

Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Tn. M
Usia : 65 tahun
Alamat : Jl. Dwayo

Setelah mendapat keterangan yang secukupnya serta mengetahui manfaat dan tujuan penelitian yang berjudul "Asuhan Keperawatan Gangguan Integritas Jaringan Kulit pada Pasien Diabetes Melitus Type 2 di Klinik Pedis Care Kota Malang", Maka saya menyatakan

bersedia / tidak bersedia *)

Ikut serta sebagai responden, dengan catatan bila sewaktu-waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang saya sampaikan akan di jamin kerahasiaannya.

*) Coret yang tidak perlu

Malang, 27 Februari 2020

Peneliti



Dita Kurnia Ramadhini
NIM. P17210173047

Responden



(.....)

Lampiran 3 Lembar *Informed Consent*

INFORMED CONSENT

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Dita Kurnia Ramadhini dengan judul Asuhan Keperawatan Gangguan integritas jaringan. Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun

Malang, tgl. 27-02-2020

Mengetahui
Peneliti

(Dita Kurnia Ramadhini)

Malang, tgl. 27-02-2020
Yang memberikan persetujuan

(.....)

Malang, tgl. 27-02-2020
Saksi

(Ns. Pundu Aji Wicaksono, S.Kep.)

INFORMED CONSENT

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Dita Kurnia Ramadhini dengan judul Asuhan Keperawatan Gangguan Integritas Jaringan. Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Malang, tgl. 27-02-2020

Mengetahui
Peneliti

()
Dita Kurnia Ramadhini

Malang, tgl. 27-02-2020
Yang memberikan persetujuan

()

Malang, tgl. 27-02-2020
Saksi

()
Ms. Annuh Afri Utami, S.Kep

Lampiran 4 Surat Studi Pendahuluan



Nomor : LB.02.03/3/ 0844 /2019
Lampiran : -
Perihal : Ijin Studi Pendahuluan untuk Penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah
Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

Kepada Yth:
Pimpinan Pedis Care Malang
Jl. Mayjen Panjaitan No. 68 Penanggungan Klojen
di -
Malang

Bersama ini kami mohon bantuan demi terlaksananya kegiatan Studi Pendahuluan untuk penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah bagi Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang di wilayah kerja Pedis Care Malang.

Adapun mahasiswa yang akan melaksanakan pengambilan data Studi Pendahuluan adalah:

Nama : Dita Kurnia Ramadhini
NIM/Semester : P17210173047/V
Asal Program Studi : Program Studi D-III Keperawatan Malang
Judul Karya Tulis Ilmiah : Gambaran Kondisi Luka Pasien Diabetes Mellitus Sebelum dan Sesudah dilakukan Perawatan Menggunakan Teknik Modern Dressing

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Malang, 14 Oktober 2019

a.n. Direktur
Ketua Jurusan Keperawatan

Imam Subekti, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom.
NIP. 196512051989121001

Tembusan disampaikan kepada Yth:
1. Ketua Program Studi D-III Keperawatan Malang

Lampiran 5 Surat Jawaban Studi Pendahuluan

PEDISCARE

Pusat Perawatan Luka, Diabetes, dan Stoma

Semangat dan Dedikasi Kami Untuk Anda

Jl. Mayjen Panjaitan 68A, Kota Malang, no. telpon: (0341) 587822, email: pediscaremalang@gmail.com



Malang, 7 Agustus 2020

SURAT BALASAN

Kepada Yth
Direktur Jurusan Keperawatan Malang
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
Di Tempat

Berdasarkan Surat Tanggal 24 Januari 2020 tentang permohonan pengambilan data

Nama : Dita Kurnia Ranadhini
NIM : P17210173047
Judul Skripsi : Asuhan Keperawatan Gangguan Integritas Jaringan Kulit Pada Pasien DM
Type 2 di Klinik Pedis Care Kota Malang

Bahwa mahasiswa tersebut telah melakukan penelitian di Pedis Care Malang pada tanggal 26
Februari - 3 Maret 2020


Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerja samanya kami ucapkan
terimakasih.

Pedis Care Malang

Ns. Ahmad Hasyim-W., M.Kep, MNg, CWCC

Lampiran 6 Surat Izin Pengambilan Data

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG

<ul style="list-style-type: none">- Kampus Utama- Kampus I- Kampus II- Kampus III- Kampus IV- Kampus V- Kampus VI	<ul style="list-style-type: none">Jalan Hasan Suro No. 77, Malang 65132. Telpone (0341) 566775, 571.088 Fax (0341) 556786Jalan Sekeloa No. 116, Kertosari Telpone (0341) 499611Jalan Ahmad Yani Banturapening Lembang Telpone (0341) 427867Jalan Dr. Soekarno No. 40 Hilar Telpone (0342) 810143Jalan K.H. Wulandari No. 64 H. Kertosari Telpone (0354) 778095Jalan Dr. Soekarno No. 1 Jember Telpone (0331) 761293Jalan Dr. Cipto Mangunkusumo No. 82 A. Ponorogo Telpone (0372) 461792	
---	--	---

Website: <http://www.poltekkes-malang.ac.id> Email: direktur@poltekkes-malang.ac.id

Nomor : LH 02 03/4 0/ 0322 /2020
Lampiran : 1 (Satu) Exp
Perihal : Ijin Pengambilan Data untuk Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

Kepada Yth
Pimpinan Klinik Pedis Care
Jl. Mayjend. Panjaitan No 68, Penanggungan, Klojen
di -
Malang

Bersama ini kami mohon ijin bagi mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang untuk mengambil data guna keperluan penyusunan Karya Tulis Ilmiah di Wilayah Kerja Klinik Pedis Care Malang (Proposal terlampir). Pengambilan data yang dimaksud dilaksanakan mulai tanggal 03 Februari – 03 Maret 2020.

Adapun mahasiswa yang akan melaksanakan pengambilan data untuk Karya Tulis Ilmiah adalah

Nama : Dita Kurnia Ramadhini
NIM/Semester : P17210173047 / VI
Asal Program Studi : D-III Keperawatan Malang
Judul Karya Tulis Ilmiah : Asuhan Keperawatan Gangguan Integritas Jaringan Kulit pada Pasien Diabetes Mellitus Type 2 di Klinik Pedis care Kota Malang

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Malang, 24 Januari 2020


a.n. Direktur
Ketua Jurusan Keperawatan

Imam Subekti, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom.
NIP. 196512051989121001

Tembusan disampaikan kepada Yth
1. Ketua Program Studi D-III Keperawatan Malang

Lampiran 7 Format Asuhan Keperawatan

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN

FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN

Tanggal MRS : Jam Masuk :
Tanggal Pengkajian : No. RM :
Jam Pengkajian : Diagnosa Masuk :
Hari rawat ke :

IDENTITAS KLIEN

1. Nama :
2. Jenis Kelamin :
3. Umur :
4. Status Kawin :
5. Suku/ Bangsa :
6. Agama :
7. Pendidikan :
8. Pekerjaan :
9. Alamat :
10. Sumber Biaya :

IDENTITAS KELUARGA PASIEN (Yang dapat Dihubungi)

1. Nama :
2. Jenis Kelamin :
3. Umur :
4. Agama :
5. Pendidikan :
6. Pekerjaan :
7. Alamat :
8. Hubungan dengan klien:

KELUHAN UTAMA

Keluhan

utama:.....

.....

RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG

1. Riwayat Penyakit Sekarang:

.....

.....

RIWAYAT PENYAKIT DAHULU

1. Pernah dirawat : ya tidak kapan :..... diagnosa :.....

2. Riwayat penyakit kronik dan menular ya tidak jenis.....

Riwayat kontrol :

Riwayat penggunaan obat :.....

3. Riwayat alergi:

Obat ya tidak jenis.....

Makanan ya tidak jenis.....

Lain-lain ya tidak jenis.....

4. Riwayat operasi: ya tidak

- Kapan :

- Jenis operasi :

5. Lain-lain:

.....

.....

RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

Ya tidak

- Jenis

:.....

- Genogram :

k. Tracheostomy: ya tidak

.....
.....

l. Lain-lain:

.....
.....

3. Sistem Kardio vaskuler (B2)

a. TD :

b. N :

c. Keluhan nyeri dada: ya tidak

P :

Q :

R :

S :

T :

d. Irama jantung: reguler ireguler

e. Suara jantung: normal (S1/S2 tunggal) murmur

gallop lain-lain.....

Masalah Keperawatan :

f. Ictus

Cordis:

g. CRT :.....detik

h. Akral: hangat kering merah basah pucat

panas dingin

i. Sikulasi perifer: normal menurun

j. JVP :

k. CVP :

l. CTR :

m. ECG & Interpretasinya:

.....
.....

n. Lain-lain :

.....
.....

4. Sistem Persyarafan (B3)

a. GCS :

b. Refleks fisiologis patella triceps biceps

c. Refleks patologis babinskybrud hsky kern

Lain-lain

d. Keluhan pusing ya tidak

P :

Q :

R :

S :

T :

Masalah Keperawatan :

e. Pemeriksaan saraf kranial:

- N1 : normal tidak Ket.:
- N2 : normal tidak Ket.:
- N3 : normal tidak Ket.:
- N4 : normal tidak Ket.:
- N5 : normal tidak Ket.:
- N6 : normal tidak Ket.:
- N7 : normal tidak Ket.:
- N8 : normal tidak Ket.:
- N9 : normal tidak Ket.:
- N10 : normal tidak Ket.:
- N11 : normal tidak Ket.:
- N12 : normal tidak Ket.:

- f. Pupil anisokor isokor Diameter:/.....
- g. Sclera anikterus ikterus
- h. Konjunctiva ananemis anemis
- i. Isitrahah/Tidur :..... Jam/Hari Gangguan tidur :
- j. Lain-lain:

5. Sistem perkemihan (B4)

- a. Kebersihan genitalia: Bersih Kotor
- b. Sekret: Ada Tidak
- c. Ulkus: Ada Tidak
- d. Kebersihan meatus uretra: Bersih Kotor
- e. Keluhan kencing: Ada Tidak

Masalah Keperawatan

Bila ada, jelaskan:

Kemampuan berkemih:

- Spontan Alat bantu,

sebutkan:

Jenis :.....

Ukuran :.....

Hari ke :.....

- f. Produksi urine : ml/jam
Warna :.....
Bau :.....
- g. Kandung kemih : Membesar ya tidak
- h. Nyeri tekan ya tidak
- i. Intake cairan oral : cc/hari parenteral : cc/hari
- j. Balance cairan:

k. Lain-lain:

.....

6. Sistem pencernaan (B5)

- a. TB :..... BB :.....
- b. IMT :..... Interpretasi :.....
- c. Mulut: bersih kotor berbau
- d. Membran mukosa: lembab kering stomatitis
- e. Tenggorokan:
- sakit menelan kesulitan menelan
- pembesaran tonsil nyeri tekan
- f. Abdomen: tegang kembung ascites
- g. Nyeri tekan: ya tidak
- h. Luka operasi: ada tidak
- Tanggal operasi :.....
- Jenis operasi :.....
- Lokasi :.....
- Kedaaan :.....
- Drain : ada tidak
- Jumlah :.....
- Warna :.....
- Kondisi area sekitar insersi :.....
- i. Peristaltik:..... x/menit
- j. BAB:x/hari Terakhir tanggal :
.....
- k. Konsistensi: keras lunak cair lendir/darah
- l. Diet: padat lunak cair
- m. Diet Khusus:
.....
.....
- n. Nafsu makan: baik menurun Frekuensi:.....x/hari
- o. Porsi makan: habis tidak Keterangan:.....
- p. Lain-lain:
.....
.....

Masalah Keperawatan :

Sistem Penglihatan

- a. Pengkajian segmen anterior dan posterior

OD

Visus
Palpebra
Conjunctiva
Kornea
BMD

OS

Masalah Keperawatan :

Pupil
Iris
Lensa
TIO

b. Keluhan nyeri ya tidak

P :

Q :

R :

S :

T :

c. Luka operasi: ada tidak

Tanggal operasi :

Jenis operasi :

Lokasi :

Kedaaan :

d. Pemeriksaan penunjang lain :

e. Lain-lain :

.....

8. Sistem pendengaran

a. Pengkajian segmen anterior dan posterior

OD

Aurricula
MAE
Membran
Tymphani
Rinne
Weber
Swabach

OS

Masalah Keperawatan :

b. Tes Audiometri

.....

c. Keluhan nyeri ya tidak

P :

Q :

R :

S :

T :

d. Luka operasi: ada tidak

Tanggal operasi :

Jenis operasi :

Lokasi :

Kedadaan :

e. Alat bantu dengar:


f. Lain-lain :

.....

.....

7. Sistem muskuloskeletal (B6)

a. Pergerakan sendi: bebas terbatas

b. Kekuatan otot: 

c. Kelainan ekstremitas: ya tidak

d. Kelainan tulang belakang: ya tidak

Frankel:

Masalah Keperawatan :

Lampiran 8 Lembar Wawancara

LEMBAR WAWANCARA

1. Identitas Klien

Nama :

Alamat :

Umur :

Jenis Kelamin :

Pekerjaan :

2. Hasil Pemeriksaan

BB / TB :

TTV :

Gula Darah :

3. Jenis pakaian yang bagaimana yang biasanya anda pakai?
4. Bagaimana keadaan kebersihan lingkungan dirumah anda?
5. Apakah anda memiliki komplikasi penyakit lain?
6. Sejak kapan anda mulai melakukan perawatan luka di Klinik Pedis Care?
7. Sebelumnya anda berobat dimana?
8. Lebih nyaman mana dengan perawatan luka di Klinik Pedis Care?
9. Apakah bedanya dengan pengobatan sebelumnya?
10. Lebih cepat mana Pedis Care dengan pengobatan sebelumnya?
11. Apa jenis makanan yang biasa anda makan?
12. Berapa kali anda makan dalam sehari?
13. Apakah dirumah rutin minum obat atau memakai insulin?
14. Apakah anda pernah minum alkohol dan merokok?
15. Apakah anda sering melakukan olahraga di rumah?
16. Bagaimana pola tidur anda jika dirumah?
17. Apakah anda yakin jika luka anda akan sembuh total?
18. Apakah anda mengetahui tanda – tanda infeksi pada luka anda?
19. Apakah anda merasakan nyeri pada luka akibat kaki?
20. Apakah anda rutin berobat ke puskesmas untuk kestabilan kadar gula darah?

Lampiran 9 Lembar Observasi

Lembar Observasi Proses Perawatan Luka Dengan Perawatan Modern Dressing

No	Lokasi	Observasi 1	Keterangan	Observasi 2	Keterangan
1.	Grade DM Stadium 1 Stadium 2 Stadium 3 Stadium 4	1 2 3 4		1 2 3 4	
2.	Warna Dasar Luka Merah Pink Kuning Putih Hitam	5 4 3 2 1		5 4 3 2 1	
3.	Exudate Minimal Sedang Banyak	3 2 1		3 2 1	
4.	Warna Exudate Jernih Kuning Coklat merah Hijau	4 3 2 1		4 3 2 1	
5.	Kulit sekitar luka Sehat Eritema Oedema Kering Dermatitis	5 4 3 2 1		5 4 3 2 1	
6.	Dimensi luka Mengecil Tetap melebar	2 1		2 1	
7.	Jaringan granulasi Kulit utuh 100% granulasi 50% granulasi 25% granulasi Tidak ada granulasi	5 4 3 2 1		5 4 3 2 1	

8.	Epitelisasi 100% epitelisasi 75% – 100% epitelisasi 50% - 74% epitelisasi 25% - 49% epitelisasi <25% epitelisasi	5 4 3 2 1		5 4 3 2 1	
9.	Dokumentasi Foto				

Lampiran 10 Lembar Hasil Wawancara

LEMBAR WAWANCARA

1. Identitas Klien

Nama : Tn. M
Alamat : Dinyo
Umur : 65 th
Jenis Kelamin : Laki-laki
Pekerjaan : Pensiunan PNS

2. Hasil Pemeriksaan

BB / TB : 64 kg / 162 cm
TTV : 130 / 90 mmHg
Gula Darah : 185 mg/dL

3. Jenis pakaian yang bagaimana yang biasanya anda pakai? celana pendek, sarung, kaos
4. Bagaimana keadaan kebersihan lingkungan dirumah anda? bersih
5. Apakah anda memiliki komplikasi penyakit lain? tidak ada
6. Sejak kapan anda mulai melakukan perawatan luka di Klinik PedisCare? sedas a, 18 - 03 - 2010
7. Sebelumnya anda berobat dimana? RS. Rizani. parit.
8. Lebih nyaman mana dengan perawatan luka di Klinik PedisCare? Pedis care
9. Apakah bedanya dengan pengobatan sebelumnya?
10. Lebih cepat yang mana PedisCare dengan pengobatan sebelumnya? di Pedis care.
11. Apa jenis makanan yang biasa anda makan? beras merah, ikan gabus, ikan laut.
12. Berapa kali anda makan dalam sehari? 3 x sehari
13. Apakah dirumah rutin minum obat atau memakai insulin? rutin, dari dokter.
14. Apakah anda pernah minum alkohol dan merokok? tidak
15. Apakah anda sering melakukan olahraga dirumah? kadang²
16. Bagaimana pola tidur anda jika dirumah? < 8 jam
17. Apakah anda yakin jika luka anda akan sembuh total? yakin → melihat foto / album
18. Apakah anda mengetahui tanda - tanda infeksi pada luka anda? tahu.
19. Apakah anda merasakan nyeri akibat luka pada kaki? kadang - kadang
20. Apakah anda rutin berobat ke puskesmas untuk kestabilan gula darah? rutin di klinik.
185 mg/dL

LEMBAR WAWANCARA

1. Identitas Klien

Nama : Tn. A
Alamat : Jl. Surabaya No. 1
Umur : 40 th
Jenis Kelamin : Laki - laki
Pekerjaan : PNS

2. Hasil Pemeriksaan



BB / TB : 70 kg / 165 cm
TTV : 120 / 80 mmHg
Gula Darah : 175 mg / dl

3. Jenis pakaian yang bagaimana yang biasanya anda pakai? pakai celana pendek dan kaos
4. Bagaimana keadaan kebersihan lingkungan dirumah anda? bersih, dekat dg rumah tetangga
5. Apakah anda memiliki komplikasi penyakit lain? tidak punya
6. Sejak kapan anda mulai melakukan perawatan luka di Klinik PedisCare? mulai Februari awal
7. Sebelumnya anda berobat dimana? Klinik Arjuna
8. Lebih nyaman mana dengan perawatan luka di Klinik PedisCare? lebih nyaman disini
9. Apakah bedanya dengan pengobatan sebelumnya? Sebelumnya hanya perawatan biasa
10. Lebih cepat yang mana PedisCare dengan pengobatan sebelumnya? di Pedis Care
11. Apa jenis makanan yang biasa anda makan? Seperti biasa, tapi ya ngurangi manis itu
12. Berapa kali anda makan dalam sehari? 3 - 4 x sehari
13. Apakah dirumah rutin minum obat atau memakai insulin? tidak pernah
14. Apakah anda pernah minum alkohol dan merokok? tidak
15. Apakah anda sering melakukan olahraga dirumah? jarang - jarang
16. Bagaimana pola tidur anda jika dirumah? cukup, nyenyak, nggak sering bangun
17. Apakah anda yakin jika luka anda akan sembuh total? Insya'allah yakin
18. Apakah anda mengetahui tanda - tanda infeksi pada luka anda? tidak tahu
19. Apakah anda merasakan nyeri akibat luka pada kaki? kadang - kadang
20. Apakah anda rutin berobat ke puskesmas untuk kestabilan gula darah? Iya, kadang

Lampiran 11 Lembar Hasil Observasi Luka


Lembar Observasi Proses Perawatan Luka Dengan Perawatan Modern Dressing

No	Lokasi	Observasi 1	Keterangan	Observasi 2	Keterangan
1.	Grade DM Stadium 1 Stadium 2 Stadium 3 Stadium 4	1 2 3 4	DM type 2 grade 4	1 2 3 4	DM type 2 grade 4
2.	Warna Dasar Luka Merah Pink Kuning Putih Hitam	5 4 3 2 1	Warna dasar luka subyek 1 merah	5 4 3 2 1	Warna dasar luka subyek 1 merah
3.	Exudate Minimal Sedang Banyak	3 2 1	Exudate banyak	3 2 1	Exudate banyak
4.	Warna Exudate Jernih Kuning Coklat merah Hijau	4 3 2 1	Warna exudate kuning	4 3 2 1	Warna exudate kuning
5.	Kulit sekitar luka Sehat Eritema Oedema Kering Dermatitis	5 4 3 2 1	Kulit sekitar luka kering	5 4 3 2 1	Kulit sekitar luka kering
6.	Dimensi luka Mengecil Tetap melebar	2 1	± 7 x 12 cm	2 1	± 6 x 11,5 cm

7.	Jaringan granulasi Kulit utuh 100% granulasi 50% granulasi 25% granulasi Tidak ada granulasi	5 4 3 2 1	Jaringan granulasi 65%	5 4 3 2 1	Jaringan granulasi 75%
8.	Epitelisasi 100% epitelisasi 75% – 100% epitelisasi 50% - 74% epitelisasi 25% - 49% epitelisasi <25% epitelisasi	5 4 3 2 1	Epitelisasi <25%	5 4 3 2 1	Epitelisasi <25%
9.	Dokumentasi Foto				

Lembar Observasi Proses Perawatan Luka Dengan Perawatan Modern Dressing

No	Lokasi	Observasi 1	Keterangan	Observasi 2	Keterangan
1.	Grade DM Stadium 1 Stadium 2 Stadium 3 Stadium 4	1 2 3 4	DM type 2 grade 4	1 2 3 4	DM type 2 grade 4
2.	Warna Dasar Luka Merah Pink Kuning Putih Hitam	5 4 3 2 1	Warna dasar luka kuning	5 4 3 2 1	Warna dasar luka kuning
3.	Exudate Minimal Sedang Banyak	3 2 1	Exudate banyak	3 2 1	Exudate banyak
4.	Warna Exudate Jernih Kuning Coklat merah Hijau	4 3 2 1	Warna exudate kuning	4 3 2 1	Warna exudate kuning
5.	Kulit sekitar luka Sehat Eritema Oedema Kering Dermatitis	5 4 3 2 1	Kulit sekitar luka oedema	5 4 3 2 1	Kulit sekitar luka oedema
6.	Dimensi luka Mengecil Tetap melebar	2 1	± 5 x 9 cm	2 1	± 5 x 8,5 cm

7.	Jaringan granulasi Kulit utuh 100% granulasi 50% granulasi 25% granulasi Tidak ada granulasi	5 4 3 2 1	Jaringan granulasi 25%	5 4 3 2 1	Jaringan granulasi 30%
8.	Epitelisasi 100% epitelisasi 75% – 100% epitelisasi 50% - 74% epitelisasi 25% - 49% epitelisasi <25% epitelisasi	5 4 3 2 1	Epitelisasi <25%	5 4 3 2 1	Epitelisasi <25%
9.	Dokumentasi Foto				

Lampiran 12 SAP

“SATUAN ACARA PENYULUHAN” (SAP)

Pokok Bahasan	: Diet pada Diabetes mellitus
Sasaran	: Subyek dan Keluarga
Waktu	: 30 menit
Hari/Tanggal	: Kamis / 27 Februari 2020
Tempat	: Rumah Subyek
Penyuluh	: Dita Kurnia Ramadhini

A. Tujuan Umum

Setelah dilakukan penyuluhan, diharapkan klien dan keluarga mampu memahami tentang Diet pada Diabetes Melitus

B. Tujuan Intruksional Khusus (T I K)

Setelah diberi penyuluhan selama 15 menit tentang diet diabetes melitus, diharapkan klien dan keluarga dapat memahami :

1. Pengertian Diabetes Melitus
2. Pola makan pada Diabetes Melitus
3. Tujuan diet Diabetes Melitus
4. Syarat diet Diabetes Melitus
5. Jenis diet Diabetes Melitus
6. Daftar bahan makanan

C. Kegiatan Pembelajaran

1. Materi : Terlampir
2. Metode : Ceramah dan diskusi
3. Media : leaflet

D. Kegiatan Penyuluhan

No	Kegiatan Penyuluh	Respon Peserta	Waktu
1	Pembukaan a. Memberi salam b. Menjelaskan tujuan penyuluhan c. Menyebutkan materi/pokok bahasan yang akan disampaikan	Menjawab salam Memberi salam Menyimak	5 menit
2	Pelaksanaan a. Memberikan penyuluhan tentang diet pada Diabetes Militus b. Menggali persepsi klien c. Membuka pertanyaan/ diskusi dengan klien dan keluarga	Memperhatikan Mengemukakan pendapat Mengemukakan pendapat	20 menit
	Penutup : a. Menyimpulkan materi penyuluhan yang telah disampaikan b. Menyampaikan terima kasih atas perhatian dan waktu yang telah diberikan kepada klien dan keluarga. c. Mengucapkan salam	Menyimak dan Mendengarkan Menjawab Menjawab salam	5 menit

E. Evaluasi

- Evaluasi Proses

Klien mendengarkan dan memperhatikan penjelasan dari peneliti tentang Diabetes Melitus

- Evaluasi Hasil

Klien mampu menjelaskan kembali pengertian Diabetes Melitus, Pola makan pada Diabetes Melitus, Tujuan diet Diabetes Melitus, Syarat diet Diabetes Melitus, Penentuan jumlah kalori Diabetes Melitus, Perhitungan Kebutuhan Karbohidrat, Lemak, dan Protein untuk penderita Diabetes Mellitus, Jenis diet Diabetes Melitus, Daftar bahan makanan penukar

“SATUAN ACARA PENYULUHAN” (SAP)

Pokok Bahasan : Gaya Hidup Sehat pada Diabetes mellitus
Sasaran : Subyek dan Keluarga
Waktu : 30 menit
Hari/Tanggal : Kamis / 28 Februari 2020
Tempat : Rumah Subyek
Penyuluh : Dita Kurnia Ramadhini

A. Tujuan Umum

Setelah dilakukan penyuluhan, diharapkan klien dan keluarga mampu memahami tentang gaya hidup sehat pada Diabetes Melitus

B. Tujuan Intruksional Khusus (T I K)

Setelah diberi penyuluhan selama 15 menit tentang gaya hidup sehat pada diabetes melitus, diharapkan klien dan keluarga dapat memahami :

- a. Memahami faktor penyebab Diabetes Mellitus.
- b. Mengetahui komplikasi dari Diabetes Mellitus.
- c. Mengetahui pencegahan dari komplikasi Diabetes Mellitus.
- d. Mengetahui Gaya Hidup Sehat dan Nutrisi yang tepat pada penderita Diabetes Mellitus

C. Kegiatan Pembelajaran

- a. Materi : Terlampir
- b. Metode : Ceramah dan diskusi
- c. Media : leaflet

D. Kegiatan Penyuluhan

No	Kegiatan Penyuluhan	Respon	Waktu
1	Pembukaan: a. Mengucapkan salam b. Menjelaskan tujuan pendidikan kesehatan	Menjawab salam Mendengarkan Mendengarkan	5 menit

	c. Menyebutkan materi/pokok bahasan yang akan disampaikan		
2	<p>Pelaksanaan :</p> <p>a. Memberikan penyuluhan tentang gaya hidup sehat pada Diabetes Militus</p> <p>b. Menggali persepsi klien</p> <p>c. Membuka pertanyaan/ diskusi dengan klien dan keluarga</p>	<p>Mendengarkan</p> <p>Menjawab</p> <p>Bertanya</p>	20 menit
3	<p>Penutup :</p> <p>a. Menyimpulkan materi penyuluhan yang telah disampaikan</p> <p>b. Menyampaikan terima kasih atas perhatian dan waktu yang telah di berikan kepada klien dan keluarga.</p> <p>c. Mengucapkan salam</p>	<p>Mendengarkan</p> <p>Menjawab</p> <p>Menjawab salam</p>	5 menit

E. Evaluasi

- Evaluasi Proses

Klien mendengarkan dan memperhatikan penjelasan dari peneliti tentang Gaya Hidup Sehat Diabetes Melitus

- Evaluasi Hasil

Klien mampu menjelaskan kembali faktor penyebab Diabetes Mellitus, komplikasi dari Diabetes Mellitus, pencegahan dari komplikasi Diabetes Mellitus, dapat mengetahui dan menjalankan Gaya Hidup Sehat dan Nutrisi yang tepat pada penderita Diabetes Mellitus.

“SATUAN ACARA PENYULUHAN” (SAP)

Pokok Bahasan : Penggunaan Obat Pada Penderita Diabetes Mellitus
Sasaran : Subyek dan Keluarga
Waktu : 30 menit
Hari/Tanggal : Kamis / 1 Maret 2020
Tempat : Rumah Subyek
Penyuluh : Dita Kurnia Ramadhini

A. Tujuan Umum

Setelah dilakukan penyuluhan, diharapkan klien dan keluarga mampu memahami tentang obat yang di gunakan pada pasien Diabetes Melitus

B. Tujuan Intruksional Khusus (T I K)

Setelah diberi penyuluhan selama 15 menit tentang gaya hidup sehat pada diabetes melitus, diharapkan klien dan keluarga dapat memahami :

- a. Memahami pengertian obat anti Diabetes Mellitus.
- b. Mengetahui pengertian Insulin.
- c. Mengetahui cara pemakaian insulin pada Diabetes Mellitus.
- d. Mengetahui obat oral pada penderita Diabetes Mellitus

C. Kegiatan Pembelajaran

- a. Materi : Terlampir
- b. Metode : Ceramah dan diskusi
- c. Media : leaflet

D. Kegiatan Penyuluhan

No	Kegiatan Penyuluhan	Respon	Waktu
1	Pembukaan: a. Mengucapkan salam b. Menjelaskan tujuan pendidikan kesehatan c. Menyebutkan materi/pokok bahasan yang akan disampaikan	Menjawab salam Mendengarkan Mendengarkan	5 menit

2	<p>Pelaksanaan:</p> <p>a. Memberikan penyuluhan tentang obat yang di konsumsi pada pasien Diabetes Militus</p> <p>b. Menggali persepsi klien</p> <p>c. Membuka pertanyaan/ diskusi dengan klien dan keluarga</p>	<p>Mendengarkan</p> <p>Menjawab</p> <p>Bertanya</p>	20 menit
4	<p>Penutup:</p> <p>a. Menyimpulkan materi penyuluhan yang telah disampaikan</p> <p>b. Menyampaikan terima kasih atas perhatian dan waktu yang telah di berikan kepada klien dan keluarga.</p> <p>c. Mengucapkan salam</p>	<p>Mendengarkan</p> <p>Menjawab</p> <p>Menjawab salam</p>	5 menit

E. Evaluasi

- Evaluasi Proses

Klien mendengarkan dan memperhatikan penjelasan dari peneliti tentang Gaya Hidup Sehat Diabetes Melitus

Evaluasi Hasil

- Klien mampu menjelaskan kembali pengertian obat anti diabetes mellitus, pengertian Insulin, cara pemakaian insulin pada diabetes mellitus, obat oral pada penderita diabetes mellitus

“SATUAN ACARA PENYULUHAN” (SAP)

Pokok Bahasan	: Cara Perawatan Kaki Diabetes Mellitus
Sasaran	: Subyek dan Keluarga
Waktu	: 30 menit
Hari/Tanggal	: Kamis / 2 Maret 2020
Tempat	: Rumah Subyek
Penyuluh	: Dita Kurnia Ramadhini

A. Tujuan Umum

Setelah dilakukan penyuluhan, diharapkan klien dan keluarga mampu memahami tentang cara perawatan kaki pada Diabetes Mellitus

B. Tujuan Intruksional Khusus (T I K)

Setelah diberi penyuluhan selama 15 menit tentang gaya hidup sehat pada diabetes melitus, diharapkan klien dan keluarga dapat memahami :

- a. Memahami Tujuan Perawatan Kaki Diabetes Mellitus.
- b. Mengetahui Bagaimana Perawatan Kaki Yang Baik Pada Penderita Diabetes Mellitus.
- c. Mengetahui Cara Memilih Sepatu Untuk Penderita Diabetes Mellitus.
- d. Mengetahui Apa Yang Dilakukan Jika Kaki Terluka
- e. Mengetahui Apa Saja Yang Perlu Di Hindari Sehubungan Dengan Perawatan Kaki

C. Kegiatan Pembelajaran

- a. Materi : Terlampir
- b. Metode : Ceramah dan diskusi
- c. Media : leaflet

D. Kegiatan Penyuluhan

No	Kegiatan Penyuluhan	Respon	Waktu
1	Pembukaan: a. Mengucapkan salam b. Menjelaskan tujuan pendidikan kesehatan c. Menyebutkan materi/pokok bahasan yang akan disampaikan	Menjawab salam Mendengarkan Mendengarkan	5 menit
2	Pelaksanaan: a. Memberikan penyuluhan cara perawatan kaki pada Diabetes Militus b. Menggali persepsi klien c. Membuka pertanyaan/ diskusi dengan klien dan keluarga	Mendengarkan Menjawab Bertanya	20 menit
4	Penutup: a. Menyimpulkan materi penyuluhan yang telah disampaikan b. Menyampaikan terima kasih atas perhatian dan waktu yang telah di berikan kepada klien dan keluarga. c. Mengucapkan salam	Mendengarkan Menjawab Menjawab salam	5 menit

E. Evaluasi

- Evaluasi Proses

Klien mendengarkan dan memperhatikan penjelasan dari peneliti tentang Gaya Hidup Sehat Diabetes Melitus

- Evaluasi Hasil

Klien mampu menjelaskan kembali tujuan perawatan kaki diabetes mellitus, bagaimana perawatan kaki yang baik pada penderita diabetes mellitus, cara memilih sepatu untuk penderita diabetes mellitus, apa yang dilakukan jika kaki terluka, apa saja yang perlu di hindari sehubungan dengan perawatan kaki

MATERI PENYULUHAN

A. Definisi Diabetes Mellitus

Pasien yang memerlukan insulin untuk membantu mengendalikan kadar gula darah, dapat mempertahankan konsistensi jumlah kalori dan karbohidrat yang dikonsumsi pada jam-jam makan yang berbeda.. Di samping itu konsistensi interval waktu diantara jam makan dengan mengkonsumsi cemilan juga dapat dilakukan, ini akan membantu mencegah reaksi *hipoglikemia* dan pengendalian keseluruhan kadar glukosa darah.

B. Pola Makan pada Diabetes Mellitus

Menurut Waspadji (2007) mengutip pendapat Joslin (1952) dari *Medical Centre Institute*, dalam pengaturan diet pada penderita diabetes mellitus merupakan pengobatan yang utama pada penatalaksanaan diabetes mellitus yang lebih dikenal dengan istilah 3J yaitu mencakup pengaturan dalam:

a. Jumlah Makanan

Syarat kebutuhan kalori untuk penderita diabetes mellitus harus sesuai untuk mencapai kadar glukosa normal dan mempertahankan berat badan normal. Komposisi energi adalah 60 - 70 % dari karbohidrat, 10 - 15 % dari protein, 20 - 25 % dari lemak. Makanlah aneka ragam makanan yang mengandung sumber zat tenaga, sumber zat pembangun serta zat pengatur.

1. Makanan sumber zat tenaga mengandung zat gizi karbohidrat, lemak dan protein yang bersumber dari nasi serta penggantinya seperti: roti, mie, kentang dan lain - lain.
 2. Makanan sumber zat pembangun mengandung zat gizi protein dan mineral. Makanan sumber zat pembangun seperti kacang - kacangan, tempe, tahu, telur, ikan, ayam, daging, susu, keju dan lain - lain.
- b. Makanan sumber zat pengatur mengandung vitamin dan mineral. Makanan sumber zat pengatur antara lain: sayuran dan buah – buahan.

c. Jenis Bahan Makanan

Banyak yang beranggapan bahwa penderita diabetes mellitus harus makan makanan khusus, anggapan tersebut tidak selalu benar karena tujuan utamanya adalah menjaga kadar glukosa darah pada batas normal. Untuk itu sangat penting bagi kita terutama penderita diabetes mellitus untuk mengetahui efek dari makanan pada glukosa darah. Jenis makanan yang dianjurkan untuk penderita diabetes mellitus adalah makanan yang kaya serat seperti sayur - mayur dan buah - buahan segar. Hal yang terpenting adalah jangan terlalu mengurangi jumlah makanan karena akan mengakibatkan kadar gula darah yang sangat rendah (hypoglikemia) dan juga jangan terlalu banyak makan makanan yang memperparah penyakit diabetes mellitus.

Ada beberapa jenis makanan yang dianjurkan dan jenis makanan yang tidak dianjurkan atau dibatasi bagi penderita diabetes mellitus yaitu:

1. Jenis bahan makanan yang dianjurkan untuk penderita diabetes mellitus adalah:
 - a. Sumber karbohidrat kompleks seperti nasi, roti, mie, kentang, singkong, ubi dan sagu.
 - b. Sumber protein rendah lemak seperti ikan, ayam tanpa kulitnya, susu skim, tempe, tahu dan kacang-kacangan.
 - c. Sumber lemak dalam jumlah terbatas yaitu bentuk makanan yang mudah dicerna. Makanan terutama mudah diolah dengan cara dipanggang, dikukus, disetup, direbus dan dibakar.
2. Jenis bahan makanan yang tidak dianjurkan atau dibatasi untuk penderita diabetes mellitus adalah:
 - a. Mengandung banyak gula sederhana, seperti gula pasir, gula jawa, sirup, jelly, buah - buahan yang diawetkan, susu kental manis, *soft drink*, es krim, kue - kue manis, dodol, cake dan tarcis.

- b. Mengandung banyak lemak seperti cake, makanan siap saji (*fast - food*), goreng-gorengan.
- c. Mengandung banyak natrium seperti ikan asin, telur asin dan makanan yang diawetkan (Almatsier, 2013).
- d. Jadwal Makan Penderita Diabetes Mellitus

Makanan porsi kecil dalam waktu tertentu akan membantu mengontrol kadar gula darah. Makanan porsi besar menyebabkan peningkatan gula darah mendadak dan bila berulang - ulang dalam jangka panjang, keadaan ini dapat menimbulkan komplikasi diabetes mellitus. Oleh karena itu makanlah sebelum lapar karena makan disaat lapar sering tidak terkendali dan berlebihan. Agar kadar gula darah lebih stabil, perlu pengaturan jadwal makan yang teratur. Makanan dibagi dalam 3 porsi besar yaitu makan pagi (20 %), siang (30 %), sore (25 %) serta 2 - 3 kali porsi kecil untuk makanan selingan masing - masing (10 - 15 %).

C. Tujuan Diet

Tujuan diet penyakit diabetes mellitus adalah membantu pasien memperbaiki kebiasaan makan untuk mendapatkan kontrol metabolik yang baik, dengan cara :

- a. Mempertahankan kadar glukosa darah supaya mendekati normal dengan menyeimbangkan asupan makanan dengan insulin (*endogenous dan exogenous*), dengan obat penurun glukosa oral dan aktivitas.
- b. Mencapai dan mempertahankan kadar lipida serum normal.
- c. Memberi cukup energi untuk mempertahankan atau mencapai berat badan normal.
- d. Menghindari atau menangani komplikasi akut pasien yang menggunakan insulin seperti hipoglikemia, komplikasi jangka pendek, dan jangka lama serta masalah yang berhubungan dengan latihan jasmani.
- e. Meningkatkan derajat kesehatan secara keseluruhan melalui gizi yang optimal.

D. Syarat Diet

Syarat - syarat diet penyakit diabetes mellitus sebagai berikut.

- a. Energi cukup untuk mencapai dan mempertahankan berat normal. Kebutuhan energi ditentukan dengan memperhitungkan kebutuhan untuk metabolisme basal sebesar 25 - 30 kkl / kg BB normal ditambah kebutuhan untuk aktivitas fisik dan keadaan khusus, misalnya kehamilan atau laktasi serta ada tidaknya komplikasi.
- b. Kebutuhan protein normal, yaitu 10 - 15% dari kebutuhan energi total.
- c. Kebutuhan lemak sedang, yaitu 20 - 25% dari kebutuhan energi total, dalam bentuk
< 10% dari kebutuhan energi total berasal dari lemak jenuh, 10% dari lemak tidak jenuh ganda, sedangkan sisanya dari lemak tidak jenuh tunggal. Asupan kolesterol makanan dibatasi, yaitu ≤ 300 mg per hari.
- d. Kebutuhan karbohidrat adalah sisa dari kebutuhan energi total, yaitu 60 - 70%.
- e. Penggunaan gula murni dalam minuman dan makanan tidak diperbolehkan kecuali jumlahnya sedikit sebagai bumbu. Bila kadar glukosa darah sudah terkendali, diperbolehkan mengkonsumsi gula murni sampai 5% dari kebutuhan energi total.
- f. Penggunaan gula alternatif dalam jumlah terbatas. Gula alternatif adalah bahan pemanis selain sakarosa.
- g. Asupan serat dianjurkan 25 gram per hari dengan mengutamakan serat larut air yang terdapat didalam sayur dan buah.
- h. Pasien DM dengan tekanan darah normal diperbolehkan mengkonsumsi natrium dalam bentuk garam dapur seperti orang sehat yaitu 3000 mg/ hari. Apabila mengalami hipertensi, asupan garam harus dikurangi.
- i. Cukup vitamin dan mineral. Apabila asupan makanan cukup, penambahan vitamin dan mineral dalam bentuk suplemen tidak diperlukan.

E. Jenis diet Diabetes Mellitus

Diet yang digunakan sebagai bagian dari penatalaksanaan Diabetes Mellitus dikontrol berdasarkan jumlah energi, protein, lemak, dan karbohidrat pada pasien tersebut. Petunjuk dipakai 8 jenis diet DM dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Tabel jenis diet diabetes militus (Almatsier, 2006)

Jenis diet	Energi (kkal)	Protein (g)	Lemak (g)	Karbohidrat (g)
I	1100	43	30	172
II	1300	45	35	192
III	1500	51.5	36.5	235
IV	1700	55.5	36.5	275
V	1900	60	48	299
VI	2100	62	53	319
VII	2300	73	59	369
VIII	2500	80	62	396

F. Daftar Bahan Makanan Penukar

Daftar bahan makanan penukar yang digunakan adalah bahan makanan penukar II yaitu suatu daftar nama bahan makanan dengan ukuran tertentu dan dikelompokkan berdasarkan kandungan kalori, protein, lemak dan hidrat arang yang diberikan oleh rumah sakit. Setiap kelompok bahan makanan mempunyai nilai gizi yang kurang lebih sama. Menurut (Arisman dalam Apriyanti R., 2011)

G. Faktor penyebab Diabetes Melitus

1. Faktor Genetik

Penyebab diabetes yang bisa terjadi salah satunya yaitu dikarenakan oleh adanya faktor genetik. Karena memiliki keluarga yang juga menderita penyakit diabetes maka dari memiliki kemungkinan besar untuk menderita penyakit diabetes. Oleh sebab itu jika memiliki riwayat penyakit diabetes maka ada kemungkinan juga untuk menderita penyakit diabetes jika tidak menjaga kesehatan dan juga

kadar gula darah.

2. Faktor Berat badan (Obesitas)

3. Berat badan memang bisa mempengaruhi kesehatan, karena berat badan pun bisa menjadi suatu penyakit, dan penyakit diabetes pun bisa terjadi dikarenakan oleh berat badan. Memiliki berat badan yang besar atau pun berlebihan memiliki kemungkinan untuk menderita penyakit diabetes salah satu nya.oleh sebab itu penyebab diabetes bisa di sebabkan oleh berat badan.

4. Faktor Makanan

Penyebab diabetes pun bisa terjadi dari makanan yang di konsumsi, jika sering mengkonsumsi makan makanan yang tidak sehat seperti hal nya makanan yang mengandung lemak tinggi atau pun memiliki kadar manis dari gula yang banyak maka bisa menjadi penyebab diabetes. Oleh sebab itu jaga asupan makanan yang baik agar tidak mengalami naik nya kadar gula darah.

5. Faktor Merokok

Rokok merupakan sumber penyakit, dan rokok pun bisa menjadi penyebab diabetes juga oleh sebab itu mengapa penggunaan rokok itu di larang dan tidak baik untuk di gunakan.

H. Komplikasi Diabetes Melitus

I. Cara pencegahan Diabetes Melitus

Jika telah mengetahui penyebab diabetes maka akan sangat mudah untuk mencegah nya, dengan menjauhi penyebab diabetes maka akan mencegah penyakit diabetes. Mengubah pola hidup yang lebih baik maka bisa membantu untuk mencegah penyakit diabetes dan akan mencegah kadar gula darah untuk naik. Jika menjaga kadar gula darah tetap stabil maka bisa membantu untuk mencegah penyakit diabetes. Cara menjaga kada gula darah tetap normal yaitu dengan menjaga asupan makanan. Makanan manis dan makanan memiliki kadar lemak yang tinggi sebaik nya tidak di konsumsi karena bisa meningkatkan kadar gula darah di dalam tubuh.

J. Manajemen Diabetes Mellitus Dengan Gaya Hidup Sehat

1. Rencana diet, Dimaksudkan untuk mengatur jumlah kalori dan karbohidrat yang dikonsumsi setiap hari. Rencana diet harus didapatkan dengan berkonsultasi dahulu dengan ahli gizi yang terdaftar dan berdasarkan pada riwayat diet pasien, makanan yang disukai, gaya hidup, latar belakang budaya, dan aktivitas fisik. Pada konsensus PERKENI telah ditetapkan bahwa standar yang dianjurkan adalah santapan dengan komposisi seimbang berupa KH 60-70%, protein 10-15%, dan lemak 20-25%. Jumlah kalori disesuaikan dengan pertumbuhan, status gizi, umur, stres akut, dan kegiatan jasmani untuk mencapai berat badan ideal. Jumlah kandungan kolesterol <300 mg/hari, jumlah kandungan serat \pm 25 gr/hari diutamakan jenis serat larut konsumsi garam dibatasi bila terdapat hipertensi. Pemanis dapat digunakan secukupnya.
2. Latihan fisik dan pengaturan aktivitas fisik. Dianjurkan latihan jasmani teratur 3-4x tiap minggu selama \pm 0.5 jam yang sifatnya sesuai CRIPE (Continous, Rhytmical, Interval, Progressive, Endurance training). Latihan yang dapat dijadikan pilihan adalah jalan kala, jogging, lari, renang, bersepeda, dan mendayung
3. Batasi gula dalam setiap makanan
4. Utamakan yang tinggi lemak tak jenuh tunggal (kacang-kacangan, alpukat), cegah dislipidemia
5. Batasi makanan tinggi purin (asam urat)
6. Stop merokok
7. Cegah kegemukan: IMT <25
8. Tidur min 6 jam sehari
9. Stop minum alkohol
10. Check up teratur terutama untuk usia >40 tahun
11. Pakai alas kaki untuk menghindari luka karena akan beresiko menimbulkan luka ulkus
12. Berpuasa
13. Pengawasan glukosa di rumah

14. Pengetahuan tentang diabetes dan perawatan diri. Diabetes adalah penyakit kronik dan pasien perlu menguasai pengobatan dan belajar bagaimana menyesuaikan agar tercapai kontrol metabolik yang optimal.

K. Obat Diabetes Melitus

Obat khusus diabetes melitus dapat membantu mengendalikan kadar gula darah sekaligus menekan risiko komplikasi pada penderita kencing manis. Obat barulah diberikan oleh dokter jika diabetes Anda tidak cukup dikelola dengan perubahan gaya hidup saja.

L. Insulin

Insulin adalah hormon alami yang diproduksi oleh pankreas. Ketika kita makan, pankreas melepaskan hormon **insulin** yang memungkinkan tubuh mengubah glukosa menjadi energi dan disebarkan di seluruh tubuh. Hormon yang satu ini juga membantu tubuh menyimpan energi tersebut.

M. Cara pemakaian Insulin

1. Cuci tangan Anda secara menyeluruh.
2. Usap tempat suntikan dengan alkohol.
3. Pegang jarum suntik dengan tegak lurus (jarum di atas) dan tarik plunger ke bawah sampai ujung plunger mencapai ukuran yang sama dengan dosis yang akan Anda suntikkan.
4. Lepaskan tutup dari botol insulin dan jarum. Jika Anda telah menggunakan botol ini sebelumnya, bersihkan sumbat di bagian atas dengan kapas alkohol.
5. Dorong jarum ke sumbat dan dorong plunger ke bawah. Udara akan menggantikan jumlah insulin yang akan Anda ambil.
6. Jaga jarum dalam botol, putar sampai terbalik. Tarik plunger ke bawah sampai ujung hitam plunger mencapai dosis yang tepat pada jarum suntik.
7. Jika ada gelembung di alat suntik, tepuk dengan lembut, dan gelembung akan naik ke atas. Dorong jarum suntik untuk melepaskan gelembung kembali ke dalam botol. Tarik plunger turun lagi sampai Anda mencapai dosis yang benar.

8. Tempatkan botol insulin ke bawah dan tahan jarum suntik seperti yang Anda lakukan dengan pena.
9. Untuk menghindari suntikan ke dalam otot, dengan lembut “cubit” bagian kulit 1-2 inci sebelum memasukkan jarum. Segera lepaskan kulit yang dijepit setelah Anda mendorong plunger ke bawah. Dengan jarum kecil, proses mencubit ini mungkin tidak diperlukan.
10. Masukkan jarum pada sudut 90 derajat. Dorong plunger seluruhnya ke bawah dan tunggu selama 10 detik sebelum melepaskan jarum.

N. Obat oral Diabetes Melitus

Glimepiride dan metformin

- Ikuti anjuran dokter dan baca informasi yang tertera
- Obat dapat di konsumsi sebelum / sesudah makan
- Konsumsi obat secara rutin

O. Tujuan perawatan kaki

Untuk mencegah luka kaki diabetik / ulkus kaki diabetik yang dapat berakibat amputasi

P. Perawatan kaki yang baik

1. Bila mandi dibersihkan dengan sabun, bila perlu gunakan batu apung / sikat halus dan lembut.
2. Keringkan dengan handuk terutama sela sela jari
3. Periksa kaki, kemungkinan ada perubahan warna, bentuk, suhu
4. Bila kaki kering oleskan dengan lotion.
5. Potong kuku / kikir tiap 2 hari, jangan terlalu pendek
6. Gunakan kaos kaki yang terbuat dari katun / wol
7. Pakailah alas kaki yang tepat.

Q. Cara memilih sepatu

1. Ukuran
2. Bentuk
3. Bahan
4. Insole, terbuat dari bahan yang tidak licin

R. Apa yang dilakukan jika terluka

1. Bila luka kecil segera bersihkan dengan antiseptik
2. Bila luka besar segera ke dokter

S. Hal yang perlu di hindari

1. Terlalu sering merendam kaki
2. Hindari penggunaan botol panas
3. Kaos kaki terlalu sempit
4. Rokok

DAFTAR PUSTAKA

- ADA 2012. Standards of Medical Care in Diabetes-2012.
- PERKENI 2011. Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia.
- Soegondo S., 2009. *Buku Ajar Penyakit Dalam: Insulin : Farmakoterapi pada Pengendalian Glikemia Diabetes Melitus Tipe 2*, Jilid III, Edisi 4, Jakarta: FK UI pp. 1884.
- Waspadji S., 2009. *Buku Ajar Penyakit Dalam: Kaki Diabetes*, Jilid III, Edisi 4, Jakarta: FK UI pp. 1961-62.
- Purnamasari D. 2009. Diagnosis dan klasifikasi diabetes melitus. Dalam: Sudoyo A, Setiyohadi B, Alwi I, Simadibrata M, Setiati S. *Buku ajar ilmu penyakit dalam jilid 3. Edisi 5*. Jakarta: Interna Publishing
- Almatsier, Sunita. 2013. *Penuntun Diet*. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta
- Brunne9r &Suddart, 2001. *Buku Ajar KeperawatanMedikalBedah*, Edisi 8 Volume 2 .EGC: Jakarta.
- Nurarif, Amin Huda, dkk.2015. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan NANDA NIC-NOC*. Yogyakarta:Mediacion
- Sidarwan, S, 2002, *PetunjukPraktisPengelolaan DM Perkeni 2002*, FKUI-RSU pnCipto Jakarta

Apa itu diabetes mellitus?

Pasien yang memerlukan insulin untuk membantu mengendalikan kadar gula darah, dapat mempertahankan konsistensi jumlah kalori dan karbohidrat yang dikonsumsi pada jam-jam makan yang berbeda. Di samping itu konsistensi interval waktu diantara jam makan dengan mengkonsumsi cemilan juga dapat dilakukan, ini akan membantu mencegah reaksi hipoglikemia dan pengendalian keseluruhan kadar glukosa darah.

Pola makan pada diabetes melitus

Dikenal dengan istilah 3J

Jumlah Makanan

Syarat kebutuhan kalori untuk penderita diabetes mellitus harus sesuai untuk mencapai kadar glukosa normal dan mempertahankan berat badan normal. Makanlah aneka ragam makanan yang mengandung sumber zat tenaga, sumber zat pembangun serta zat pengatur.

DIET PADA KLIEN DIABETES

Oleh :
Dita Ramadhini
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
D3 Keperawatan Malang
2020

Jenis Bahan Makanan

1. Jenis bahan makanan yang dianjurkan :

- Sumber karbohidrat kompleks seperti nasi, roti, mie, kentang, singkong, ubi dan sagu.
- Sumber protein rendah lemak seperti ikan, ayam tanpa kulitnya, susu skim, tempe, tahu dan kacang-kacangan.
- Sumber lemak dalam jumlah terbatas yaitu bentuk makanan yang mudah dicerna. Makanan terutama mudah diolah dengan cara dipanggang, di-kukus, disetup, direbus dan dibakar.

2. Jenis bahan makanan yang tidak dianjurkan atau dibatasi :

- Mengandung banyak gula sederhana, seperti gula pasir, gula jawa, sirup, jelly, buah - buahan yang diawetkan, susu kental manis, soft drink, es krim, kue - kue manis, dodol, cake dan tar- cis.
- Mengandung banyak lemak seperti cake, makanan siap saji (fast - food), goreng-gorengan.
- Mengandung banyak natrium seperti ikan asin, telur asin dan makanan yang diawetkan.

Jadwal Makan Penderita Diabetes Mellitus

Waktu	Jadwal	Total kalori
Pukul 7.00	Makan pagi	20%
Pukul 10.00	Selingan	10%
Pukul 13.00	Makan siang	30%
Pukul 16.00	Selingan	10%
Pukul 19.00	Makan malam	20%
Pukul 21.00	Selingan	10%

Sumber : Setiono, 1996

Tujuan Diet

1. Mempertahankan kadar glukosa darah supaya normal/mendekati normal
2. Memberikan makanan sesuai kebutuhan
3. Memberi cukup energi untuk mempertahankan atau mencapai berat badan normal.
4. Menghindari atau menangani komplikasi
5. Mencegah terjadinya kadar gula darah terlalu rendah yang dapat menyebabkan pingsan



Syarat Diet

1. Kebutuhan energi ditentukan dengan memperhitungkan kebutuhan untuk metabolisme basal sebesar 25 - 30 kkl / kg BB normal ditambah kebutuhan untuk aktivitas fisik dan keadaan khusus, misalnya kehamilan atau laktasi serta ada tidaknya komplikasi.
2. Kebutuhan protein normal, yaitu 10 - 15% dari kebutuhan energi total.
3. Kebutuhan lemak sedang, yaitu 20 - 25% dari kebutuhan energi total, dalam bentuk < 10% dari kebutuhan energi total berasal dari lemak jenuh, 10% dari lemak tidak jenuh ganda, sedangkan sisanya dari lemak tidak jenuh tunggal. Asupan kolesterol makanan dibatasi, yaitu ≤ 300 mg per hari.
4. Kebutuhan karbohidrat adalah sisa dari kebutuhan energi total, yaitu 60 - 70%.
5. Penggunaan gula murni dalam minuman dan makanan tidak diperbolehkan kecuali jumlahnya sedikit sebagai bumbu. Bila kadar glukosa darah sudah terkendali, diperbolehkan mengonsumsi gula murni sampai 5% dari kebutuhan energi total.
6. Serat dianjurkan 25 gram per hari dengan mengutamakan serat larut air yang terdapat didalam sayur dan buah.

Daftar Menu Sehari Sesuai Kalori

No	Nama makanan	Berat (gr)/ URT	Kalori
1.	Sumber Karbohidrat		
	Nasi	100 gr / $\frac{1}{2}$ gls	175
2.	Protein Hewani		
	Telur	60gr / 2 btr	95
	Ikan	50gr / 1 ptg sdg	95
	Ayam	50gr / 1 ptg sdg	95
3.	Protein Nabati		
	Tempe	50gr / 2 ptg sdg	80
	Tahu	100gr / 1 bj bsr	80
4.	Sayuran		
	Sayur sawi	100gr / ± 1 gls	25
	Sayur nangka	100gr / ± 1 gls	25
5.	Buah		
	Duku	75gr / 15 bh	40
	Papaya	100gr / 1 ptg sdg	40
	Salak	100gr / 1 bh	40
	Jeruk	100gr / 1 bh bsr	40
6.	Minyak		
	Minyak goreng	5gr / 1 sdm	45



BAGAIMANA CARA PERAWATAN KAKI YANG BAIK ?



- Saat mandi bersihkan dengan sabun
- Keringkan dengan handuk terutama sela-sela jari
- Periksa kaki jika ada perubahan warna misal pucat, merah, pecah-pecah dll
- Bila kaki kering olesi dengan lotion
- Gunakan alas kaki dan lepas alas kaki setiap 4-6 jam dan gerakkan pergelangan kaki agar sirkulasi darah lancar

PERAWATAN KAKI DIABETIK



Oleh :
DITA KURNIA RAMADHINI



DIII KEPERAWATAN MALANG
POLTEKKES KEMENKES MALANG

Tujuan dari perawatan kaki diabetik ini agar tidak terjadi ulkus pada kaki diabetik yang dapat berakibat amputasi

MENGAPA ORANG DM BERESIKO TERKENA ULKUS ?

- *Sirkulasi darah kaki kurang baik*
- *Daya tahan tubuh terhadap infeksi menurun*
- *Terjadi penyumbatan pembuluh darah*
- *Kerusakan saraf akibat kadar gula darah yang tinggi dan tidak terkontrol.*

PEMILIHAN SEPATU YANG TEPAT UNTUK KLIEN DM



1. Ukuran jangan terlalu sempit dan longgar
2. Bentuk ujung sepatu jangan runcing
3. Bahan sepatu terbuat dari bahan yang lembut
4. Insole terbuat dari bahan yang tidak licin



HINDARI ANJURAN BERIKUT KETIKA MERAWAT KAKI DIABETIK

- *Hindari terlalu sering merendam kaki*
- *Hindari penggunaan botol atau penghangat kaki listrik*
- *Hindari penggunaan kaos kaki yang sempit*
- *Hindari kebiasaan tidak memotong kuku*
- *Hindari rokok, mari hidup bersih dan sehat*

Cegah AMPUTASI dengan Melakukan Perawatan Kaki Diabetik

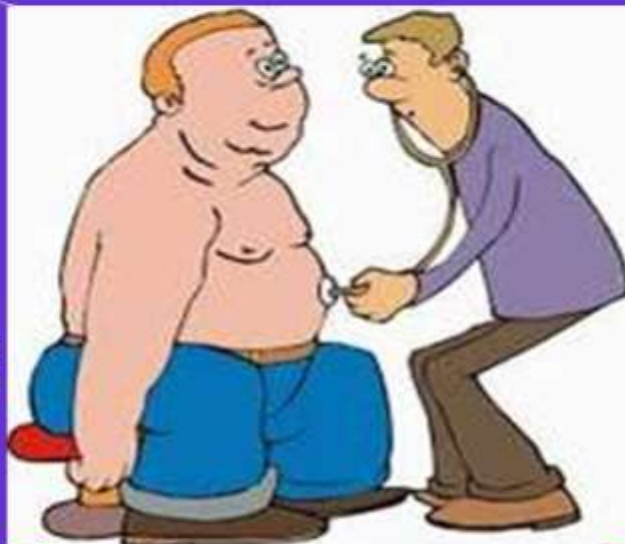
Waspada
Bahaya
Komplikasi
Diabetes



CARA PENYUNTIKKAN INSULIN YANG BENAR

- Cuci tangan hingga bersih.
- Keluarkan insulin pen dari dalam lemari pendingin, setidaknya 30 menit sebelum penyuntikan.
- Lepaskan penutup insulin pen, kemudian pasang jarum pada ujung insulin pen.
- Lepaskan penutup jarum, dan keluarkan udara dari insulin pen dengan mengetuk tabung insulin pen hingga udara berkumpul di atas, lalu tekan tombol suntik yang terdapat di ujung insulin pen.
- Setel dosis sesuai anjuran dokter, kemudian cubit dan suntikkan insulin setelah membersihkan area kulit dengan tisu alkohol.
- Lakukan penyuntikkan 90 derajat bisa di area paha, perut dan lengan atas
- Usahakan penyuntikkan di area yang berbeda dari sebelumnya

OBAT ANTI DIABETES MELITUS



Oleh :
DITA KURNIA RAMADHINI



**DIII KEPERAWATAN MALANG
POLTEKKES KEMENKES MALANG**

Obat Anti Diabetes Melitus

Obat anti diabetes mellitus berbentuk tablet atau suntikan seperti insulin.



Gambar diatas merupakan Insulin yang biasanya digunakan untuk menstabilkan gula darah dalam tubuh. Penyuntikan insulin ini bisa di lakukan di lengan, paha dan perut



Cara Mengendalikan Gula Darah Selama Menggunakan Obat Diabetes

Rajin cek gula darah



Atur pola makan



Berolahraga



MACAM-MACAM OBAT ORAL DIABETUS MELITUS

Metformin, Meglitinide, Glimepiride, Sulfonilurea dll

EFEK SAMPING OBAT ORAL

tersebut biasanya klien mengalami batuk, pusing, diare, konstipasi, demam, mual, dan nafsu makan menurun. Sehingga penggunaan obat tersebut harus sesuai resep dokter



**INGAT Cegah
Komplikasi
Diabetes Melitus
Dengan *Patuh*
*Minum Obat***

SEPULUH GEJALA

DIABETES MELITUS

**YANG
PERLU
ANDA
WASPADAI**

1



Sering buang air kecil, terutama pada malam hari.

2

Cepat merasa lapar dan dahaga.



3



Berat badan menurun, sebaliknya nafsu makan bertambah.

4



Cepat merasa lelah dan mengantuk.

5

Mudah timbul bisul atau abses dengan kesembuhan yang lama.



6



Gatal-gatal, terutama pada kelamin bagian luar.

7



kesemutan

8

Gairah sex menurun.



9

Penglihatan kabur, ditandai dengan seringnya berganti ukuran-kacamata.



10



Ibu yang melahirkan bayi lebih dari 4 Kg.

DIABETES Mellitus atau lebih dikenal dengan penyakit kencing manis adalah sindrom meningkatnya kadar gula dalam darah yang dapat mengakibatkan komplikasi yang meliputi hampir semua organ tubuh anda. Kenallah gejala-gejala diabetes sejak dini dengan cara mendapatkan informasi yang lengkap dan memadai.



KEMENKES RI

*Hidup Sehat,
Tanpa Diabetes*



Senam Kaki Diabetes

Senam kaki dapat membantu memperbaiki sirkulasi darah, memperkuat otot-otot kecil kaki dan mencegah terjadinya kelainan bentuk kaki (deformitas)



1
Latihan senam kaki dapat dilakukan dengan posisi berdiri, duduk, dan tidur

2
Senam kaki dapat dilakukan dengan cara menggerakkan kaki dan sendi-sendi kaki misalnya berdiri dengan kedua tumit diangkat, mengangkat kaki dan menurunkan kaki.



3
Gerakan dapat berupa gerakan menekuk, meluruskan, mengangkat memutar keluar atau kedalam. Selain itu gerakan mencengkram dan meluruskan jari-jari kaki juga menjadi bagian dari senam kaki Diabetes.

4
Latihan senam kaki Diabetes dapat dilakukan setiap hari secara teratur, dimana saja. Bisa sambil bersantai bersama keluarga maupun menonton televisi. Ketika kaki terasa dingin, lakukan senam kaki Diabetes.



www.p2ptm.kemkes.go.id



[@p2ptmkemenkesRI](https://www.facebook.com/p2ptmkemenkesRI)



[@p2ptmkemenkesRI](https://twitter.com/p2ptmkemenkesRI)



[@p2ptmkemenkesRI](https://www.instagram.com/p2ptmkemenkesRI)



LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS

ILMIAH











Nama Mahasiswa : Dita Kurnia Ramadhini









NIM : P17210173047

Nama Pembimbing : Dr. Susi Milwati, SKp, MPd

**Judul : Asuhan Keperawatan
Gangguan Integritas Jaringan Kulit Pada Pasien DM
Type 2 di Klinik Pedis Care Kota Malang**

No.	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1.	Jumat 27/09/2019	<ul style="list-style-type: none">- Acc judul “ Gambaran Kondisi Luka Pasien Diabetes Melitus Sebelum dan Sesudah Dilakukan Perawatan Menggunakan Teknik Modern Dressing di Klinik Pedis Care Kota Malang”- Konsultasi Bab 1- Revisi Bab 1	
2.	Jumat 11/10/2019	<ul style="list-style-type: none">- Konsultasi dan revisi Bab 1- Konsultasi referensi Bab 2- Meminta tanda tangan pengajuan studi pendahuluan	
3.	Jumat 18/10/2019	<ul style="list-style-type: none">- Konsultasi Bab 1 dan Bab 2- Revisi Bab 1 dan Bab 2	
4.	Rabu 30/10/2019	<ul style="list-style-type: none">- Konsultasi Bab 1, 2, 3- Revisi Bab 1, 2, 3	
5.	Kamis 14/11/2019	<ul style="list-style-type: none">- Konsultasi Bab 2 dan Bab 3- Revisi Bab 2 dan Bab 3	
6.	Selasa 19/11/2019	<ul style="list-style-type: none">- Konsultasi Bab 2 dan Bab 3- Revisi Bab 3	

7.	Jumat 29/11/2019	- ACC ujian proposal	
8.	Selasa 03/12/2019	- ganti judul KTI “Asuhan Keperawatan Gangguan Integritas Jaringan Kulit Pada Pasien DM Type 2 di Klinik Pedis Care Kota Malang” - Revisi Bab 1, 2, 3	
9.	Senin 09/12/2019	- Konsultasi revisi seminar hasil - Revisi Bab 2 penambahan materi - Revisi Definisi operasional	
10.	Senin 17/12/2019	- Konsultasi Bab 2 dan Bab 3 - Revisi Bab 2 dan Bab 3	
11.	Selasa 21/01/2020	- Konsultasi Bab 2 dan Bab 3 - Revisi Bab 2 penambahan laporan pendahuluan dan konsep asuhan keperawatan - Revisi Bab 3 lokasi dan waktu penelitian	
12.	Rabu 29/01/2020	- Konsultasi Bab 2 dan Bab 3 - Revisi Bab 2 konsep asuhan keperawatan - Penambahan daftar pustaka - Penambahan lembar observasi luka	
13.	Kamis 06/02/2020	- ACC dosen penguji	
14.	Senin 10/02/2020	- ACC dosen pembimbing - Melanjutkan pengambilan data ke lapangan	
15.	Selasa 21/04/2020	- Konsultasi Bab 4 dan Bab 5 - Revisi Bab 4 hasil penelitian, gambaran lokasi pengambilan data	
16.	Jumat 24/04/2020	- Konsultasi Bab 4 - Revisi Bab 4 gambaran lokasi pengambilan data, pengkajian	

17.	Senin 04/05/2020	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi Bab 4 - Revisi Bab 4 pengkajian, dan hasil pemeriksaan fisik, masalah keperawatan 	
18.	Senin 11/05/2020	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi Bab 4 - Revisi intervensi dan implementasi keperawatan 	
19.	Selasa 19/05/2020	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi Bab 4 - Revisi implementasi dan evaluasi keperawatan 	
20.	Rabu 27/05/2020	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi Bab 4 - Revisi implementasi dan evaluasi keperawatan - Penambahan pembahasan hasil penelitian 	
21.	Senin 08/06/2020	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi Bab 4 - Revisi evaluasi keperawatan - Revisi pembahasan hasil penelitian 	
22.	Kamis 18/06/2020	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi Bab 4 dan Bab 5 - Revisi pembahasan hasil penelitian - Revisi kesimpulan penelitian - Revisi saran untuk peneliti selanjutnya 	
23.	Senin 22/06/2020	<ul style="list-style-type: none"> - Acc ujian seminar hasil 	
24.	Selasa 04/08/2020	<ul style="list-style-type: none"> - Acc dosen pembimbing mencetak hasil KTI 	




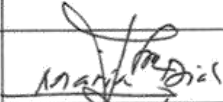
LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Dita Kurnia Ramadhini

NIM : P17210173047

Nama Pembimbing : Maria Diah CT.,S.Kp., M.Kep.
Sp. MB

Judul : Asuhan Keperawatan
Gangguan Integritas Jaringan Kulit Pada Pasien DM
Type 2 di Klinik Pedis Care Kota Malang

NO.	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1.	Selasa 14/07/2020	<ul style="list-style-type: none">- Revisi Bab 4 dan Bab 5- Revisi abstrak penelitian- Gambaran lokasi pengambilan data- Pengkajian riwayat kesehatan yang lalu- Hasil pemeriksaan fisik- Daftar masalah keperawatan- Implementasi dan evaluasi keperawatan- Pembahasan hasil penelitian	
2.	Senin 20/07/2020	<ul style="list-style-type: none">- Revisi hasil penelitian- Revisi kesimpulan	
3.	Jumat 24/07/2020	<ul style="list-style-type: none">- Acc dosen penguji	