p> <p>12) Tidak ada keinginan untuk mencederai</p>
Masalah Keperawatan	

7. Domain 7: Role Relationship

Faktor/Komponen	Uraian/Hasil
Peranan hubungan 1) Status hubungan 2) Orang terdekat 3) Perubahan konflik / peran 4) Interaksi dengan orang lain	1) Px adalah seorang istri dan ibu 2) Px mengatakan dekat dengan suami dan anak keduanya 3) Px mengatakan tidak ada perubahan konflik 4) Px mengatakan interaksi dengan orang lain baik
Masalah Keperawatan	

8. Domain 8: Seksualitas

Faktor/Komponen	Uraian/Hasil
Pria 1) Disfungsi ereksi 2) Penurunan libido	
Wanita 1) Disfungsi seksual 2) Gatal pada vagina 3) Gangguan menstruasi	1) Px mengatakan tidak ada disfungsi sosial 2) Px mengatakan tidak pernah merasa gatal pada vagina 3) Px mengatakan sudah monopause sejak 5 tahun yang lalu
Keharmonisan keluarga	Px mengatakan hubungan keluarga harmonis
Masalah Keperawatan	

9. Domain 9: Coping / Stress Tolerance

Faktor/Komponen	Uraian/Hasil
<i>Coping respons</i> 1) Rasa sedih / takut / cemas / putus asa / trauma 2) Rasa stress 2) Kemampuan untuk mengatasi (koping) 3) Perilaku yang menampakkan cemas	1) Px tidak merasa putus asa ketika menghadapi masalah 2) Px mengatakan kadang merasa stres 3) Px mengatakan diskusi dengan suami ketika menghadapi suatu masalah
Hasil pengukuran:	4) Px tidak menampakkan

1) Depresi, cemas dan stress (DASS) 2) Zung Self-Rating Anxiety Scale	perilaku cemas 5) (-)
Masalah Keperawatan	

10. Domain 10: Life Principles

Faktor/Komponen	Uraian/Hasil
Nilai kepercayaan 1) Kegiatan keagamaan yang diikuti 2) Kemampuan untuk berpartisipasi 3) Kegiatan kebudayaan 4) Kemampuan memecahkan masalah	1) Px mengatakan rutin mengikuti pengajian bulanan 2) Px mengatakan sangat antusias untuk berpartisipasi 3) Px mengatakan jarang mengikuti kegiatan kebudayaan 4) Px mengatakan memecahkan masalah dengan diskusi
Masalah Keperawatan	

11. Domain 11: Safety/ Protection

Faktor/Komponen	Uraian/Hasil
1) Riwayat alergi 2) Penyakit autoimun 3) Tanda infeksi 4) Gangguan termoregulasi	1) Px mengatakan tidak ada alergi apapun 2) Px mengatakan tidak ada penyakit autoimun 3) Px tidak ada tanda infeksi 4) Tidak ada gangguan termoregulasi, suhu tubuh px 36,5°C
Masalah Keperawatan	

12. Domain 12: Comfort

Faktor/Komponen	Uraian/Hasil
1) Rasa nyeri nyeri di punggung kaki 2) Rasa panas di punggung kaki 3) Nyeri pada luka DM	1) Px mengatakan tidak merasa nyeri pada punggung kaki

	2) Px mengatakan tidak perasa panas pada punggung kaki 3) Px tidak ada luka DM
Kenyamanan / nyeri : <i>Provokes</i> (yang menimbulkan nyeri) <i>Quality</i> (bagaimana kualitasnya) <i>Regio</i> (dimana letaknya) <i>Scala</i> (berapa skalanya) <i>Time</i> (waktu) Rasa tidak nyaman lainnya Gejala yang menyertai	Px tidak merasakan nyeri
Masalah Keperawatan	

13. Domain 13: Growth/Development

Faktor/Komponen	Uraian/Hasil
DM pada usia anak menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan Luka DM menimbulkan kecacatan	(-) Px tidak ada luka DM
Masalah Keperawatan	

B. PENATALAKSANAAN TERAPI

Tanggal	Nama obat	Cara pemberian	Dosis	Manfaat
25 April 2025	Metformin 500 mg	Oral	2x1	Menstabilkan kadar gula darah
25 April 2025	Amlodipin besilate 5 mg	Oral	1x1 (Pagi)	Mengontrol tekanan darah

C. ANALISA DATA

No.	Data Fokus	Etiologi	Masalah
1	DS : - Px mengatakan sering merasa mengantuk - Px mengatakan cepat merasa lelah ketika selesai melakukan pekerjaan rumah	Resistensi insulin	Ketidakstabilan kadar glukosa darah

	<ul style="list-style-type: none"> - Px mengatakan memiliki riwayat DM sejak 7 bulan yang lalu <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Saat pengkajian, didapatkan hasil GDA 267 mg/dl 		
2	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Px mengatakan DM adalah penyakit gula - Px mengatakan tidak mengetahui prinsip diet DM yang benar - Px mengatakan sudah melakukan diet DM dengan mengurangi konsumsi gula pada masakan tanpa memperhatikan jumlah, jenis dan jadwal makannya. - Px mengatakan saat makan, porsi nasi selalu 2 centong - Px mengatakan sering menunda waktu makan <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dari hasil pengkajian, pendidikan terakhir px SD - Dari hasil kuisioner pengetahuan KDDQ didapatkan skor 53% (pengetahuan kurang) 	Kurang terpapar informasi	Defisit Pengetahuan tentang program diet

D. DIAGNOSA KEPERAWATAN

No	Tanggal	Diagnosa keperawatan	Tanggal teratasi	Paraf
1	25 April 2025	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d resistensi insulin d.d hasil GDA 267 mg/dl (D.0027)		
2	25 April 2025	Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi d.d. px tidak mengetahui prinsip diet DM yang benar (D.0111)		

E. INTERVENSI KEPERAWATAN

NO	SDKI	SLKI	SIKI
1	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d resistensi insulin d.d hasil GDA 267 mg/dl (D.0027)	setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7x24 jam diharapkan kestabilan kadar glukosa darah meningkat (L.03022) dengan kriteria hasil : 1. Mengantuk menurun 2. Lelah menurun 3. Kadar glukosa dalam darah membaik	Manajemen hiperglikemia (I.03115) Observasi 14. Identifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia 15. Monitor kadar glukosa 16. Monitor tanda dan gejala hiperglikemia 17. Monitor intake dan output cairan 18. Monitor keton urine Terapeutik 19. Berikan asupan cairan oral 20. Konsultasi dengan medis jika tanda dan gejala hiperglikemia tetap ada atau memburuk Edukasi 21. Anjurkan menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dL 22. Anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri 23. Anjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga Kolaborasi 24. Kolaborasi pemberian insulin, jika perlu 25. Kolaborasi pemberian cairan IV, jika perlu 26. Kolaborasi pemberian kalium, jika perlu
2	Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi d.d. px tidak mengetahui prinsip diet DM yang benar (D.0111)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7x24 jam diharapkan tingkat pengetahuan meningkat (L.12111) Dengan kriteria hasil 6. Perilaku sesuai anjuran meningkat 7. Verbalisasi minat dalam belajar meningkat 8. Kemampuan	Edukasi Kesehatan (I.12383) Observasi 9. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 10. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat Terapeutik

		<p>menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat</p> <p>9. Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat</p> <p>10. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat</p>	<p>11. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</p> <p>12. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</p> <p>13. Berikan kesempatan untuk bertanya</p> <p>Edukasi</p> <p>14. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</p> <p>15. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat</p> <p>16. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat</p>
--	--	---	---

F. CATATAN PERKEMBANGAN

No.Dx	Hari/tanggal	Jam	Implementasi	Paraf	Jam	Evaluasi	Paraf
1	Jumat, 25 April 2025	15.00 15.10 15.20 15.45 16.00	<ol style="list-style-type: none"> Memperkenalkan diri kepada px Melakukan inform consent kepada px Melakukan amamnesa kepada pasien Melakukan pemeriksaan fisik kepada px Melakukan pemeriksaan gula darah kepada px 		16.10	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> Px mengatakan sering merasa mengantuk Px mengatakan cepat merasa lelah saat mlakukan aktivitas <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> TTV TD : 150/90 mmHg N : 80x/menit R : 20x/menit SPO2 : 98% Hasil GDA :267 mg/dl <p>A : Masalah belum teratasi P : lanjutkan intervensi 1-8</p>	
2		16.15 16.20 16.30	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan wawancara singkat terkait penyakit DM Melakukan wawancara singkat terkait pola diet Memberikan edukasi singkat tentang 5Pilar DM Memberikan dan menjelaskan cara pengisian kuisoner pengetahuan KDDQ (pretest) Memberikan dan menjelaskan cara pengisian kuisisioner SMDBQ 		16.35	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> Px mengatakan DM adalah penyakit gula Px mengatakan tidak mengetahui prinsip diet yang benar Px mengatakan sering mengkonsumsi jajanan manis Px mengatakan setiap makan porsi nasi 2 centong <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> Px terlihat bingung saat diberikan pertanyaan 	

						<ul style="list-style-type: none"> - Hasil kuisioner pengetahuan KDDQ dengan skor 53% (pengetahuan kurang) - Hasil kuisioner manajemen diet (SMDBQ) dengan skor 34 (SMDB sedang) <p>A : Masalah belum teratasi P : lanjutkan intervensi 1,2,3,4,5,6</p>	
1	Sabtu, 26 April 2025	08.00 08.05 08.10 08.15	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi keluhan pasien 2. Memberikan edukasi singkat tentang penyakit DM 3. Menganjurkan px perbanyak asupan air mineral 4. Menganjurkan px mengatur waktu istirahat 5. Mengukur TTV px 	08.20		<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Px mengatakan masih merasa mengantuk meskipun pola tidur cukup - Px mengatakan merasa sangat lelah saat baru memulai aktivitas - Px mengatakan paham dengan penjelasan tentang penyakit DM <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV TD : 145/90 mmHg N : 78x/menit RR : 20x/menit SPO2 : 98% - Px terlihat lelah - Px terlihat memahami penjelasan dan dapat menjelaskan kembali <p>A : masalah belum teratasi P : lanjutkan intervensi 1-7</p>	

2		08.30 08.45 09.00	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengobservasi kesiapan px menerima edukasi 2. Melakukan kontrak waktu kepada px 3. Menyiapkan media edukasi 4. Memberikan edukasi tentang 5 pilar DM 5. Memberikan edukasi tentang prinsip diet sesuai 3J 6. Memberikan kesempatan px untuk bertanya 7. Memberikan kuisisioner SMDBQ kepada px 		09.05	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Px mengatakan mengatakan sedikit memahami tentang komponen 5 pilar DM - Px mengatakan sedikit paham tentang prinsip diet DM 3J <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Px tampak antusias dengan kegiatan edukasi - Px terlihat merespon dan memberikan pertanyaan untuk materi yang belum dipahami - Hasil kuisisioner SMDBQ dengan skor 35 (SMDB sedang) <p>A : Masalah teratasi sebagian P : lanjutkan intervensi 3,4,5,6</p>	
1	Minggu, 27 April 2025	08.00 08.15	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi keluhan px 2. Mengevaluasi singkat pemahaman tentang penyakit DM 3. Mengevaluasi tentang aktivitas fisik yang sudah dilakukan px 4. Melakukan pengecekan gula darah 5. Melakukan pengecekan TTV 		08.20	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Px mengatakan sesekali merasa mengantuk - Px mengatakan rasa lelah sedikit menurun - Px mengatakan aktivitas yang dilakukan hari ini jalan pagi disekitar rumah, memasak dan menyapu <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV 	

						<p>TD : 150/90 mmHg N : 80x/menit RR : 20x/menit SPO2 : 98%</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hasil pemeriksaan gula darah acak 237 mg/dl <p>A : masalah teratasi sebagian P : lanjutkan intervensi 1,2,3,6</p>	
2		08.30 08.50	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi kepatuhan diet px dengan menanyakan makanan hari ini dan memberikan kuisisioner SMDBQ kepada px 2. Memberikan edukasi ulang tentang prinsip diet DM 3J 3. Memberikan kesempatan px untuk bertanya 		09.00	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Px mengatakan menu sarapan hari ini nasi pecel dengan porsi sedang, minum air putih - Px mengatakan memahami tentang prinsip diet DM 3J - Px mengatakan akan mulai menerapkan prinsip diet 3J <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Px tampak antusias saat diberikan materi - Px aktif bertanya - Hasil skor SMDBQ 38 <p>A : masalah teratasi sebagian P : lanjutkan intervensi 4,5,6</p>	
1	Senin, 28 April 2025	08.00 08.10	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi keluhan px 2. Mengevaluasi kepatutuhan px dalam minum obat 3. Menganjurkan px perbanyak asupan air mineral 4. Menganjurkan px 		08.20	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Px mengatakan sudah jarang mengantuk - Px mengatakan terkadang merasa cepat lelah ketika melakukan aktivitas - Px mengatakan rutin 	

		08.15	<p>mengatur waktu istirahat</p> <p>5. Mengukur TTV</p>			<p>minum obat metformin 500 mg 2x1</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV TD : 140/80 mmHg N : 82 x/ menit RR : 20 x/ menit SPO2 : 98% - Px terlihat kelelahan <p>A : masalah teratasi sebagian</p> <p>P : lanjutkan intervensi 1,2,3,6</p>	
2		08.30	<p>1. Mengevaluasi kepatuhan diet px dengan menanyakan makanan hari ini dan kuisisioner SMDBQ</p> <p>2. Mengevaluasi pengetahuan px tentang 5 pilar DM dan prinsip diet 3J secara lisan</p> <p>3. Memberikan kesempatan px untuk bertanya bila ada yang masih kurang jelas</p>		08.50	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Px mengatakan menu hari ini nasi, sayur sop dan lauk tempe - Px mengatakan makan dengan porsi sedang <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Px mampu menjawab beberapa pertanyaan seputar materi DM - Px sangat antusias dengan program diet - Hasil kuisisioner SMDBQ dengan skor 41 (SMDBB sedang) <p>A : masalah teratasi sebagian</p> <p>P : lanjutkan intervensi 4,5,6</p>	
1	Selasa, 29 April 2025	08.00	<p>1. Mengevaluasi keluhan px</p> <p>2. Mengevaluasi tentang aktivitas fisik yang sudah</p>		08.20	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Px mengatakan merasa segar hari ini tidak 	

		08.15	<p>dilakukan px</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Melakukan pengecekan gula darah 4. Melakukan pengecekan TTV 			<p>mengantuk</p> <ul style="list-style-type: none"> - Px mengatakan keluhan lelah sudah jarang dirasakan - Px mengatakan aktivitas hari ini jalan pagi, memasak dan menyiram bunga <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV TD : 155 / 90 mmHg N : 85x/menit RR : 20x/menit SPO2 : 98% - Hasil gula darah acak 195 mg/ dl <p>A : masalah teratasi sebagian P : lanjutkan intervensi 2,3,6</p>	
2		08.30 08.45	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi kepatuhan diet px dengan menanyakan makanan hari ini dan kuisisioner SMDBQ 2. Mengevaluasi pengetahuan px tentang 5 pilar DM dan prinsip diet 3J secara lisan 3. Memberikan kesempatan px untuk bertanya bila ada yang masih kurang jelas 		08.50	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Px mengatakan menu hari ini nasi, sayur urap dan ikan goreng - px mengatakan porsi makan nasi setengah centong dan sayur lebih banyak <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - px mampu menyebutkan 5 komponen pilar DM - px mampu menyebutkan komponen 3J 	

						<ul style="list-style-type: none"> - px tampak senang karena merasa lebih paham dari hari sebelumnya - hasil kuisioner SMDBQ dengan skor 44 (SMDB sedang) <p>A : masalah teratasi sebagian P : lanjutkan intervensi 4,5,6</p>	
1	Rabu, 30 april 2025	08.00	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi keluhan px 2. Mengevaluasi kepatutuhan px dalam minum obat 3. Menganjurkan px perbanyak asupan air mineral 4. Menganjurkan px mengatur waktu istirahat 5. Mengukur TTV 		08.30	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Px mengatakan merasa semangat hari ini - Px mengatakan sudah minum obat setelah makan - Px mengatakan setiap jam 11.30 mulai istirahat dan kembali bekerja jam 13.00 <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV : TD : 150/90 mmHg N : 80x/menit RR : 20x/menit SPO2 : 98% - Px terlihat segar dan bersemangat <p>A : Masalah teratasi sebagian P : lanjutkan intervensi 2</p>	
2		08.45	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi kepatuhan diet px dengan menanyakan makanan hari ini dan kuisioner SMDBQ 		09.00	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Px mengatakan menu sarapan hari ini dengan oatmeal dan menu siang memasak rebusan labu 	

			<ol style="list-style-type: none"> 2. Mengevaluasi pengetahuan px tentang 5 pilar DM dan prinsip diet 3J secara lisan 3. Memberikan kesempatan px untuk bertanya bila ada yang masih kurang jelas 			<p>siam</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Px mampu menjelaskan kembali komponen 3J - Px sesekali bertanya bila ada yang kurang paham - Px tampak antusias karena ingin segera sembuh - Hasil kuisisioner SMDBQ dengan skor 46 (SMDB tinggi) <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi 4,5,6</p>	
1	Kamis, 1 Mei 2025	08.00 08.15	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi keluhan px 2. Mengevaluasi tentang aktivitas fisik yang sudah dilakukan px 3. Melakukan pengecekan gula darah 4. Melakukan pengecekan TTV 		08.30	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Px mengatakan tidak ada keluhan hari ini - Px mengatakan sudah jalan pagi di sekitar rumah, memasak, menyapu dan mengepel <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV TD : 140/90 mmHg N : 85x/menit RR : 20x/menit SPO2 : 99% - Hasil pemeriksaan gula darah acak 155 mg/dl - Px tampak segar - Px tampak tersenyum bahagia karena gulanya 	

						<p>sudah turun A : Masalah teratasi P : intervensi dihentikan</p>	
2		08.45	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi kepatuhan diet px dengan menanyakan makanan hari ini 2. Mengevaluasi pengetahuan dengan kuisisioner KDDQ (post test) 3. Mengevaluasi manajemen diet dengan kuisisioner kepatuhan SMDBQ 4. Memberikan kesempatan px untuk bertanya bila ada yang masih kurang jelas 5. Melakukan terminasi dan berpamitan 		09.15	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Px mengatakan menu sarapan dengan oatmeal dan memasak sayur bening dengan telur rebus untuk siang - Px mengatakan sudah sangat paham tentang pola diet 3J - Px mengatakan akan selalu mengkonsumsi makanan dan minuman sesuai pola diet 3J <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hasil kuisisioner KDDQ post test 86% (pengetahuan tinggi) - Hasil kuisisioner SMDBQ post test dengan skor 48 (SMDB tinggi) <p>A : masalah teratasi P : intervensi dihentikan</p>	

Lampiran 15 Jadwal Kegiatan Harian

JADWAL KEGIATAN HARIAN

Hari	Tanggal	Keterangan
Ke-1	Jumat, 25 April 2025	<ol style="list-style-type: none"> 6. Melakukan perkenalan dan menjelaskan tujuan kunjungan 7. Melakukan informed consent dengan klien 8. Melakukan pengkajian 9. Melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik 10. Melakukan pemeriksaan penunjang (Pemeriksaan gula darah) 11. Merumuskan diagnosa keperawatan berdasarkan data fokus 12. Merumuskan intervensi keperawatan 13. Melakukan edukasi singkat tentang penyakit DM dan 5 pilar DM 14. Memberikan kuisisioner pengetahuan KDDQ (pre test) dan manajemen diet SMDBQ
Ke-2	Sabtu, 26 April 2025	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyiapkan kegiatan penyuluhan 2. Memberikan edukasi kesehatan terkait diet DM dengan prinsip 3J 3. Melakukan sesi diskusi 4. Mengevaluasi pemahaman klien dengan pertanyaan singkat 5. Mengevaluasi manajemen diet dengan kuisisioner SMDBQ 6. Melakukan TTV
Ke-3	Minggu, 27 April 2025	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan cek gula darah dan TTV klien 2. Melakukan review materi diet dengan klien 3. Mengevaluasi manajemen diet dengan kuisisioner SMDBQ
Ke-4	Senin, 28 April 2025	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan TTV 2. Melakukan review materi dengan tanya jawab singkat 3. Mengevaluasi manajemen diet dengan kuisisioner SMDBQ
Ke-5	Selasa, 29 April 2025	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan cek gula darah dan TTV 2. Mengevaluasi manajemen diet dengan kuisisioner SMDBQ
Ke-6	Rabu, 30 April 2025	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan TTV 2. Melakukan review materi dan tanya jawab 3. Mengevaluasi manajemen diet dengan kuisisioner SMDBQ
Ke-7	Kamis, 1 Mei 2025	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan cek gula darah dan TTV 2. Memberikan kuisisioner pengetahuan KDDQ (post test) dan manajemen diet SMDBQ 3. Melakukan terminasi dengan klien

Lampiran 16 Lembar Konsultasi








LEMBAR KONSULTASI KTI












Nama Mahasiswa : Dian Rahmawati




NIM : P17250221011

Nama Pembimbing : Dr. Nurul Puji Astuti S.Kep.,Ns.,M.Kes

Nama Penguji : Dr. Dyah Widodo, S.Kp.,M.Kes

NO	TANGGAL	BAB	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1	23 - 12 - 2024		- Pengajuan Judul - ACC Judul - Lanjut membuat latar belakang masalah	
2	27 - 12 - 2024	I	- Angka DM diperbaiki mendekati tahun 2023 - Bagian kronologi fokuskan ke diet	
3	31 - 12 - 2024	I	- Kode SDKI dihapus - Perbaiki bagian kronologi dan solusi	
4	4 - 1 - 2025	II	- ACC BAB I - Lanjut BAB II - Perbaiki konsep asuhan keperawatan - Tambahkan tentang diet DM	
5	6 - 1 - 2025	II	- Penomoran diurutkan - Tambahkan referensi - Beri nama pada tabel - Tambahkan kuisiomer tentang pengetahuan dan perubahan perilaku diet	
6	9 - 1 - 2025	II	- Tambahkan sumber pada tabel - Perbaiki tabel kuisiomer	
7	14 - 1 - 2025	II dan III	- Modifikasi pertanyaan pada kuisiomer - Buat kunci jawaban kuisiomer - Perbaiki bagian instrumen penelitian - Perbaiki bagian studi	

			dokumentasi - Buat Satuan Acara Penyuluhan (SAP)	
8	5 - 3 - 2025	Lampiran	- Revisi SAP - Tambahkan format askep DM - ACC BAB I, II dan III - Lanjut Seminar Proposal	
9.	14 - 3 - 2025	BAB I, II, dan III	Ketua Penguji Perbaiki kuisisioner Tambahkan kuisisioner pada lampiran	
10	14 - 3 - 2025	BAB I, II, dan III	Anggota Penguji - Tambahkan leaflet pada lampiran	
11	20 - 3 - 2025		Ketua Penguji - ACC revisi proposal	
12	20 - 3 - 2025		Anggota Penguji - ACC revisi proposal	
13	5-5-2025	BAB IV	- Tanggal lahir pada identitas diganti usia - Perbaiki pengkajian domain 1 - Fokus pada I diagnosa sesuai judul - Fokus implementasi sesuai judul - Tambahkan penjelasan grafik	
14	12-5-2025	BAB IV dan Pembahasan	- Perbaiki bagian analisa data - Tambahkan opini pada pengkajian - Tambahkan teori yang masih kurang	
15	17-5-2025	BAB IV, V	- Tambahkan teori yang masih kurang - Perbaiki penulisan fakta - Tambahkan opini yang lebih mendukung masalah - Tambahkan abstrak - Lampirkan askep	
16	18 - 5 - 2025	BAB IV dan V	- ACC BAB IV dan V - Lanjut Seminar Hasil	
17	19 - 5 - 2025	BAB I - V	Ketua Penguji - Perbaiki waktu penelitian BAB III - Tambahkan Fakta teori dan opini pada pembahasan	

			evaluasi - Perbaiki citasi - Perbaiki daftar pustaka	
18	19 - 5 - 2025	BAB I - V	Anggota Penguji - Perbaiki cover - Perbaiki kata pengantar - Tambahkan kesimpulan pada abstrak	
19	26 - 5 - 2025	BAB I - V	Ketua Penguji ACC Revisi KTI	
20	26 - 5 - 2025	BAB I - V	Anggota Penguji - ACC Revisi KTI	

Lampiran 17 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP**(CURRICULUM VITAE)**

Nama : Dian Rahmawati
Tempat, Tanggal, Lahir : Ponorogo, 7 Juli 2003
Alamat : Jl. Prahasto No 27 Kel.
Surodikraman Ponorogo
Agama : Islam
Nama Ayah : Sunarto
Nama Ibu : Sriyanti
No.Telp : 0895326166345
Email : dianr390@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. TK Aisyah Banyudono, Lulus tahun 2010
2. SDN 1 Bangunsari, Lulus tahun 2016
3. SMP Negeri 2 Ponorogo, Lulus tahun 2019
4. SMA Negeri 2 Ponorogo, Lulus tahun 2022
5. Sedang menyelesaikan pendidikan di Poltekkes Kemenkes Malang Program Studi Diploma III Keperawatan Kampus VI Ponorogo Tahun 2022-2025