

## Lampiran 1. Surat Izin Pengambilan Data

	<p><b>KEMENTERIAN KESEHATAN RI</b>  <b>BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN</b>  <b>POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG</b></p> <p>- Kampus Utama : Jalan Besar Ijen No. 77C Malang 65112. Telepon (0341) 566075, 571388 Fax (0341) 556746          - Kampus I : Jalan Srikoyo No. 106 Jember. Telepon (0331) 486613          - Kampus II : Jalan Ahmad Yani Sumberporong Lawang. Telepon (0341) 427847          - Kampus III : Jalan Dr. Soetomo No. 46 Blitar. Telepon (0343) 801043          - Kampus IV : Jalan KH. Wahid Hasyim No. 64 B Kediri. Telepon (0354) 773095</p> <p>Website: <a href="http://www.poltekkes-malang.a.id">http://www.poltekkes-malang.a.id</a> E-mail: <a href="mailto:direktorat@poltekkes-malang.ac.id">direktorat@poltekkes-malang.ac.id</a></p>	
<p>Nomor : LB.02.03/4.0/ 0876 /2018          Lampiran : 1 (Satu) Exp.          Perihal : Permohonan Rekomendasi Ijin Pengambilan Data untuk Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang</p>		
<p>Kepada Yth:          Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Malang          Jl. A. Yani No. 98 Malang 65125          di - <u>Malang</u></p>		
<p>Bersama ini kami mohon ijin bagi mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang untuk mengambil data guna keperluan penyusunan Karya Tulis Ilmiah di Wilayah Kerja Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Malang dan untuk selanjutnya kami mohon rekomendasi ke Dinas Kesehatan Kota Malang dan Puskesmas Kedungkandang Kota Malang (Proposal terlampir). Pengambilan data yang dimaksud dilaksanakan mulai tanggal 28 Februari–28 April 2018.</p>		
<p>Adapun mahasiswa yang akan melaksanakan pengambilan data untuk Karya Tulis Ilmiah adalah:</p> <p>Nama : <b>Espi Ainunsari</b>          NIM/Semester : 1501100016/VI          Asal Program Studi : Program Studi D-III Keperawatan Malang          Judul Karya Tulis Ilmiah : Gambaran Kecemasan pada Pasien Diabetes Mellitus (DM) Sebelum dan Sesudah Diberikan Motivasi di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungkandang Malang (Studi Kasus)</p>		
<p>Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.</p>		
<p>Malang, 27 Februari 2018</p> <p>a.n. Direktur          Ketua Jurusan Keperawatan</p>		
 <p><b>Imam Subekti, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom.</b>          NIP. 196512051989121001</p>		
<p>Tembusan disampaikan kepada Yth:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ketua Program Studi D-III Keperawatan Malang</li> <li>2. Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang</li> <li>3. Kepala Puskesmas Kedungkandang Kota Malang</li> </ol>		



**PEMERINTAH KOTA MALANG**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
 Jl. A. Yani No. 98 Telp. ( 0341 ) 491180 Fax. 474254  
**M A L A N G**

Kode Pos 65125

**REKOMENDASI PELAKSANAAN PENELITIAN**  
**NOMOR : 072/15.03.P/35.73.406/2018**

Berdasarkan pemenuhan ketentuan persyaratan sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Walikota Malang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Pelayanan Pemberian Rekomendasi Pelaksanaan Penelitian dan Praktek Kerja Lapangan di Lingkungan Pemerintah Kota Malang Oleh Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Malang serta menunjuk surat Kajur Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang LB.02.03/4.0/0876/2018 tgl. 27 Februari 2018 perihal : Permohonan Ijin Pengambilan Data untuk Karya Tulis Ilmiah, kepada pihak sebagaimana disebut di bawah ini :

- a. Nama : ESPI AINUNSARI. (peserta : - orang terlampir).
- b. Nomor Identitas : 1501100016/VI.
- c. Judul Penelitian : Gambaran Kecemasan pada Pasien Diabetes Mellitus (DM) Sebelum dan Sesudah Diberikan Motivasi di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungkandang Malang (Studi Kasus)

dinyatakan memenuhi persyaratan untuk melaksanakan penelitian KTI yang berlokasi di:

- Dinas Kesehatan Kota Malang.

Sepanjang yang bersangkutan memenuhi ketentuan sebagai berikut :

- a. Tidak melakukan penelitian yang tidak sesuai atau tidak ada kaitannya dengan judul, maksud dan tujuan penelitian;
- b. Menjaga perilaku dan mentaati tata tertib yang berlaku pada Lokasi tersebut di atas;
- c. Mentaati ketentuan peraturan perundang-undangan.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya, dan masa berlaku rekomendasi ini adalah sejak tanggal *ditetapkan s/d April 2018*.

Malang, 1 Maret 2018  
 An. KEPALA BAKESBANPOL  
 KOTA MALANG  
 Sekretaris,  
  
**HERU MULYONO, SIP., MT.**  
 Pembina  
 NIP. 19720420 199201 1 001

Tembusan :  
 Yth. Sdr. - Kajur Keperawatan Poltekkes  
 Kemenkes Malang;  
 - Yang bersangkutan



PEMERINTAH KOTA MALANG  
**DINAS KESEHATAN**

Jl. Simpang LA. Sucipto No.45 Telp. (0341) 406878, Fax (0341) 406879  
 Website:www.dinkes.malangkota.go.id / e-mail:dinkes@malangkota.go.id  
 MALANG Kode Pos: 65124

Malang, 06 Maret 2018

Nomor : 072/ 160/35.73.302/2018  
 Sifat : Biasa  
 Lampiran :  
 Hal : Penelitian

Kepada  
 Yth. Kepala Puskesmas Kedungkandang  
 di  
 Malang

Dengan ini diberitahukan bahwa Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Malang tersebut di bawah ini :

Nama : Espi Ainunsari  
 NIM : 1501100016/VI

Akan melaksanakan Penelitian di Puskesmas yang saudara pimpin s/d bulan April 2018, dengan judul : Gambaran Kecemasan pada Pasien Diabetes Mellitus (DM) Sebelum dan Sesudah Diberikan Motivasi di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungkandang (Studi Kasus)

Sehubungan dengan hal tersebut, dimohon Saudara untuk membantu memberikan data atau informasi yang diperlukan. Mahasiswa yang telah selesai melaksanakan Penelitian wajib melaporkan hasilnya kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang.

Demikian untuk mendapatkan perhatian.

a.n.KEPALA DINAS KESEHATAN  
 KOTA MALANG

SEKRETARIS DINAS,  
  
**EKO DYAH FILLYANTARIE, SH. MM**  
 Pembina, Tk I  
 NIP. 19630714 198803 2 011



**PEMERINTAH KOTA MALANG  
DINAS KESEHATAN  
PUSKESMAS KEDUNGKANDANG**

Jalan Ki Ageng Gribig No.142, 242 tlp.(0341) 710112/718166 Malang 65137  
Email : puskesmaskedungkandang@yahoo.co.id

Malang, 12 Mei 2018

Nomor : 800/544/35.73.302.001/2018  
Sifat : -  
Lampiran : -  
Perihal : Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian

Kepada  
Yth. Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes  
Di Malang

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : dr. Dini Titisari  
NIP : 19750125 200501 2 020  
Jabatan : Plt. Kepala Puskesmas Kedungkandang

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Espi Ainunsari  
NIM : 1501100016  
Program Studi : D-III Keperawatan  
Institusi : Poltekkes Kemenkes Malang

Atas dasar surat dari Dinas Kesehatan Kota Malang tanggal 06 Maret 2018 Nomor 072/160/35.73.302/2018, telah selesai melakukan pengambilan data untuk penelitian dengan judul **“Gambaran Kecemasan pada Pasien Diabetes Mellitus (DM) Sebelum dan Sesudah Diberikan Motivasi di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungkandang”** pada bulan Mei 2018.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatiannya kami mengucapkan terimakasih.

Mengetahui  
Plt. Kepala Puskesmas Kedungkandang  
Kota Malang



*dr. DINI TITISARI*  
Pembina

19750125 200501 2 020

**Lampiran 2. Lembar Persetujuan****LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN**

Saya yang bertandatangan di bawah ini,

Nama :

Umur :

Pekerjaan :

Alamat :

Dengan ini saya menyatakan persetujuan saya untuk ikut berpartisipasi sebagai informan dalam penelitian tentang **“Gambaran Kecemasan pada Pasien Diabetes Mellitus (DM) Sebelum dan Sesudah Diberikan Motivasi di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungkandang”**. Saya menyatakan bahwa keikutsertaan saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Sebagai informan dalam penelitian ini saya menyetujui untuk melakukan wawancara pada tempat dan waktu yang telah ditentukan.

Malang, Maret 2018

(\_\_\_\_\_)

Peneliti

(\_\_\_\_\_)

Informan

**Lampiran 3. Kisi-kisi Wawancara dan Observasi****KISI-KISI LEMBAR WAWANCARA**

<b>Indikator</b>	<b>Nomor Pertanyaan</b>
Untuk mengkaji riwayat kesehatan subyek penelitian	1,2,3,4
Untuk mengkaji kecemasan pada subyek penelitian	5,6,7,8
Untuk mengkaji kondisi subyek saat ini	9

**KISI-KISI LEMBAR OBSERVASI**

<b>Indikator</b>	<b>Nomor Pertanyaan</b>
Untuk mengetahui tanda cemas dengan melihat ekspresi wajah	1,2,3,11
Untuk mengetahui tanda cemas dengan melihat gerak tubuh	5,7,8
Untuk mengetahui tanda cemas dengan melihat tingkah laku	4,6,9,10,12

## Lampiran 4. Lembar Wawancara

### PANDUAN WAWANCARA

Judul : Gambaran Kecemasan pada Pasien Diabetes Mellitus (DM) Sebelum dan Sesudah Diberikan Motivasi di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungkandang

Peneliti : Espi Ainunsari/1501100016

#### Identitas Informan

Inisial Nama : Suku :

Usia : Pekerjaan :

Jenis Kelamin : Pendidikan :

Waktu wawancara :

#### Pertanyaan

1. Sudah berapa lama Anda terdiagnosis diabetes mellitus ?
2. Bagaimana kronologis sampai Anda terdiagnosis diabetes mellitus ?
3. Bagaimana perasaan Anda saat terdiagnosis diabetes mellitus ?
4. Apakah ada keluarga dari Anda yang terkena diabetes mellitus ?
5. Apa yang menyebabkan Anda cemas ?
6. Apa yang terjadi jika kecemasan itu muncul ?
7. Bagaimana tindakan yang Anda lakukan saat cemas itu muncul ?
8. Apa hasil dari tindakan yang Anda lakukan tersebut ?
9. Masalah fisik apa yang dirasakan saat ini ? Apa yang terjadi pada kondisi fisik?

## Lampiran 5. Kuesioner Penelitian

### KUESIONER

Data responden

1. Inisial responden :
2. Umur :
3. Jenis kelamin :

Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)

Silakan beri tanda  $\surd$  di kolom sesuai yang dirasakan saat ini dengan jawaban YA dan TIDAK

No.	Gejala Kecemasan	Skore Penilaian		Jumlah keluhan yang dirasakan
		YA	TIDAK	
<b>1</b>	<b>Perasaan cemas</b>	<b>YA</b>	<b>TIDAK</b>	
	Cemas			
	Firasat buruk			
	Takut akan pikiran sendiri			
	Mudah tersinggung			
<b>2.</b>	<b>Ketegangan</b>	<b>YA</b>	<b>TIDAK</b>	
	Merasa tegang			
	Gelisah			
	Gemetar			
	Mudah terganggu			
	Lesu			

No.	Gejala Kecemasan	Skore Penilaian		Jumlah keluhan yang dirasakan
		YA	TIDAK	
3.	<b>Ketakutan</b>			
	Pada gelap			
	Pada orang asing			
	Ditinggal sendiri			
4.	<b>Gangguan tidur</b>			
	Sukar masuk tidur			
	Terbangun malam hari			
	Tidur tidak nyenyak			
5.	<b>Gangguan kecerdasan</b>			
	Sukar konsentrasi			
	Daya ingat menurun			
6.	<b>Perasaan depresi (murung)</b>			
	Hilangnya minat			
	Berkurang kesenangan pada hobi			
	Sedih			
7.	<b>Gejala somatik / fisik (otot)</b>			
	Nyeri di otot-otot dan kaku			
	Kedutan otot			
	Gigi gemeletuk			
8.	<b>Gejala somatik / fisik (sensorik)</b>			
	Penglihatan kabur			
	Merasa lemas			
9.	<b>Gejala kardiovaskuler</b>			
	Takikardia			
	Nyeri di dada			
10.	<b>Gejala respiratori (pernafasan)</b>			
	Rasa tertekan atau sempit di dada			
	Rasa tercekik			
	Sering menarik nafas			

No.	Gejala Kecemasan	Skore Penilaian		Jumlah keluhan yang dirasakan
	Nafas pendek/sesak			
<b>11.</b>	<b>Gejala gastrointestinal (pencernaan)</b>	<b>YA</b>	<b>TIDAK</b>	
	Nyeri lambung sebelum dan sesudah makan			
	Perasaan terbakar di perut			
	Mual dan muntah			
	Sukar buang air besar (konstipasi)			
	Kehilangan berat badan			
<b>12.</b>	<b>Gejala urogenital (perkemihan dan kelamin)</b>	<b>YA</b>	<b>TIDAK</b>	
	Sering kencing			
	Tidak dapat menahan air kencing			
<b>13.</b>	<b>Gejala autonom</b>	<b>YA</b>	<b>TIDAK</b>	
	Mulut kering			
	Muka merah			
	Mudah berkeringat			
	Kepala pusing			
<b>14.</b>	<b>Tingkah laku (sikap) pada wawancara</b>	<b>YA</b>	<b>TIDAK</b>	
	Jari-jari gemetar			
	Mengkerutkan dahi atau kening			
	Muka tegang			
	Tonus otot meningkat			
	Nafas pendek dan cepat			
	<b>Total</b>			

**Lampiran 6. Panduan Pemberian Motivasi**  
**PANDUAN PEMBERIAN MOTIVASI**  
**(Materi ke I)**

Topik : Pemberian motivasi pada pasien diabetes mellitus  
 Sasaran : Penderita diabetes mellitus tipe II  
 Waktu : 30 menit  
 Tempat : Di rumah subyek penelitian wilayah kerja Puskesmas  
 Kedungkandang Malang

**A. TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM**

Setelah mengikuti kegiatan, subyek mampu termotivasi dengan proses pengobatan yang dilakukan pada diabetes mellitus (DM) dan menunjukkan perubahan terhadap kecemasan yang dialami

**B. TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS**

Setelah mengikuti pembelajaran diharapkan subyek mampu mengenal tentang diabetes mellitus (DM)

**C. METODE**

Metode yang digunakan dalam motivasi ini adalah:

- Ceramah
- Tanya jawab

**D. MEDIA**

Adapun media yang digunakan adalah

- Leaflet

**E. SASARAN**

Pasien penderita diabetes mellitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Kedungkandang Malang

**F. MATERI**

(terlampir)

**G. KEGIATAN**

Motivasi ke I membahas tentang pengenalan diabetes mellitus (DM)

No.	Tahap	Motivator	Waktu
1.	Pembukaan	1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan dari	5 menit

		motivasi	
2.	Kegiatan Inti	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menanyakan kondisi saat ini</li> <li>2. Menanyakan kepada subyek yang diketahui tentang apa itu DM</li> <li>3. Menjelaskan kepada subyek tentang DM</li> <li>4. Mengamati respon non verbal pada subyek</li> </ol>	20 menit
3.	Penutup	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menanyakan perasaan setelah memberikan motivasi</li> <li>2. Menyimpulkan hasil pemberian motivasi</li> <li>3. Memberikan reinforcement yang positif</li> <li>4. Menutup kegiatan dengan mengucapkan salam</li> <li>5. Menentukan kontrak waktu, tempat, dan topik selanjutnya</li> </ol>	5 menit

## B. EVALUASI

### 1. Evaluasi Struktur

- Menyiapkan materi dalam panduan pemberian motivasi
- Kontrak waktu dengan sasaran
- Menyiapkan tempat dengan karakteristik :
  - a. Terang
  - b. Tidak gaduh
  - c. Kegiatan yang dilakukan subyek sudah terselesaikan
- Menyiapkan pertanyaan

### 2. Evaluasi Proses

- Subyek antusias terhadap materi motivasi
- Subyek tidak meninggalkan tempat sebelum kegiatan selesai
- Subyek terlibat aktif dalam kegiatan

### 3. Evaluasi Hasil

- Subyek dapat mengenal tentang DM

## MATERI MOTIVASI I

### Pengenalan Diabetes Mellitus

Diabetes (diabetes melitus) adalah penyakit jangka panjang atau kronis yang ditandai dengan kadar gula darah (glukosa) yang jauh di atas normal. Glukosa sangat penting bagi kesehatan kita karena merupakan sumber energi utama bagi otak maupun sel-sel yang membentuk otot serta jaringan pada tubuh kita.

Diabetes adalah suatu gangguan reaksi kimiawi dalam hal pemanfaatan yang tepat atas karbohidrat, lemak, dan protein dari makanan, karena tidak cukupnya pengeluaran atau kurangnya insulin. Insulin adalah suatu hormone yang diproduksi oleh pancreas untuk mengatur jumlah gula di dalam darah. Diabetes Mellitus (DM) adalah suatu kondisi yang mengakibatkan meningkatnya kadar gula di dalam darah (Savitri Ramaiah, 2003).

Penyebab diabetes mellitus adalah kurangnya produksi dan ketersediaan insulin dalam tubuh atau terjadinya gangguan fungsi insulin, yang sebenarnya jumlahnya cukup.

Tipe-tipe diabetes mellitus adalah sebagai berikut :

a. Diabetes Mellitus tipe I (*Insulin Dependent Diabetes*)

Diabetes tipe I adalah diabetes dimana pankreas tidak dapat atau kurang mampu membuat insulin. Akibatnya, insulin tubuh kurang atau tidak ada sama sekali dan gula akan menumpuk dalam peredaran darah karena tidak dapat diangkut ke dalam sel (Hans Tandra, 2013)

Sekitar 10% orang yang mengidap diabetes memiliki diabetes tipe I atau diabetes yang bergantung pada insulin. Tubuh mereka tidak memproduksi insulin dan karenanya suntikan insulin secara teratur dibutuhkan untuk menghasilkan gula darah yang normal (Savitri Ramaiah, 2003)

Gejala yang timbul pada diabetes tipe I adalah terjadi pada usia muda, penderita tidak gemuk dan gejala timbul mendadak (Retno Novitasari, 2012).

Gejala DM tipe I ini biasanya timbul secara mendadak dan sering kali ditandai, seperti buang urine berlebihan (poliuria), haus yang berlebihan (polidipsia), turunnya berat badan, gangguan penglihatan, infeksi saluran nafas atau saluran kemih berulang, letih dan lesu (Peter C. Kurniali, 2013).

b. Diabetes Mellitus tipe II (*Non-Insulin Dependent Diabetes*)

Sekitar 85% orang yang mengidap diabetes memiliki diabetes tipe II atau diabetes yang tidak tergantung pada insulin. Tubuh mereka memproduksi sejumlah insulin, tetapi ia tidak mencukupi (Savitri Ramaiah, 2003).

Pasien yang mengidap diabetes tipe ini biasanya tidak perlu tambahan suntikan insulin dalam pengobatannya, tetapi memerlukan obat yang bekerja untuk memperbaiki fungsi insulin, menurunkan gula darah, memperbaiki pengolahan gula di hati, dan lain-lain (Hans Tandra, 2013).

Pada diabetes tipe II ini, insulin tidak bekerja dengan baik dan glukosa akhirnya tertimbun dalam peredaran darah. Keadaan ini umumnya terjadi pada pasien yang gemuk atau obesitas.

Riwayat keturunan serta obesitas atau gemuk dianggap sebagai faktor pencetus diabetes mellitus tipe II karena lemak-lemak yang ada dalam tubuh menghalangi jalannya insulin apalagi diperburuk dengan kurangnya melakukan olahraga. (Retno Novitasari, 2013)

**PANDUAN PEMBERIAN MOTIVASI  
(Materi ke II)**

Topik : Pemberian motivasi pada pasien diabetes mellitus  
 Sasaran : Penderita diabetes mellitus tipe II  
 Waktu : 30 menit  
 Tempat : Di rumah subyek penelitian wilayah kerja Puskesmas  
 Kedungkandang Malang

**H. TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM**

Setelah mengikuti kegiatan, subyek mampu termotivasi dengan proses pengobatan yang dilakukan pada diabetes mellitus (DM) dan menunjukkan perubahan terhadap kecemasan yang dialami

**I. TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS**

Setelah mengikuti pembelajaran diharapkan subyek mampu berfikir secara positif tentang apa yang diderita saat ini

**J. METODE**

Metode yang digunakan dalam motivasi ini adalah:

- Ceramah
- Tanya jawab

**K. MEDIA**

Adapun media yang digunakan adalah

- Leaflet

**L. SASARAN**

Pasien penderita diabetes mellitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Kedungkandang Malang

**M. MATERI**

(terlampir)

**N. KEGIATAN**

Motivasi ke II membahas tentang cara meningkatkan pikiran yang positif terhadap apa yang diderita

No.	Tahap	Motivator	Waktu
1.	Pembukaan	4. Mengucapkan salam 5. Memperkenalkan diri 6. Menjelaskan tujuan dari	5 menit

		motivasi	
2.	Kegiatan Inti	5. Mengevaluasi tentang pertemuan sebelumnya 6. Menanyakan kondisi saat ini 7. Menanyakan apa yang difikirkan tentang kondisi subyek 8. Menanyakan apa yang terjadi jika fikiran tersebut muncul 9. Menjelaskan tentang cara berfikir secara positif tentang kondisinya 10. Menjelaskan dampak yang terjadi jika fikiran tersebut muncul 11. Mengamati respon non verbal pada subyek	20 menit
3.	Penutup	6. Menanyakan perasaan setelah memberikan motivasi 7. Menyimpulkan hasil pemberian motivasi 8. Memberikan reinforcement yang positif 9. Menutup kegiatan dengan mengucapkan salam 10. Menentukan kontrak waktu, tempat, dan topik selanjutnya	5 menit

### C. EVALUASI

#### 1. Evaluasi Struktur

- Menyiapkan materi dalam panduan pemberian motivasi
- Kontrak waktu dengan sasaran
- Menyiapkan tempat dengan karakteristik :
  - d. Terang
  - e. Tidak gaduh
  - f. Kegiatan yang dilakukan subyek sudah terselesaikan
- Menyiapkan pertanyaan

#### 2. Evaluasi Proses

- Subyek antusias terhadap materi motivasi
- Subyek tidak meninggalkan tempat sebelum kegiatan selesai

- Subyek terlibat aktif dalam kegiatan
3. Evaluasi Hasil
- Subyek dapat memiliki pikiran yang positif tentang kondisinya

## MATERI MOTIVASI II

### Berfikir Positif

Dengan berpikir positif, Anda dapat mencapai apa yang mungkin awalnya tampak tidak terjangkau. Jika Anda seorang diabetes tipe 2, berpikir positif adalah dorongan yang diperlukan untuk membantu Anda mengatasi kondisi Anda.

Jadi, bagaimana Anda bisa menerapkan pemikiran positif untuk kondisi Anda? Pertama, Anda harus menerima apa yang telah Anda alami saat ini. Jika Anda dapat mengatur pola gaya hidup Anda, Anda dapat mengobati diabetes tipe 2, dan kadar gula darah Anda secara bertahap akan kembali normal. Tentu saja, ini berarti akan diperlukan untuk makan lebih baik, berolahraga lebih banyak, berhenti merokok.

Jika Anda membuat komitmen untuk mengobati diabetes tipe 2 dengan mengikuti gaya hidup sehat, Anda dapat memperbaiki masalah kesehatan Anda.

Lihat diabetes tipe 2 sebagai tantangan pribadi bagi Anda untuk mengatasi apa yang Anda alami saat ini.

Berikut ini adalah contoh dari pikiran negatif yang terkait dengan penderita diabetes tipe II: “Penurunan berat badan ini sangat menyusahkan, bagaimana aku bisa menurunkan tingkat gula darah saya?” Pikiran negatif ini akan menambah beban dalam perubahan pola hidup. Jika pikiran negatif tersebut diubah dengan pikiran yang lebih positif seperti : “Penurunan berat badan ini memang membutuhkan banyak usaha. Tetapi sedikit kemajuan yang saya alami akan dapat membantu saya dalam penurunan kadar gula dalam darah saya.”

**PANDUAN PEMBERIAN MOTIVASI  
(Materi ke III)**

Topik : Pemberian motivasi pada pasien diabetes mellitus  
 Sasaran : Penderita diabetes mellitus tipe II  
 Waktu : 30 menit  
 Tempat : Di rumah subyek penelitian wilayah kerja Puskesmas  
 Kedungkandang Malang

**O. TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM**

Setelah mengikuti kegiatan, subyek mampu termotivasi dengan proses pengobatan yang dilakukan pada diabetes mellitus (DM) dan menunjukkan perubahan terhadap kecemasan yang dialami

**P. TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS**

Setelah mengikuti pembelajaran diharapkan subyek mampu mencegah komplikasi yang mungkin muncul

**Q. METODE**

Metode yang digunakan dalam motivasi ini adalah:

- Ceramah
- Tanya jawab

**R. MEDIA**

Adapun media yang digunakan adalah

- Leaflet

**S. SASARAN**

Pasien penderita diabetes mellitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Kedungkandang Malang

**T. MATERI**

(terlampir)

**U. KEGIATAN**

Motivasi ke III membahas tentang cara mencegah komplikasi

No.	Tahap	Motivator	Waktu
1.	Pembukaan	7. Mengucapkan salam 8. Memperkenalkan diri 9. Menjelaskan tujuan dari motivasi	5 menit
2.	Kegiatan Inti	12. Mengevaluasi tentang	20 menit

		<p>pertemuan sebelumnya</p> <p>13. Menanyakan kondisi saat ini</p> <p>14. Menjelaskan tentang komplikasi yang mungkin muncul pada DM</p> <p>15. Menjelaskan tanda-tanda komplikasi itu muncul</p> <p>16. Menanyakan pada subyek apakah ada tanda-tanda yang mungkin sudah muncul</p> <p>17. Menjelaskan cara pencegahan komplikasi</p> <p>18. Mengamati respon non verbal pada subyek</p>	
3.	Penutup	<p>11. Menanyakan perasaan setelah memberikan motivasi</p> <p>12. Menyimpulkan hasil pemberian motivasi</p> <p>13. Memberikan reinforcement yang positif</p> <p>14. Menutup kegiatan dengan mengucapkan salam</p> <p>15. Menentukan kontrak waktu, tempat, dan topik selanjutnya</p>	5 menit

#### D. EVALUASI

##### 1. Evaluasi Struktur

- Menyiapkan materi dalam panduan pemberian motivasi
- Kontrak waktu dengan sasaran
- Menyiapkan tempat dengan karakteristik :
  - g. Terang
  - h. Tidak gaduh
  - i. Kegiatan yang dilakukan subyek sudah terselesaikan
- Menyiapkan pertanyaan

##### 2. Evaluasi Proses

- Subyek antusias terhadap materi motivasi
- Subyek tidak meninggalkan tempat sebelum kegiatan selesai
- Subyek terlibat aktif dalam kegiatan

##### 3. Evaluasi Hasil

- Subyek dapat mengetahui tentang pencegahan komplikasi

## MATERI MOTIVASI III

### Pencegahan Komplikasi

Kadar gula darah yang sangat tinggi dapat menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah, saraf, dan organ tubuh. Diabetes termasuk penyakit kronis yang berkembang secara bertahap, hingga akhirnya bisa memicu sejumlah komplikasi atau munculnya penyakit yang baru jika tidak ditangani dengan baik. Berikut adalah sejumlah komplikasi yang umumnya dialami oleh penderita diabetes.

- Penyakit kardiovaskular. Penderita diabetes memiliki risiko lebih tinggi untuk terkena penyakit jantung, stroke, aterosklerosis, dan tekanan darah tinggi.
- Kerusakan saraf atau neuropati. Kadar gula darah yang berlebihan dapat merusak saraf dan pembuluh darah halus. Kondisi ini bisa menyebabkan munculnya sensasi kesemutan atau perih yang biasa berawal dari ujung jari tangan dan kaki, lalu menyebar ke bagian tubuh lain. Neuropati pada sistem pencernaan dapat memicu mual, muntah, diare, atau konstipasi.
- Kerusakan pada organ kaki. Neuropati atau terhambatnya aliran darah pada kaki penderita diabetes berkemungkinan meningkatkan risiko komplikasi kesehatan kaki yang biasanya terlambat disadari. Sekitar 10 persen penderita diabetes mengalami infeksi serius akibat luka atau goresan kecil pada kaki. Gejala komplikasi kaki yang harus diwaspadai adalah pembengkakan, kulit yang terasa panas saat disentuh, serta luka yang tidak kunjung sembuh.
- Kerusakan mata, khususnya retina. Retinopati muncul saat terjadi masalah pada pembuluh darah di retina yang dapat mengakibatkan kebutaan jika dibiarkan. Glaukoma dan katarak juga termasuk komplikasi yang mungkin terjadi pada penderita diabetes.
- Kerusakan ginjal. Kerusakan parah pada ginjal dapat menyebabkan gagal ginjal yang membutuhkan dialisis (proses cuci darah) atau bahkan transplantasi ginjal.
- Gangguan kulit. Diabetes akan membuat penderitanya rentan terkena penyakit kulit seperti infeksi jamur maupun bakteri.
- Keguguran atau kelahiran mati. Kadar gula darah yang tinggi dapat membahayakan sang ibu dan janin. Risiko keguguran dan kelahiran mati akan meningkat jika diabetes gestasional atau diabetes yang terjadi saat kehamilan tidak segera ditangani. Kadar gula darah yang tidak terjaga pada awal kehamilan juga bisa mempertinggi risiko cacat lahir. Ibu hamil yang menderita diabetes dianjurkan untuk memantau kadar gula darahnya secara teratur.

Ciri-ciri dan tanda-tanda komplikasi diabetes tipe 2 lainnya, mungkin termasuk:

- Luka atau penyembuhan luka yang lambat
- Gatal pada kulit (biasanya sekitar daerah vagina atau selangkangan)
- Sering infeksi jamur

- Perubahan berat badan tiba-tiba
- Warna kulit leher, ketiak dan selangkangan menjadi lebih gelap, ini disebut acanthosis nigricans
- Mati rasa dan kesemutan pada tangan dan kaki
- Semangat menurun

Dibawah ini adalah beberapa tips yang dapat anda lakukan dengan mandiri dirumah untuk menghindari komplikasi penyakit diabetes.

- **Buat Komitmen Guna Mengatur Diabetes**

Hal pertama yang penting untuk dilakukan dalam rangka mencegah tinggi atau naiknya gula darah adalah dengan membuat komitmen dengan diri anda untuk dapat mengatur diabetes dengan baik. Selain itu, sebagai contoh anggota dari tim perawat diabetes anda misalkan dokter atau tim pelayanan kesehatan atau mungkin ahli gizi anda akan dapat membantu anda mempelajari dasar dari perawatan diabetes.

Akan tetapi, hal ini pun akan kembali lagi kepada diri anda dalam bagaimana mengatur kondisi kesehatan anda dengan baik. Pada intinya komitmen yang kuat dalam diri anda akan sangat dibutuhkan untuk menangani kondisi ini dengan baik.

Pelajari semua hal yang terkait dengan diabetes. Buatlah rencana makanan sehat dan kegiatan fisik sebagai bagian dari rutinitas anda sehari-hari. Selain itu, menjaga berat badan agar tidak terus-terusa meningkat adalah hal yang penting untuk senantiasa dilakukan. Awasi pula kadar gula didalam darah anda dan ikuti instruksi dari dokter guna mengatur gula darah dengan baik. Bila perlu mintalah bantuan tim perawat diabetes pada saat anda merasa membutuhkannya.

- **Hentikan Kebiasaan Merokok**

Rokok dan diabetes adalah dua hal yang berbahaya untuk kesehatan. Kita tentu tahu betul bagaimana bahaya rokok terhadap kesehatan. Kandungan nikotin yang ada didalam rokok akan dapat memperlambat laju darah dan memperburuk metabolisme didalam tubuh. Hal ini tentunya bukanlah kondisi yang baik untuk para penderita diabetes. Selain itu, menjalankan kebiasaan buruk merokok akan dapat meningkatkan resiko lebih besar terhadap komplikasi penyakit diabetes diantaranya adalah:

Aliran darah pada kaki dan bagian telapak kaki menjadi berkurang dimana kondisi ini akan dapat mengacu pada timbulnya infeksi dan operasi amputasi.

- Resiko penyakit ginjal
- Resiko kerusakan saraf
- Penyakit mata yang dapat mengarah terhadap kebutaan
- Resiko penyakit stroke yang lebih besar

- Resiko penyakit jantung.

Beberapa komplikasi penyakit diatas tentu saja menjadi hal yang akan menakutkan bila terjadi pada tubuh kita. Untuk itu, hentikan kebiasaan merokok dengan perlahan dan lakukan dengan komitmen yang tinggi. Bila perlu bicarakan dengan dokter anda tentang cara membantu anda untuk dapat berhenti merokok atau menggunakan alternatif lain untuk dapat mengatasi kondisi semacam ini.

- **Buat Jadwal Rutin Untuk Pemeriksaan Fisik dan Mata**

Hal ini akan menjadi kegiatan yang penting dalam rangka menghindarkan anda dari komplikasi diabetes yang berhubungan dengan kerja penglihatan dan organ lainnya dalam tubuh anda. Untuk itu, buatlah jadwal yang rutin dua sampai dengan tiga kali pemeriksaan diabetes dalam setahunnya. Sebagai tambahan anda dapat melakukan pemeriksaan dini fisik dan mata dengan rutin. Hal ini akan sangat membantu anda dan mendeteksi bila terdapat masalah dengan bagian tersebut sehingga penanganan akan dapat dilakukan dengan segera.

Selama melakukan pemeriksaan fisik, pada umumnya dokter akan mengajukan beberapa pertanyaan seputar nutrisi dan tingkat rutinitas anda serta memeriksa bila terdapat komplikasi terkait dengan penyakit diabetes, termasuk dengan tanda kerusakan ginjal, kerusakan saraf dan juga penyakit jantung. Selain itu, pemeriksaan ini penting dilakukan untuk melihat bila ada masalah medis lainnya yang perlu untuk dilakukan pemeriksaan lebih lanjut.

- **Menjaga Tekanan Darah dan Kolesterol**

Sama halnya seperti diabetes, tekanan darah yang tinggi akan dapat berpotensi merusak bagian pembuluh darah. Kolesterol yang tinggi pun akan menjadi kekhawatiran yang besar karena hal ini akan dapat menyebabkan kerusakan menjadi lebih buruk dan membuat anda lebih cepat mengalami kondisi yang parah bila anda adalah seorang penderita diabetes. Ketika kondisi ini menjadi satu, maka kondisi selanjutnya akan dapat mengarah pada serangan jantung dan stroke atau kondisi kesehatan yang dapat mengancam jiwa lainnya.

Sementara itu, salah satu hal yang dapat dilakukan untuk menjaga atau mengendalikan tekanan darah didalam tubuh agar tetap terjaga adalah dengan mengkonsumsi makanan yang sehat. Diet rendah lemak dan olahraga teratur pun akan dapat membantu anda terhindar dari kolesterol. Dokter pun akan mungkin meresepkan obat untuk membantu anda mengendalikan tekanan darah didalam tubuh.

**PANDUAN PEMBERIAN MOTIVASI  
(Materi ke IV)**

Topik : Pemberian motivasi pada pasien diabetes mellitus  
 Sasaran : Penderita diabetes mellitus tipe II  
 Waktu : 30 menit  
 Tempat : Di rumah subyek penelitian wilayah kerja Puskesmas  
 Kedungkandang Malang

**V. TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM**

Setelah mengikuti kegiatan, subyek mampu termotivasi dengan proses pengobatan yang dilakukan pada diabetes mellitus (DM) dan menunjukkan perubahan terhadap kecemasan yang dialami

**W. TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS**

Setelah mengikuti pembelajaran diharapkan subyek mampu mengetahui cara merawat diri

**X. METODE**

Metode yang digunakan dalam motivasi ini adalah:

- Ceramah
- Tanya jawab
- Demonstrasi perawatan diri penderita DM

**Y. MEDIA**

Adapun media yang digunakan adalah

- Leaflet

**Z. SASARAN**

Pasien penderita diabetes mellitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Kedungkandang Malang

**AA. MATERI**

(terlampir)

**BB. KEGIATAN**

Motivasi ke IV membahas tentang cara merawat diri

No.	Tahap	Motivator	Waktu
1.	Pembukaan	10. Mengucapkan salam 11. Memperkenalkan diri 12. Menjelaskan tujuan dari motivasi	5 menit

2.	Kegiatan Inti	19. Mengevaluasi tentang pertemuan sebelumnya 20. Menanyakan kondisi saat ini 21. Menanyakan kegiatan apa yang sudah dilakukan terhadap DM 22. Menjelaskan cara merawat diri terkait DM 23. Mengamati respon non verbal pada subyek	20 menit
3.	Penutup	16. Menanyakan perasaan setelah memberikan motivasi 17. Menyimpulkan hasil pemberian motivasi 18. Memberikan reinforcement yang positif 19. Menutup kegiatan dengan mengucapkan salam 20. Menentukan kontrak waktu, tempat, dan topik selanjutnya	5 menit

## E. EVALUASI

### 1. Evaluasi Struktur

- Menyiapkan materi dalam panduan pemberian motivasi
- Kontrak waktu dengan sasaran
- Menyiapkan tempat dengan karakteristik :
  - j. Terang
  - k. Tidak gaduh
  - l. Kegiatan yang dilakukan subyek sudah terselesaikan
- Menyiapkan pertanyaan

### 2. Evaluasi Proses

- Subyek antusias terhadap materi motivasi
- Subyek tidak meninggalkan tempat sebelum kegiatan selesai
- Subyek terlibat aktif dalam kegiatan

### 3. Evaluasi Hasil

- Subyek dapat mengetahui cara perawatan diri pada DM

## MATERI MOTIVASI IV

### Cara Merawat Diri

#### Perawatan Kaki Pada Penderita Diabetes Mellitus

Seorang penderita Diabetes Mellitus (DM) harus selalu memperhatikan dan menjaga kebersihan kaki, melatihnya secara baik walaupun belum terjadi komplikasi. Jika tidak dirawat, dikhawatirkan suatu saat kaki penderita akan mengalami gangguan peredaran darah dan kerusakan syaraf yang menyebabkan penderita mudah mengalami cedera tanpa ia sadari.

Dengan kadar glukosa darah yang selalu tinggi dan rasa sakit yang hampir tidak dirasakan, maka luka kecil yang tidak mendapat perhatian akan cepat menjadi borok yang besar. Tanpa pengobatan cukup dan istirahat total, borok di kaki bisa menjadi gangren (busuk). Kadangkala kerusakan di kaki yang makin parah akan berakhir pada amputasi.

Masalah yang sering timbul pada kaki, antara lain kapalan, mata ikan, melepuh, cantengan (kuku masuk ke dalam), kulit kaki retak, dan luka akibat kutu air, kutil pada telapak kaki, radang ibu jari kaki (jari seperti martil).

Di bawah ini ada beberapa langkah dalam melakukan perawatan kaki, antara lain sebagai berikut.

- Periksalah kaki setiap hari untuk menemukan lecet atau luka secara dini. Lakukan minimal satu kali dalam sehari.
- Cuci kaki setiap hari dengan air hangat dan sabun, lalu keringkan. Berikan perhatian khusus pada sela-sela jari kaki.
- Bila kulit kaki kering dan pecah-pecah, oleskan cream atau lotion pelembab untuk kulit, tapi hindari sela-sela jari kaki.
- Jangan berjalan tanpa alas kaki, baik di dalam maupun di luar rumah.
- Usahakan kaki selalu dalam keadaan hangat dan kering. Untuk itu gunakan kaos kaki atau stocking dari bahan katun dan sepatu dengan bahan kulit. Jangan lupa untuk mengganti kaos kaki atau stocking setiap hari.
- Jangan memakai sepatu atau kaos kaki yang kekecilan (terlalu sempit) dan periksa sepatu setiap hari sebelum dipakai, pastikan tidak ada kerikil atau benda kecil lain di dalam sepatu yang dapat melukai kaki.
- Gunting kuku secara merata melintang. Bila ada kuku yang tumbuh ke dalam daging dan terinfeksi segera periksakan ke dokter.
- Saat kaki terasa dingin, gunakan kaos kaki. Jangan merendam atau mengompres kaki dengan air hangat atau panas, dan jangan gunakan botol panas atau peralatan listrik karena respon kaki terhadap rasa panas sudah berkurang sehingga tidak terasa bila kaki sampai melepuh.

- Jangan menggunakan pisau atau silet untuk mengurangi kapalan.
- Jangan menggunakan obat-obat tanpa anjuran dokter untuk menghilangkan mata ikan.
- Jangan membiarkan luka sekecil apapun pada kaki, segera obati dan periksakan ke dokter

Penderita DM juga dianjurkan melakukan latihan kaki untuk memperbaiki aliran darah tungkai bawah, pergelangan kaki, telapak kaki, dan jari-jari kaki. Cara melakukan latihan kaki, sebagai berikut.

- Berjalan cepat setiap hari selama 30-60 menit. Usahakan jarak tempuhnya setiap hari semakin jauh.
- Naik tangga dengan menggunakan telapak kaki bagian depan. Kalau tidak ada tangga, berjalanlah di tempat dengan hanya menggunakan jari-jari kaki.
- Duduk tegak pada kursi, kedua tangan dilipat dan disedekapkan pada dada. Lakukan gerakan duduk dan bangun berulang-ulang.
- Berdiri tegak di belakang kursi. Kedua tangan memegang sandaran kursi. Angkat kedua tumit secara serentak ke atas dan kebawah secara berulang-ulang.
- Berdiri tegak di samping kursi. Satu tangan memegang sandaran kursi. Lipat kedua lutut secara serentak sampai paha pada posisi horisontal dan kedua tumit terangkat. Lakukan gerakan tersebut kemudian berdiri tegak kembali secara berulang-ulang.
- Berdiri tegak pada satu kaki di atas sebuah alas setebal 10 cm. Satu tangan berpegangan pada dinding atau sandaran kursi. Ayunkan kaki ke depan dan ke belakang secara berulang-ulang. Lakukan juga pada kaki yang satunya.
- Duduklah pada lantai sambil bersandar ke dinding. Kedua kaki lurus ke depan. Naikkan sebelah kaki pada posisi lurus, lalu putar pada pergelangan kaki searah jarum jam. Lakukan berganti-ganti dengan kaki yang lain.

Catatan :

- Latihan kaki pada point 2 sampai 7, setiap kali dilakukan sampai sepuluh kali hitungan. Dapat diulang bila perlu dan bila penderita tidak merasa lelah.
- Banyak variasi gerakan yang dapat dipraktekkan, yang penting jari kaki dan otot-otot kedua kaki beserta persendiannya dilatih setiap hari.
- Hindari berlatih pada suhu terlalu dingin atau terlalu panas.

**PANDUAN PEMBERIAN MOTIVASI  
(Materi ke V)**

Topik : Pemberian motivasi pada pasien diabetes mellitus  
 Sasaran : Penderita diabetes mellitus tipe II  
 Waktu : 30 menit  
 Tempat : Di rumah subyek penelitian wilayah kerja Puskesmas  
 Kedungkandang Malang

**CC. TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM**

Setelah mengikuti kegiatan, subyek mampu termotivasi dengan proses pengobatan yang dilakukan pada diabetes mellitus (DM) dan menunjukkan perubahan terhadap kecemasan yang dialami

**DD. TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS**

Setelah mengikuti pembelajaran diharapkan subyek mampu melakukan mekanisme koping secara positif

**EE. METODE**

Metode yang digunakan dalam motivasi ini adalah:

- Ceramah
- Tanya jawab

**FF. MEDIA**

Adapun media yang digunakan adalah

- Leaflet

**GG. SASARAN**

Pasien penderita diabetes mellitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Kedungkandang Malang

**HH. MATERI**

(terlampir)

**II. KEGIATAN**

Motivasi ke V membahas tentang mekanisme koping secara positif

No.	Tahap	Motivator	Waktu
1.	Pembukaan	13. Mengucapkan salam 14. Memperkenalkan diri 15. Menjelaskan tujuan dari motivasi	5 menit
2.	Kegiatan Inti	24. Mengevaluasi tentang pertemuan sebelumnya 25. Menanyakan kondisi saat	20 menit

		ini 26. Menanyakan tentang cara yang biasa dilakukan dalam proses penyembuhannya 27. Menanyakan kebiasaan terapi yang pernah dilakukan 28. Menjelaskan tentang mekanisme koping 29. Menjelaskan tentang bagaimana menyelesaikan masalah secara positif terhadap DM 30. Mengamati respon non verbal pada subyek	
3.	Penutup	21. Menanyakan perasaan setelah memberikan motivasi 22. Menyimpulkan hasil pemberian motivasi 23. Memberikan reinforcement yang positif 24. Menutup kegiatan dengan mengucapkan salam 25. Menentukan kontrak waktu, tempat, dan topik selanjutnya	5 menit

## F. EVALUASI

### 1. Evaluasi Struktur

- Menyiapkan materi dalam panduan pemberian motivasi
- Kontrak waktu dengan sasaran
- Menyiapkan tempat dengan karakteristik :
  - m. Terang
  - n. Tidak gaduh
  - o. Kegiatan yang dilakukan subyek sudah terselesaikan
- Menyiapkan pertanyaan

### 2. Evaluasi Proses

- Subyek antusias terhadap materi motivasi
- Subyek tidak meninggalkan tempat sebelum kegiatan selesai
- Subyek terlibat aktif dalam kegiatan

### 3. Evaluasi Hasil

- Subyek dapat mengetahui cara melakukan mekanisme koping secara positif

## MATERI MOTIVASI V

### Penatalaksanaan Mekanisme Koping Positif

Mekanisme koping adalah cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan, serta respon terhadap situasi yang mengancam.

Koping adalah perubahan kognitif dan perilaku secara konstan dalam upaya mengatasi tuntutan internal dan atau eksternal khusus yang melelahkan atau melebihi sumber individu.

#### Penggolongan Mekanisme Koping

Berdasarkan penggolongannya dibagi menjadi 2 (dua) (Stuart dan Sundeen, 1995) yaitu :

1. Mekanisme koping adaptif  
Adalah mekanisme koping yang mendukung fungsi integrasi, pertumbuhan, belajar dan mencapai tujuan. Kategorinya adalah berbicara dengan orang lain, memecahkan masalah secara efektif, teknik relaksasi, latihan seimbang dan aktivitas konstruktif.
2. Mekanisme koping maladaptive  
Adalah mekanisme koping yang menghambat fungsi integrasi, memecah pertumbuhan, menurunkan otonomi dan cenderung menguasai lingkungan. Kategorinya adalah makan berlebihan / tidak makan, bekerja berlebihan, menghindar.

Apa saja perubahan gaya hidup untuk mengatasi kencing manis (diabetes mellitus tipe 2)?

Perubahan gaya hidup berikut ini dapat membantu Anda mengatasi diabetes:

- Jaga tingkat gula darah Anda normal
- Olahraga dan makan teratur
- Coba untuk memiliki berat badan normal
- Makan makanan diet sehat: makanan berserat, sayur, buah, rendah gula, rendah lemak, dan makanan dengan tepung putih.
- Pergi ke dokter mata setiap tahun dan dokter gigi setahun dua kali
- Hubungi dokter Anda jika Anda tidak dapat makan atau minum karena muntah
- Hubungi dokter Anda jika tingkat gula darah Anda mendadak tidak normal
- Jangan merokok

Adapun Tahap pencegahannya yaitu :

1. Pencegahan Primer

Pencegahan primer adalah upaya yang ditujukan pada orang-orang yang termasuk kelompok risiko tinggi, yakni mereka yang belum menderita, tetapi berpotensi untuk menderita DM. Penyuluhan sangat penting perannya dalam upaya pencegahan primer. Masyarakat luas melalui lembaga swadaya masyarakat dan lembaga sosial lainnya harus diikutsertakan. Demikian pula pemerintah melalui semua jajaran terkait seperti Departemen Kesehatan dan Departemen Pendidikan perlu memasukkan upaya pencegahan primer DM dalam program penyuluhan dan pendidikan kesehatan. Sejak masa prasekolah hendaknya telah ditanamkan pengertian mengenai pentingnya kegiatan jasmani teratur, pola dan jenis makanan yang sehat, menjaga badan agar tidak terlalu gemuk, dan risiko merokok bagi kesehatan.

2. Pencegahan Sekunder

Pencegahan sekunder adalah upaya mencegah atau menghambat timbulnya penyulit pada pasien yang telah menderita DM. Dilakukan dengan pemberian pengobatan yang cukup dan tindakan deteksi dini penyulit sejak awal pengelolaan penyakit DM. Salah satu penyulit DM yang sering terjadi adalah penyakit kardiovaskular yang merupakan penyebab utama kematian pada penyandang diabetes.

Pencegahan sekunder dapat dilakukan dengan :

a. Skinning

Skinning dilakukan dengan menggunakan tes urin, kadar gula darah puasa, dan GIT. Skinning direkomendasikan untuk :

- Orang-orang yang mempunyai keluarga diabetes
- Orang-orang dengan kadar glukosa abnormal pada saat hamil
- Orang-orang yang mempunyai gangguan vaskuler
- Orang-orang yang gemuk

b. Pengobatan

Pengobatan diabetes mellitus bergantung kepada pengobatan diet dan pengobatan bila diperlukan. Kalau masih bisa tanpa obat, cukup dengan menurunkan berat badan sampai mencapai berat badan ideal. Untuk itu perlu dibantu dengan diet dan bergerak badan.

Pengobatan dengan perencanaan makanan (diet) atau terapi nutrisi medik masih merupakan pengobatan utama, tetapi bilamana hal ini bersama latihan jasmani/kegiatan fisik ternyata gagal maka diperlukan penambahan obat oral. Obat hipoglikemik oral hanya digunakan untuk mengobati beberapa individu dengan DM tipe II. Obat ini menstimulasi pelapisan insulin dari sel beta pancreas atau pengambilan glukosa oleh jaringan perifer.

c. Diet

Diet adalah penatalaksanaan yang penting dari kedua tipe DM. makanan yang masuk harus dibagi merata sepanjang hari. Ini harus konsisten dari hari kehari. Adalah sangat penting bagi pasien yang menerima insulin dikordinasikan antara makanan yang masuk dengan aktivitas insulin lebih

jauh orang dengan DM tipe II, cenderung kegemukan dimana ini berhubungan dengan resistensi insulin dan hiperglikemia. Toleransi glukosa sering membaik dengan penurunan berat badan. (Hendrawan,2002).

Modifikasi dari faktor-faktor resiko

- Menjaga berat badan
- Tekanan darah
- Berhenti merokok
- Membiasakan diri untuk hidup sehat
- Biasakan diri berolahraga secara teratur. Olahraga adalah aktivitas fisik yang terencana dan terstruktur yang memanfaatkan gerakan tubuh yang berulang untuk mencapai kebugaran.
- Hindari menonton televisi atau menggunakan komputer terlalu lama, karena hali ini yang menyebabkan aktivitas fisik berkurang atau minim.
- Jangan mengonsumsi permen, coklat, atau snack dengan kandungan garam yang tinggi. Hindari makanan siap saji dengan kandungan kadar karbohidrat dan lemak tinggi.
- Konsumsi sayuran dan buah-buahan.

### 3. Pencegahan Tersier

Pencegahan tersier ditujukan pada kelompok penyandang diabetes yang telah mengalami penyulit dalam upaya mencegah terjadinya kecacatan lebih lanjut. Upaya rehabilitasi pada pasien dilakukan sedini mungkin, sebelum kecacatan menetap. Sebagai contoh aspirin dosis rendah (80-325 mg/hari) dapat diberikan secara rutin bagi penyandang diabetes yang sudah mempunyai penyulit makroangiopati. Pada upaya pencegahan tersier tetap dilakukan penyuluhan pada pasien dan keluarga. Materi penyuluhan termasuk upaya rehabilitasi yang dapat dilakukan untuk mencapai kualitas hidup yang optimal. Pencegahan tersier memerlukan pelayanan kesehatan holistik dan terintegrasi antar disiplin yang terkait, terutama di rumah sakit rujukan. Kolaborasi yang baik antar para ahli di berbagai disiplin (jantung dan ginjal, mata, bedah ortopedi, bedah vaskular, radiologi, rehabilitasi medis, gizi, podiatrist, dll.) sangat diperlukan dalam menunjang keberhasilan pencegahan tersier (Konsensus,2006).

**PANDUAN PEMBERIAN MOTIVASI  
(Materi ke VI)**

Topik : Pemberian motivasi pada pasien diabetes mellitus  
 Sasaran : Penderita diabetes mellitus tipe II  
 Waktu : 30 menit  
 Tempat : Di rumah subyek penelitian wilayah kerja Puskesmas  
 Kedungkandang Malang

**JJ. TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM**

Setelah mengikuti kegiatan, subyek mampu termotivasi dengan proses pengobatan yang dilakukan pada diabetes mellitus (DM) dan menunjukkan perubahan terhadap kecemasan yang dialami

**KK. TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS**

Setelah mengikuti pembelajaran diharapkan subyek mampu melakukan pola hidup dengan baik

**LL. METODE**

Metode yang digunakan dalam motivasi ini adalah:

- Ceramah
- Tanya jawab

**MM. MEDIA**

Adapun media yang digunakan adalah

- Leaflet

**NN. SASARAN**

Pasien penderita diabetes mellitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Kedungkandang Malang

**OO. MATERI**

(terlampir)

**PP. KEGIATAN**

Motivasi ke VI membahas tentang cara melakukan pola hidup dengan baik

No.	Tahap	Motivator	Waktu
1.	Pembukaan	16. Mengucapkan salam 17. Memperkenalkan diri 18. Menjelaskan tujuan dari motivasi	5 menit

2.	Kegiatan Inti	31. Mengevaluasi tentang pertemuan sebelumnya 32. Menanyakan kondisi saat ini 33. Menanyakan pola kegiatan yang biasa dilakukan pada subyek terkait dengan DM 34. Menjelaskan pola hidup sehari-hari yang dilakukan oleh DM 35. Mengamati respon non verbal pada subyek	20 menit
3.	Penutup	26. Menanyakan perasaan setelah memberikan motivasi 27. Menyimpulkan hasil pemberian motivasi 28. Memberikan reinforcement yang positif 29. Menutup kegiatan dengan mengucapkan salam 30. Menentukan kontrak waktu, tempat, dan topik selanjutnya	5 menit

## G. EVALUASI

### 1. Evaluasi Struktur

- Menyiapkan materi dalam panduan pemberian motivasi
- Kontrak waktu dengan sasaran
- Menyiapkan tempat dengan karakteristik :
  - p. Terang
  - q. Tidak gaduh
  - r. Kegiatan yang dilakukan subyek sudah terselesaikan
- Menyiapkan pertanyaan

### 2. Evaluasi Proses

- Subyek antusias terhadap materi motivasi
- Subyek tidak meninggalkan tempat sebelum kegiatan selesai
- Subyek terlibat aktif dalam kegiatan

### 3. Evaluasi Hasil

- Subyek dapat mengetahui cara melakukan pola hidup dengan baik

## MATERI MOTIVASI VI

### Pengaturan Pola Hidup yang Baik

#### a. Perencanaan makanan

Biasanya pasien DM yang berusia lanjut terutama yang gemuk dapat dikendalikan hanya dengan pengaturan diet saja serta gerak badan ringan dan teratur. Perencanaan makan merupakan salah satu pilar pengelolaan diabetes, meski sampai saat ini tidak ada satu pun perencanaan makan yang sesuai untuk semua pasien. Perencanaan makan harus disesuaikan menurut kebiasaan masing-masing individu. Yang dimaksud dengan karbohidrat adalah gula, tepung, serat.

Faktor yang berpengaruh pada respon glikemik makanan adalah cara memasak, proses penyiapan makanan, dan bentuk makan serta komposisi makanan (karbohidrat, lemak, dan protein). Jumlah masukan kalori makanan yang berasal dari karbohidrat lebih penting daripada sumber atau macam karbohidratnya. Gula pasir sebagai bumbu masakan tetap diijinkan. Pada keadaan glukosa darah terkendali, masih diperbolehkan untuk mengkonsumsi sukrosa (gula pasir) sampai 5 % kebutuhan kalori.

Standar yang dianjurkan adalah makanan dengan komposisi:

- Karbohidrat 45 – 65%
- Protein 10 – 20 %
- Lemak 20 – 25 %

Makanan dengan komposisi sampai 70 – 75% masih memberikan hasil yang baik. Jumlah kandungan kolesterol disarankan < 300 mg/hari, diusahakan lemak berasal dari sumber asam lemak tidak jenuh MUFA (Mono Unsaturated Fatty Acid), dan membatasi PUFA (Poly Unsaturated Fatty Acid) dan asam lemak jenuh. Jumlah kandungan serat  $\pm 25$  g / hari, diutamakan serat larut.

Jumlah kalori disesuaikan dengan status gizi, umur, ada tidaknya stress akut, kegiatan jasmani. Untuk penentuan status gizi, dapat dipakai Indeks Massa tubuh (IMT) dan rumus Broca.

Petunjuk Umum untuk Asupan Diet bagi Diabetes:

1. Hindari biskuit, cake, produk lain sebagai cemilan pada waktu makan.
2. Minum air dalam jumlah banyak, susu skim dan minuman berkalori rendah lainnya pada waktu makan.
3. Makanlah dengan waktu yang teratur.
4. Hindari makan makanan manis dan gorengan.
5. Tingkatkan asupan sayuran dua kali tiap makan.
6. Jadikan nasi, roti, kentang, atau sereal sebagai menu utama setiap makan.
7. Minum air atau minuman bebas gula setiap anda haus.
8. Makanlah daging atau telur dengan porsi lebih kecil.
9. Makan kacang-kacangan dengan porsi lebih kecil

#### b. Latihan Jasmani

Kegiatan jasmani sehari – hari dan latihan jasmani teratur (3 – 4 kali seminggu selama kurang lebih 30 menit), merupakan salah satu pilar dalam pengelolaan diabetes tipe II. Latihan jasmani dapat menurunkan berat badan dan

memperbaiki sensitifitas terhadap insulin, sehingga akan memperbaiki kendali glukosa darah. Latihan jasmani yang dimaksud ialah jalan, bersepeda santai, jogging, berenang.

Prinsip latihan jasmani yang dilakukan:

1. Continuous :

Latihan jasmani harus berkesinambungan dan dilakukan terus menerus tanpa berhenti. Contoh: Jogging 30 menit , maka pasien harus melakukannya selama 30 menit tanpa henti.

2. Rhythmical :

Latihan olah raga dipilih yang berirama yaitu otot-otot berkontraksi dan relaksasi secara teratur, contoh berlari, berenang, jalan kaki.

3. Interval :

Latihan dilakukan selang-seling antar gerak cepat dan lambat. Contoh: jalan cepat diselingi jalan lambat, jogging diselingi jalan.

4. Progressive:

- Latihan dilakukan secara bertahap sesuai kemampuan, dari intensitas ringan sampai sedang selama mencapai 30 – 60 menit.
- Sasaran HR = 75 – 85 % dari maksimal HR.
- Maksimal HR = 220 – (umur).

5. Endurance :

Latihan daya tahan untuk meningkatkan kemampuan jantung, paru dan pembuluh darah bekerja secara optimal untuk mengambil oksigen dan menyalurkannya ke seluruh tubuh sehingga dapat digunakan sebagai metabolisme tubuh, seperti jalan jogging dan sebagainya. Latihan dengan prinsip seperti di atas minimal dilakukan 3 hari dalam seminggu, sedang 2 hari yang lain dapat digunakan untuk melakukan olah raga kesenangannya. Olah raga yang teratur memainkan peran yang sangat penting dalam menangani diabetes, manfaat – manfaat utamanya sebagai berikut:

- Olah raga membantu membakar kalori karena dapat mengurangi berat badan.
- Olah raga memperbaiki sirkulasi darah dan menguatkan otot jantung.
- Olah raga meningkatkan kadar kolesterol “baik” dan mengurangi kadar kolesterol “jahat”.
- Olah raga teratur bisa membantu melepaskan kecemasan stress, dan ketegangan, sehingga memberikan rasa sehat dan bugar.

c. Intervensi Farmakologis

Apabila pengendalian diabetesnya tidak berhasil dengan pengaturan diet dan gerak badan barulah diberikan obat hipoglikemik oral. Di Indonesia umumnya OHO (Obat Hipoglikemik Oral) yang dipakai ialah Metformin 2-3 x 500 mg sehari. Pada pasien yang mempunyai berat badan sedang dipertimbangkan pemberian sulfonilurea.

Pedoman pemberian sulfonilurea pada DM usia lanjut :

1. Harus waspada akan timbulnya hipoglikemia. Ini disebabkan karena metabolisme sulfonilurea lebih lambat pada usia lanjut, dan seringkali pasien

kurang nafsu makan, sering adanya gangguan fungsi ginjal dan hati serta pengaruh interaksi sulfonilurea dengan obat-obatan lain.

2. Jangan mempergunakan klorpropamid karena waktu paruhnya sangat panjang serta sering ditemukan retensi air dan hiponatremi (natrium rendah) pada penggunaan klorpropamid.
3. Sulfonilurea dengan kerja sedang (seperti glibenklamid, glikasid), biasanya dosis awal setengah tablet sehari, kalau perlu dapat dinaikkan 1 – 2 kali sehari.
4. Dosis oral pada umumnya bila dianggap perlu dapat dinaikkan tiap 1 – 2 minggu. Untuk mencegah hipoglikemia pada pasien tua lebih baik tidak memberikan dosis maksimum.
5. Kegagalan sekunder dapat terjadi setelah penggunaan OHO (Obat Hipoglikemik Oral) beberapa lama.

## Lampiran 7. Lembar Observasi

### OBSERVASI

Data responden

1. Inisial responden :
2. Umur :
3. Jenis kelamin :
4. Tanggal :

Beri tanda  $\surd$  di kolom sesuai yang dirasakan saat ini

No.	Indikator	Hasil Observasi	
		Ya	Tidak
1.	Muka pucat		
2.	Mengalihkan pandangan		
3.	Berkeringat		
4.	Gugup yang berlebihan		
5.	Gelisah		
6.	Tegang		
7.	Gemetar		
8.	Lesu		
9.	Tidak bisa konsentrasi		
10.	Sering menarik nafas		
11.	Mengkerutkan dahi atau kening		
12.	Takut berlebihan		
<b>Total</b>			

**Lampiran 8. Pemeriksaan Fisik****Data responden**

- 5. Inisial responden : \_\_\_\_\_
- 6. Umur : \_\_\_\_\_
- 7. Jenis kelamin : \_\_\_\_\_
- 8. Tanggal : \_\_\_\_\_

**Pemeriksaan Fisik dan Pemeriksaan Penunjang**

- 1. Keadaan Umum : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- 2. Tanda-tanda Vital : \_\_\_\_\_
- 3. Inspeksi
  - Kepala : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
  - Mulut dan Gigi : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
  - Leher : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
  - Dada : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
  - Tangan : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
  - Kaki : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
  - Kulit : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- 4. Palpasi
  - Dada : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- Kaki : \_\_\_\_\_

- Kulit : \_\_\_\_\_

- Ginjal : \_\_\_\_\_

5. Perkusi

- Dada : \_\_\_\_\_

6. Auskultasi

- Bunyi Jantung : \_\_\_\_\_

7. Pemeriksaan Mata : \_\_\_\_\_

8. Pemeriksaan Ekstremitas (Kekuatan Otot)

- Tangan : \_\_\_\_\_

- Kaki : \_\_\_\_\_

9. Gula Darah : \_\_\_\_\_

## Lampiran 9. Lembar Bimbingan

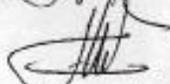
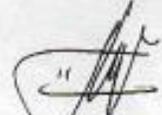
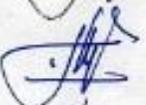
**LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**



Nama Mahasiswa : Espi Ainunsari

NIM : 1501100016

Nama Pembimbing : Dyah Widodo SKp.,M.Kes

NO	TANGGAL	REKOMENDASI BIMBINGAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING
1.	9-10-2017	Revisi judul = Judul Ace, buat bab I	
2.	17-10-2017	Benahi BAB 1 + penulisan Lanjutan BAB 2.	
3.	22-12-2017	Sempurnakan bab III, buat instrumen per	
4.	12-01-2018	Sempurnakan bab III	
5.	15-01-2018	Ace ujian proposal	
6.	11-05-2018	Pengarahan pengambilan data	
7.	18-05-2018	Sempurnakan bab IV, buat bab V.	
8.	4-06-2018	Sempurnakan bab 4 dan 5, Buat abstrak.	

9.	7-06-2018	Simpulan bab 10 & 11 revisi mandiri → Ace vjss sidap	
----	-----------	--	---

KENAPA BISA TER-  
JADI ???

Karena kurangnya produksi dan ketersediaan insulin dalam tubuh atau terjadinya gangguan fungsi insulin, yang sebenarnya jumlahnya cukup.



APASIH DIABETES  
MELLITUS ITU ??



Diabetes Mellitus (DM) adalah suatu kondisi yang mengakibatkan meningkatnya kadar gula di dalam darah

APA ITU  
DIABETES ??



**ESPI AINUNSARI**

**1501100016**



DIII KEPERAWATAN MALANG  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES  
MALANG

2018

**Diabetes ada berapa tipe ???**



**Diabetes**

ada 2 tipe, yaitu :

1. Diabetes Tipe I
2. Diabetes Tipe II



DM Tipe I

??

Diabetes dimana pankreas tidak dapat atau kurang mampu membuat insulin.

Gejala yang timbul pada diabetes tipe I adalah terjadi pada usia muda, penderita tidak gemuk dan gejala timbul mendadak.

DM Tipe II

Diabetes tipe II atau diabetes yang tidak tergantung pada insulin.

Tubuh mereka memproduksi sejumlah insulin, tetapi ia tidak mencukupi

Riwayat keturunan serta obesitas atau gemuk dianggap sebagai faktor pencetus diabetes mellitus tipe II apalagi diperburuk dengan kurangnya melakukan olahraga.

BAGAIMANA  
CARANYA ???

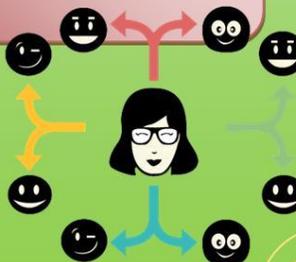
*Menerima apa  
yang telah  
Anda alami  
saat ini.*



BERFIKIR  
POSITIF ??



Dorongan  
yang diperlukan un-  
tuk membantu Anda  
mengatasi kondisi  
Anda



Bagaimana  
Berfikir  
Positif ??



ESPI AINUNSARI

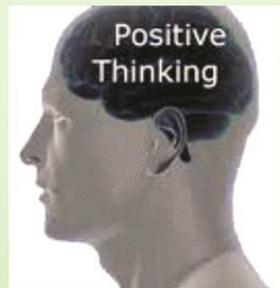
1501100016



DIII KEPERAWATAN MALANG  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES  
MALANG

2018

Jika Anda dapat mengatur pola gaya hidup Anda, Anda dapat mengobati diabetes tipe 2, dan kadar gula darah Anda secara bertahap akan kembali normal. Tentu saja, ini berarti akan diperlukan untuk makan lebih baik, berolahraga lebih banyak, berhenti merokok.



Lihat diabetes tipe 2 sebagai tantangan pribadi bagi Anda untuk mengatasi apa yang Anda alami saat ini.

**Jika Anda membuat komitmen untuk mengobati diabetes tipe 2 dengan mengikuti gaya hidup sehat, Anda dapat memperbaiki masalah kesehatan Anda. Pikiran negatif ini akan menambah beban dalam perubahan pola hidup.**



## APA SAJA KOM- PLIKASINYA ???

1. Penyakit kardiovaskular, seperti oenyakit jantung dan stroke
2. Kerusakan saraf atau neuropati, seperti luka pada kaki
3. Kerusakan mata, seperti glaukoma dan katarak
4. Gangguan kulit, seperti infeksi jamur maupun bakteri

## Komplikasi !!



Komplikasi adalah gejala baru yang muncul dalam penyakit yang dideritanya.



## Bagaimana Mencegah Komplikasi ???

??



ESPI AINUNSARI

1501100016



DIII KEPERAWATAN MALANG  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES  
MALANG

2018

## TANDA-TANDA



- Luka atau penyembuhan luka yang lambat
- Gatal pada kulit Sering infeksi jamur
- Perubahan berat badan tiba-tiba
- Warna kulit leher, ketiak dan selangkangan menjadi lebih gelap
- Mati rasa dan kesemutan pada tangan dan kaki

## CARA MENCEGAH KOMPLIKASI



1. Buat Komitmen Guna Mengatur Diabetes
2. Hentikan Kebiasaan Merokok
3. Buat Jadwal Rutin Untuk Pemeriksaan Fisik dan Mata
4. Menjaga Tekanan Darah dan Kolesterol

Akan tetapi, hal ini pun akan kembali lagi kepada diri anda dalam bagaimana mengatur kondisi kesehatan anda dengan baik. Pada intinya komitmen yang kuat dalam diri anda akan sangat dibutuhkan untuk menangani kondisi ini dengan baik.

Diabetes

## CARANYA ???

1. Periksa kaki setiap hari untuk menemukan lecet atau luka secara dini. Lakukan minimal satu kali dalam sehari.
2. Cuci kaki setiap hari dengan air hangat dan sabun, lalu keringkan. Berikan perhatian khusus pada sela-sela jari kaki.
3. Bila kulit kaki kering dan pecah-pecah, oleskan cream atau lotion pelembab untuk kulit, tapi hindari sela-sela jari kaki.
4. Jangan berjalan tanpa alas kaki, baik di dalam maupun di luar rumah.



Seorang penderita Diabetes Mellitus (DM) harus selalu memperhatikan dan menjaga kebersihan kaki, melatihnya secara baik walaupun belum terjadi kom-



## PERAWATAN DIRI PADA KAKI

**ESPI AINUNSARI**

**1501100016**



DIII KEPERAWATAN MALANG  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES  
MALANG

2018



5. Gunting kuku secara merata melintang. Bila ada kuku yang tumbuh ke dalam daging dan terinfeksi segera periksakan ke dokter.
6. Saat kaki terasa dingin, gunakan kaos kaki.
7. Jangan menggunakan pisau atau silet untuk mengurangi kapalan.
8. Jangan menggunakan obat-obat tanpa anjuran dokter untuk menghilangkan mata ikan.
9. Jangan membiarkan luka sekecil apapun pada kaki, segera obati dan periksakan ke dokter

### CARA MELATIH KAKI

1. Berjalan cepat setiap hari selama 30-60 menit.
2. Naik tangga dengan menggunakan telapak kaki bagian depan.
3. Duduk tegak pada kursi, kedua tangan dilipat dan disedekapkan pada dada. Lakukan gerakan duduk dan bangun berulang-ulang.
4. Berdiri tegak di belakang kursi. Kedua tangan memegang sandaran kursi. Angkat kedua tumit secara serentak ke atas dan kebawah secara berulang-ulang.
5. Berdiri tegak di samping kursi. Satu tangan memegang sandaran kursi. Lipat kedua lutut secara serentak sampai paha pada posisi horisontal dan kedua tumit terangkat.
6. Berdiri tegak pada satu kaki di atas sebuah alas setebal 10 cm. Satu tangan berpegangan pada dinding atau sandaran kursi. Ayunkan kaki ke depan dan ke belakang secara berulang-ulang.
7. Duduklah pada lantai sambil bersandar ke dinding. Kedua kaki lurus ke depan. Naikkan sebelah kaki pada posisi lurus, lalu putar pada pergelangan kaki searah jarum jam.

## APA JENISNYA ??

### 1. Mekanisme koping adaptif

Adalah mekanisme koping yang mendukung

### 2. Mekanisme koping maladaptive

Adalah mekanisme koping yang menghambat



Mekanisme koping adalah cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan, serta respon terhadap situasi yang mengancam.



## APASIH MEKANISME KOPING ??

**ESPI AINUNSARI**

**1501100016**



DIII KEPERAWATAN MALANG

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES

MALANG

2018

## PERUBAHAN GAYA HIDUP MENGATASI DIABETES



- Jaga tingkat gula darah Anda normal
- Olahraga dan makan teratur
- Coba untuk memiliki berat badan normal
- Makan makanan diet sehat, makanan berserat, sayur, buah, rendah gula, rendah lemak, dan makanan dengan tepung putih.
- Pergi ke dokter mata setiap tahun dan dokter gigi setahun dua kali

## TAHAP PENCEGAHAN

1. Pencegahan Primer  
Adalah upaya yang ditujukan pada orang-orang yang belum menderita, tetapi berpotensi untuk menderita DM, seperti penyuluhan
2. Pencegahan Sekunder  
Adalah upaya mencegah atau menghambat timbulnya penyulit pada pasien yang telah menderita DM, seperti skrinning

## 3. Pencegahan Tersier

Pencegahan tersier ditujukan pada kelompok penyandang diabetes yang telah mengalami penyulit dalam upaya mencegah terjadinya kecacatan lebih lanjut., seperti rehabilitasi



## ASUPAN DIET DM

1. Hindari biskuit, cake, produk lain sebagai cemilan pada waktu makan.
2. Minum air dalam jumlah banyak, susu skim dan minuman berkalori rendah lainnya pada waktu makan.
3. Makanlah dengan waktu yang teratur.
4. Hindari makan makanan manis dan gorengan.
5. Tingkatkan asupan sayuran dua kali tiap makan.
6. Makanlah daging atau telur dengan porsi lebih kecil.

1



## PERENCANAAN MAKAN

Biasanya pasien DM yang berusia lanjut terutama yang gemuk dapat dikendalikan hanya dengan pengaturan diet saja serta gerak badan ringan dan teratur.



## MENGATUR

## POLA

## HIDUP

ESPI AINUNSARI

1501100016



DIII KEPERAWATAN MALANG

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES

MALANG

2018

## JASMANI

Kegiatan jasmani sehari – hari dan latihan jasmani teratur (3 – 4 kali seminggu selama kurang lebih 30 menit)

Latihan jasmani dapat menurunkan berat badan dan memperbaiki sensitifitas terhadap insulin, sehingga akan memperbaiki kendali glukosa darah. Latihan jasmani yang dimaksud ialah jalan, bersepeda santai, jogging, berenang.

2

## PRINSIP LATIHAN JASMANI

1. Continuous : Latihan jasmani harus berkesinambungan dan dilakukan terus menerus tanpa berhenti.
2. Rhythmical : Latihan olah raga dipilih yang berirama
3. Interval : Latihan dilakukan selang-seling antar gerak cepat dan lambat.
4. Progressive. Latihan dilakukan secara bertahap sesuai kemampuan, dari intensitas ringan sampai sedang
5. Endurance : Latihan daya tahan untuk meningkatkan kemampuan jantung, paru dan pembuluh darah bekerja secara optimal

Apabila pengendalian diabetesnya tidak berhasil dengan pengaturan diet dan gerak badan barulah diberikan obat hipoglikemik oral. Di Indonesia umumnya OHO (Obat Hipoglikemik Oral) yang dipakai ialah Metformin 2 – 3 x 500 mg sehari. Pada pasien yang mempunyai berat badan sedang dipertimbangkan pemberian sulfonilurea.

## PENGOBATAN

3

## **CURRICULUM VITAE**



**Nama Lengkap** : Espi Ainunsari  
**TTL** : Nganjuk, 18 Desember 1996  
**Jenis Kelamin** : Perempuan  
**Agama** : Islam  
**Alamat** : Jalan Anggrek RT 09 RW 01,  
 Srengat, Blitar  
**No. Telp** : 085784010199  
**Email** : espiainunsari18@gmail.com

### RIWAYAT PENDIDIKAN

1. TK Pertiwi 01 Gemenggeng (2002-2003)
2. SD Negeri 01 Srengat (2003-2009)
3. SMP Negeri 01 Srengat (2009-2012)
4. SMA Negeri 01 Srengat (2012-2015)
5. Diploma III Keperawatan Politeknik Kesehatan  
 Kemenkes Malang (2015-2018)