

LAMPIRAN

Lampiran 1 : Literature

No	Penulis	Tahun	Judul	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian	Database	Link
1.	Laila Nurbaeti, Wahyu Tri Astuti	2020	Penerapan Teknik Senam Kaki Diabetes Untuk meningkatkan Sensitivitas Pada Kaki Pasien Dengan Diabetes Melitus Type 2	D : Deskriptif kualitatif S : Total Sampling V : Teknik Senam Kaki diabetes untuk tingkatan sensitivitas kepada kaki penderita DM Type 2 I : Observasi A : T-Test Paired	Ada pengaruh besar yakni terjadi sensitivitas pada kaki yang meningkat dari angka empat menjadi tiga sesudah dil akukannya senam pada kaki DM 3x sehari lamanya senam 15 sampai 30 menit dalam waktu tiga hari	Science Direct	http://ejournal.akperkbn.ac.id/index.php/jkbb/article/download/71/86
2.	Sukron, Eroliza	2021	Pengaruh senam kaki diabetes terhadap tingkat sensitivitas kaki klien diabetes melitus tipe 2	D : Pre-experimenta S : Non-Probability Sampling V : DM Type II, Sensitivitas kaki, Senam kaki diabetes I : Observasi A : Uji waktuWilcoxon	Pada penelitian ini menunjukkan bila rata-rata skor tingkatan sensitivitas dikaki sebelum senam ialah 3,44 serta rata-rata skor tingkatan sensitivitas dikaki sesudah senam kaki diabetes ialah 4,56. Analisis memakai Uji Wilcoxon menunjukkan terdapat pengaruh signifikan diantara senam kaki diabetes memakai kertas mengenai tingkatan sensitivitas kaki pasien DM tipe II (p = 0,000).	Research gate	http://jurnal.Stikesaisyiyahpalembang.ac.id/index.php/JAM/article/download/560/398

3.	Putu Budhi Sanjaya, Ini Luh Putu Eva Yanti, Luh Mira Puspita	2019	Pengaruh Senam Kaki Diabetik terhadap sensitivitas pada pasien DM Type 2	D : Cross Sectional S : Total Sampling V : Senam kaki diabetik, sensitivitas kaki I : Observasi A : Wilcoxon sign rank test dan Mann-Whitney	Hasil analisa data menunjukan sensitivitas kaki meningkat kepada penderita diabetes type II yang di berikan senam kaki diabetes dengan pvalue=0,000.	Research gate	https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_penelitian1dir/14b029ad92965f78c67a9f0f11245dfc.pdf
4.	Indriani Zahra I, Luh Titi Handayani, Sri Wahyuni	2021	Pengaruh Senam kaki diabetik terhadap sensitivitas kaki pasien diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Rogotrunan Lumajang	D : Pra-experimenta S : Purposive sampling V : Senam Kaki diabetes, Sensitivitas kaki, Penderita DM Type 2 I : Kuesioner A : Uji Wilcoxon Sign Rank	Hasil dari penelitian menggunakan uji Wilcoxon Sign Rank di dapatkan nilai pvalue 0,00 maknanya terdapat perbedaan sensitivitas dikaki sebelum serta sesudah di lakukan senam dikaki kepada penderita DM type II diwilayah kerja Puskesmas Rogotrunan Lumajang.	Google Scholar	http://repository.unmuhjember.ac.id/8433/
5.	Erika Martining wardani, Chilyatiz zahroh and Nur Ainiyah	2019	Diabetic Foot Spa Implementation in Early Neuropathy Diagnosis Based on Blood Glucose Levels, Foot Sensitivity and the Ankle Brachial Index in Patients	D : pre-experimental S : Simple random sampling V : Diabetic Foot Spa Implementation, Early Neuropathy Diagnosis Based on Blood Glucose Levels, Foot Sensitivity, the Ankle Brachial Index in Patients with Diabetes Mellitus	Results: Diabetic foot spa in early neuropathy detection testing has a blood glucose level of $t=9.523$ and a p value=0.000. Diabetic foot spa also significantly affects foot sensitivity with a $p < \alpha$ ($0.001 < 0.05$) and an ankle brachial index of (ABI) $p < \alpha$ ($0.008 < 0.05$).	Science Direct	https://ejournal.unair.ac.id/JNERS/article/view/9950

			with Diabetes Mellitus	I : kuesioner A : T-Test and wilcoxon Rank Test			
--	--	--	------------------------	--	--	--	--

Lampiran 2 : Lembar Bimbingan

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Riska Ayu Mustikawati

NPM : 221FK04083

Judul KIAN : Analisis Asuhan Keperawatan Pada Masalah Perforasi Perifer
Pada Ny. N Dengan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah
Kerja Puskesmas Cinambo Kota Bandung

Pembimbing : Cucu Rokayah, M.Kep., Sp.Kep.Jiwa

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf
1.	Selasa, 16 Mei 2023	1. Perbaiki penulisan judul disesuaikan dengan pembahasan 2. Latar Belakang disesuaikan dengan masalah dan dituliskan secara berurutan 3. Perbaiki tujuan dan manfaat dijelaskan secara jelas 4. Susun BAB 2 sesuai pembahasan judul	
2.	Rabu, 17 Mei 2023 Pukul 09.00	1. Perbaiki redaksi penulisan judul apakah asuhan keperawatan keluarga atau bukan 2. Bimbingan Bab 2 di tambahkan terkait materi senam kaki	

		3. Perbaiki penulisan pada manfaat praktis (lebih sesifik)	
3.	Rabu, 17 Mei 2023 Pukul 14.30	1. Bimbingan BAB 3 : perbaiki penulisan dan halaman 2. Tambahkan tindakan atau implementasi yang sudah dilakukan 3. Tambahkan hasil kajian pre dan post pada intervensi dan implementasi 4. Perbaiki penulisan evaluasi SOAP	
4.	Rabu 05 Juli 2023 Pukul 09.00	1. Perbaiki penulisan judul disesuaikan dengan panduan 2. Di latar belakang dimasukkan alasan memilih terapi yang dilakukan 3. Tambahkan alasan penggunaan durasi, waktu terapi	
5.	Rabu, 05 Juli 2023 Pukul 13.00	1. Pada analisa data hasil di tambahkan seperti pitting edema dan turgor kulit 2. Pre test dan post test hasil penkes di tambahkan di pembahasan 3. Tambahkan implementasi sesuai yang sudah di lakukan 4. Perbaiki penulisan daftar pusaka	

6.	Rabu, 05 Juli 2023 Pukul 15.00	1. Di pembahasan dijelaskan implementasi yang sudah dilakukan 2. Berapa, kapan intervensi dilakukan 3. Di kesimpulan hasil penkes dan senam kaki 4. Dipembahasan dijelaskan memilih terapi	
7.	Kamis, 06 Juli 2023 Pukul 10.00	1. Penulisan saran lebih spesifik lagi 2. Pembahasan ditambahkan hasil jurnal-jurnal 3. Hasil laporan di susun sesuai panduan	
8.	Kamis, 06 Juli 2023 Pukul 15.00	1. Tabel Jurnal-jurnal di masukkan di lampiran 2. Lengkapi persyaratan sidang 3. ACC sidang KIAN	

		4. Bab 3 Gambaran kasus di lengkapi 5. Riwayat kesehatan keluarga dilengkapi dengan data dari keluarga, saudara atau tetangga 6. Pemeriksaan Fisik disesuaikan dengan keluhan, keluhan disesuaikan dengan PQRST 7. Analisa data disesuaikan 8. Penulisan diagnosa diperbaiki 9. Klarifikasi Implementasi yang sudah dilakukan 10. Klarifikasi Evaluasi	
10.	Selasa, 18 Juli 2023	Bimbingan hasil revisi Pembimbing 1. Penulisan Judul diperbaiki dengan dihilangkan kata “Pada” 2. Tanda tangan Pengesahan	

LAMPIRAN 3 : DOKUMENTASI





LAMPIRAN 4 : MEDIA

POSTER

PERAWATAN KAKI & SENAM KAKI DIABETES

Tujuan Perawatan Kaki :

- Menjaga Kesehatan Kaki
- Mencegah Terjadinya Komplikasi (Luka Pada Kaki)

Manfaat Senam Kaki

1. Membantu Memperbaiki Sirkulasi Darah Menuju Kaki
2. Memperkuat Otot Kaki
3. Mencegah Terjadinya Kelainan Bentuk Kaki

Alat yang Diperlukan

15 - 30 Menit

Yuk Senam Kaki.....!!!!

1. Duduk Tilam dengan sandaran punggung. Lakukan kedua kaki & senam.
2. Angkat kedua ujung jari, lalu gerakan ujung jari kearah Cakar, lalu lakukan kembali.
3. Angkat ujung kaki, tumit. Tekan memampat Di Lantai, lalu Lakukan kembali. Lalu Angkat tumit bergantian.
4. Angkat kedua Kaki, Tumit. Tekan memampat Di Lantai, lalu Pukul Ujung Kaki kearah luar.
5. Angkat Tumit, Ujung jari. Tekan memampat Di Lantai, lalu Pukul Tumit kearah luar.
6. Lakukan Sambil Satu Kaki. Seperti Pukul, Dorong. Pergeseran Kaki kearah Muka.
7. Lakukan Sambil Satu Kaki. Seperti Pukul, Dorong. Pergeseran Kaki kearah Muka.
8. Lakukan Kedua Kaki. Seperti Pukul, Dorong. Pergeseran Kaki kearah Muka.
9. Lakukan Sambil Satu Kaki. Seperti Pukul, Dorong. Pergeseran Kaki kearah Muka.
10. Gerakan Kedua Tangan. Satu Kaki kearah Muka, satu Kaki kearah belakang.
11. Duduk Keras Mampat. 2. Seperti (Pergeseran kedua kaki).
12. Duduk Kaki Satu Kaki. Keras Mampat. Gerakan yang salah Kaki, lalu lakukan Gerakan Kaki yang salah.
13. Duduk Keras Mampat. Gerakan yang salah Kaki, lalu lakukan Gerakan Kaki yang salah.

Info Lain & Video Senam Kaki

SCAN ME

Info Lain & Video Senam Kaki

LEAFLET

TERAPI GIZI BAGI DIABETES

PAGI

SELIANG

SIANG

SELIANG

MALAM

100% SEHAT

RISKA AYO MUSTIKAWATI
221FR04083
PPW'16 UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA

GIZI

5. LEMAK

MEMBERIKAN ENERGI

SUMBER LEMAK : KACANG-KACANGAN, MINYAK, SUDU

ANJURAN KANDUNGSI BAGI PENDEHITA DIABETES : 20-25%

ZAT-ZAT PENTING

PRINSIP PENGELOLAAN MAKANAN BAGI DIABETES

POLA 3 3 3

1 JUMLAH KALORI

BAGI PENDEHITA YANG TIDAK MEMPUNYAI MASALAH BB :

BB x 30

BAGI YANG MENJALANKAN OBESITAS DITAMBAH SEKITAR 300-KALORI

Jadwalk Makanan

Jenis Makanan

LAMPIRAN 5 : INSTRUMEN OBSERVASI

INSTRUMEN OBSERVASI PENILAIAN SENSITIVITAS KAKI

Nomor Responden : 1
Alamat : Rt 02 Rw 03 Kel. Pakemitan Kec. Cinambo
Nama (Inisial) : Ny.N
Usia : 61 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan

PETUNJUK!

1. Berilah tanda centeng (✓) pada tempat yang telah disediakan sesuai hasil pemeriksaan
2. Lakukan penilaian sensitivitas pada ujung kaki menggunakan kapas, jika tidak dirasakan sensasi lanjutkan pemeriksaan menggunakan Reflex Hamer (ujung).

PRE

No	Penilaian Sensitivitas	Hasil	Ket
1.	Terasa ujung kaki saat diperiksa dengan kapas		
2.	Terasa ujung kaki saat diperiksa dengan ujung reflex hamer		
3.	Tidak terasa ujung kaki saat diperiksa dengan ujung reflex hamer dan kapas	✓	0
Total			0

POST : Setelah 3 hari berturut-turut melakukan senam kaki diabetes selama 15-30 menit

No	Penilaian Sensitivitas	Hasil	Ket
1.	Terasa ujung kaki saat diperiksa dengan kapas	✓	2
2.	Terasa ujung kaki saat diperiksa dengan ujung reflex hamer	✓	1
3.	Tidak terasa ujung kaki saat diperiksa dengan ujung reflex hamer		
Total			3

Keterangan:

Terasa ujung kaki saat diperiksa dengan kapas nilainya 2, terasa ujung kaki menggunakan ujung reflex hamer nilainya 1, dan tidak merasakan sensasi nilainya 0.

Alat-alat yang dibutuhkan :

1. Stopwatch atau jam tangan
2. Kapas, reflex hamer (untuk menilai sensitivitas)
3. Glukometer
4. Lembar observasi

LAMPIRAN 6 : PEDOMAN PENILAIAN

PEDOMAN PENILAIAN SENSITIVITAS KAKI

PETUNJUK!

Penilaian sensitivitas kaki dilakukan sebelum dilakukan senam kaki dan sesudah atau pada akhir setelah diberikan senam kaki diabet, yang dilakukan 3 kali.

LANGKAH KERJA:

1. Berikan responden posisi yang nyaman atau rileks dalam posisi tidur telentang
2. Anjurkan responden dalam kondisi rileks atau tidak tegang
3. Sampaikan responden supaya mata melihat ke atas atau tidak melihat daerah ujung kaki yang akan dilakukan penilaian
4. Lakukan pengetesan atau yakinkan responden tidak melihat daerah yang akan diperiksa dengan cara apakah ujung jari kaki merasakan ada sensasi rangsang, padahal tidak berikan sensasi sentuhan
5. Mulailah dengan menggoreskan kapas pada daerah ujung jari kaki untuk menilai sensitivitas, amati respon daerah yang diperiksa
6. Berilah tanda centang (✓) pada lembar observasi jika terlihat ada respon gerakan ujung jari kaki
7. Lanjutkan pemeriksaan menggunakan ujung reflex hamer jika langkah no. 4 tidak terlihat adanya respon, dan lakukan dengan cara yang sama.
8. Berilah tanda centang (✓) pada lembar observasi jika terlihat ada respon gerakan ujung jari kaki
9. Berilah tanda centang (✓) pada lembar observasi jika terlihat ada respon gerakan ujung jari kaki
10. Jelaskan pada responden bahwa pemeriksaan sudah selesai dilakukan
11. 12. Berikan posisi nyaman responden dengan mempersilakan duduk kembali.

LAMPIRAN 7 : SAP

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)
PENERAPAN DIET 3J UNTUK MENGONTROL KADAR GLUKOSA
DARAH PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS DI
PUSKESMAS CINAMBO PROVINSI JAWA BARAT**

*Diajukan untuk memenuhi salah satu tugas Praktik Profesi Ners Stase
Keperawatan Komunitas*



Disusun oleh :

Riska Ayu Mustikawati
221Fk04083

**PROGRAM PROFESI NERS
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA
TAHUN 2023**

BAB I
PENYUSUNAN
SATUAN ACARA PENYULUHAN

Topik	: Penyakit Diabetes Melitus
Judul	: Penerapan Diet 3J untuk Mengontrol Kadar Glukosa Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus
Penyuluh	: Riska Ayu Mustikawati
Kelompok Sasaran	: Klien dan Keluarga
Tanggal/Bln/Th	: 14 April 2023
Waktu	: 20 menit
Tempat	: Rumah Ny. N

A. LATAR BELAKANG

Diabetes Melitus tidak hanya menyebabkan kematian premature di seluruh dunia. Penyakit ini juga menjadi penyebab utama kebutaan, penyakit jantung, dan gagal ginjal. Menurut *World Health Organization* diabetes mellitus telah menyebabkan kematian langsung pada 1,6 juta orang di seluruh dunia. Bahkan, Indonesia sendiri merupakan negara dengan kasus Diabetes Melitus tertinggi ke-7 sedunia. Meskipun jumlah penderita DM terus meningkat setiap tahunnya, namun sampai saat ini belum ada terapi yang mampu menyembuhkan penyakit ini. (RISKESDAS, 2018)

Diabetes mellitus (DM) umumnya dikenal sebagai kencing manis. Diabetes mellitus adalah penyakit yang ditandai dengan hiperglikemia (peningkatan kadar gula darah) yang terus menerus dan bervariasi, terutama setelah makan. Diabetes mellitus merupakan keadaan hiperglikemia kronik disertai berbagai

kelainan metabolik akibat gangguan hormonal, yang menimbulkan berbagai komplikasi kronik pada mata, ginjal, dan pembuluh darah, disertai lesi pada membran basalis dalam pemeriksaan dengan mikroskop elektron (Herlena, 2020).

B. TUJUAN

1) Tujuan Umum

Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit, klien dan keluarga mampu memahami tentang penerapan diet 3J pada penderita Diabetes Mellitus

2) Tujuan Khusus

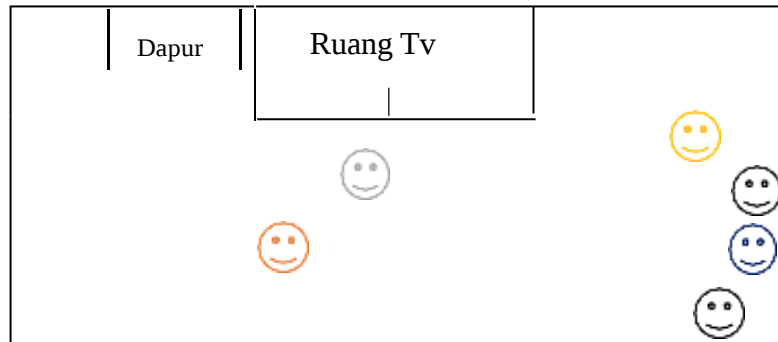
Setelah dilakukan penyuluhan selama 30 menit, diharapkan klien dan keluarga dapat:

1. Menjelaskan pengertian Diabetes Mellitus
2. Menyebutkan tanda dan gejala penyakit Diabetes Mellitus
3. Menyebutkan pemeriksaan penunjang pada penyakit Diabetes Mellitus
4. Menjelaskan konsep diet 3J pada penderita penyakit Diabetes Mellitus
5. Menyebutkan pengaturan makan sehat bagi penderita Diabetes Mellitus (Jadwal makan, Jumlah makan, Jenis makanan)
6. Menyebutkan manfaat memperhatikan 3J bagi penderita Diabetes Mellitus

C. KEPANITIAAN

- | | |
|--------------------|-------------------------|
| 1. Ketua Pelaksana | : Riska Ayu Mustikawati |
| 2. Anggota | : Riska Ayu Mustikawati |

D. SETTING



Keterangan :

| = Pintu

 = Penyaji

 = Dosen Pembimbing

 = Pasien

 = Teman-teman

E. MATERI PENYULUHAN

1. Pengertian Diabetes Melitus
2. Tanda dan gejala penyakit Diabetes Melitus
3. Pemeriksaan penunjang pada penyakit Diabetes Melitus
4. Konsep diet 3J pada penderita penyakit Diabetes Melitus
5. Pengaturan makan sehat bagi penderita Diabetes Mellitus (Jadwal makan, Jumlah makan, Jenis makanan)
6. Manfaat Memperhatikan 3J bagi penderita Diabetes Mellitus

F. KEGIATAN

a. Petugas-petugas acara

Penyaji : Riska Ayu Mustikawati

Pengorganisasian

Pemateri : Menyajikan materi

b. Metode

1. Metode : Ceramah, Diskusi dan Tanya Jawab

2. Langkah-langkah :

a. Pra kegiatan pembelajaran.

- Menyiapkan ruangan dan media
- Menyiapkan waktu

b. Kegiatan membuka pembelajaran

- Memberi salam dan pengenalan
- Kontrak waktu
- Menjelaskan pokok bahasan
- Mengungkapkan tujuan pembelajaran
- Pembagian leaflet
- Apersepsi

c. Kegiatan inti

- Penyuluh memberikan ceramah sesuai dengan materi penyuluhan
- Sasaran menyimak penyuluhan
- Moderator memberikan kesempatan sasaran untuk bertanya
- Sasaran bertanya dan mengemukakan hal-hal yang belum dipahami
- Sasaran menyimak penjelasan dari penyuluh tentang hal-hal yang belum dipahami

d. Kegiatan penutup pembelajaran

- Sasaran menjawab pertanyaan penyuluh sebagai evaluasi
- Moderator menyimpulkan materi yang telah disampaikan
- Memberi salam

No	Kegiatan	Waktu dan Durasi	Penyuluh	Peserta
1	Pendahuluan	09.30 - 07.32 (2 Menit)	Pembukaan : - Membuka kegiatan dengan mengucapkan salam. - Memperkenalkan diri - Kontrak waktu - Menjelaskan tujuan dari penyuluhan	- Menjawab salam - Mendengarkan - Memperhatika - Memperhatikan - Memperhatikan

			- Menyebutkan materi yang akan diberikan	
2	Kerja	09.32-09.40 (8 Menit)	Isi: Menjelaskan Materi	- Memperhatikan
		09.40-09.45 (5 menit)	Sesi tanya jawab	- Bertanya - Menjawab pertanyaan
3	Penutup	09.45-09.50 (5 Menit)	Penutup : - Mengucapkan terima kasih atas peran serta peserta - Mengucapkan salam penutup	- Memperhatikan - Menerima doorprize - Menjawab salam

G. MEDIA

- Leaflet

H. EVALUASI

Prosedur : Post Test

Bentuk : Essay

Post-test

1. Apa yang dimaksud dengan penyakit Diabetes Melitus?
2. Sebutkan tanda dan gejala penyakit Diabetes Melitus?
3. Sebutkan arti 3J pada pengaturan makanan sehat bagi penderita Diabetes Mellitus?
4. Sebutkan manfaat memperhatikan 3J pada penderita Diabetes Melitus?

BAB II

LAMPIRAN MATERI

A. Pengertian Diabetes Melitus

Diabetes melitus adalah cairan dari tubuh yang banyak mengandung gula, yang dimaksud dalam hal ini adalah air kencing. Dengan demikian, diabetes melitus secara umum adalah suatu keadaan yakni tubuh tidak dapat menghasilkan hormone insulin sesuai kebutuhan atau tubuh tidak dapat memanfaatkan secara optimal insulin yang dihasilkan. Dalam hal ini terjadi lonjakan gula dalam darah melebihi normal (Mughfuri, 2016).

Diabetes Melitus adalah penyakit yang terjadi akibat gangguan pada pankreas yang tidak dapat menghasilkan insulin sesuai dengan kebutuhan tubuh dan/ atau ketidak mampuan dalam memecah insulin. Penyakit diabetesmellitus juga menjadi faktorkomplikasi dari beberapa penyakit lain (Mughfuri, 2016).

B. Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala diabetes melitus Menurut (Mughfuri, 2016) antara lain:

1. Banyak kencing (polyuria) Oleh karena sifatnya, kadar glukosa darah yang tinggi akan menyebabkan banyak kencing.
2. Banyak minum (polidipsia) Oleh karena sering kencing maka memungkinkan sering haus banyak minum.
3. Banyak makan (polifagia) Penderita diabetes melitus mengalami keseimbangan kalori negatif, sehingga timbul rasa lapar yang besar.
4. Penurunan berat badan dan lemah Hal ini disebabkan dalam darah tidak dapat masuk ke dalam sel, sehingga sel kekurangan bahan bakar untuk menghasilkan tenaga. Untuk kelangsungan hidup, sumber tenaga terpaksa diambil dari cadangan lain,yaitu sel lemak dan otot. Akibatnya penderita kehilangan jaringan lemak dan dan otot sehingga menjadi kurus.

C. Pemeriksaan Penunjang

Adapun pemeriksaan penunjang (Padila, 2012) meliputi:

- 1) Glukosa darah sewaktu
- 2) Kadar glukosa darah puasa
- 3) Tes toleransi glukosa Kadar darah sewaktu dan puasa

D. Konsep Diet 3J

1. Pengertian Diet 3J

Diet 3J merupakan pengaturan pola makan yang tepat ditentukan dari 3J yaitu jadwal makan, jumlah makan, dan jenis makanan. Dalam menjalankan terapi tersebut penderita Diabetes Mellitus harus memiliki sikap yang positif. Apabila penderita Diabetes Mellitus memiliki sikap yang positif, maka dapat mendukung terhadap kepatuhan diet Diabetes Mellitus itu sendiri (Darmawan & Sriwahyuni, 2019).

Jenis makanan untuk penderita Diabetes Mellitus tipe 2 yang tepat yaitu tinggi serat, mempunyai indeks glikemik rendah, rendah lemak, dan rendah kalori. Jumlah kalori bagi penderita DM ditentukan dari berat badan penderita.

2. Hal-hal yang Perlu Diperhatikan dalam Pengaturan Makanan Sehat Bagi Penderita Diabetes Mellitus

a) Jadwal

Pengaturan jadwal makanan sehat bagi penderita DM diatur dalam 6 waktu makan yang terdiri dari tiga kali makan utama dan tiga kali selingan. Makan utama dipagi hari yaitu pukul 08.00, makan siang pukul 14.00 dan makan malam pukul 18.00. Makanan snack atau selingan pertama pukul 10.00, kedua pukul 16.00 dan ketiga pukul 20.00. Ketepatan jadwal makan dibutuhkan sebagai pengendali dari kestabilan kadar gula darah penderita DM.

b) Jumlah

Jumlah porsi dalam satu hari penyajian makanan tidak dianjurkan dalam jumlah yang banyak, melainkan sedikit demi sedikit namun sering. Makronutrient yang terdapat dalam makanan adalah karbohidrat, protein dan lemak. Namun dalam proses pencernaan dan ekskresi sumber makanan mengalami kehilangan sehingga tidak dapat seluruhnya terproses. Jumlah porsi dalam satu hari penyajian pada pasien DM didasarkan pada kebutuhan kalori penderita, agar makanan dapat diserap oleh tubuh secara maksimal. Penentuan jumlah kalori diet Diabetes Mellitus kebutuhan kalori sesuai untuk mencapai dan mempertahankan berat badan ideal. Ada beberapa cara untuk menentukan jumlah kalori yang dibutuhkan pasien dengan diabetes. Dengan menghitung jumlah kalori yang dibutuhkan yaitu dengan memperhitungkan berdasarkan kebutuhan kalori basal yang besarnya 25 kalori/kg BB untuk perempuan dan 30 kalori/kg BB untuk laki-laki, ditambah dan dikurangi bergantung pada beberapa faktor yaitu jenis kelamin, umur, aktivitas, kehamilan/laktasi, adanya komplikasi dan berat badan. Kebutuhan kalori berdasarkan aktivitas yang dilakukan:

- Kerja ringan, ditambah 20% dari kalori basal.
- Kerja sedang, ditambah 30% dari kalori basal.
- Kerja berat, ditambah 40% dari kalori basal.
- Sangat berat, ditambah 50% dari kalori basal.
- Kehamilan/Laktasi. Pada permulaan kehamilan diperlukan tambahan 150 kalori/hari dan pada trimester II dan III 350 kalori/hari. Pada waktu laktasi diperlukan tambahan sebanyak 550 kalori/hari.

Secara teori, umur diatas 40 tahun akan mengalami pengurangan jumlah kalori. Penurunan kebutuhan kalori diatas usia 40 tahun harus dikurangi 5% untuk tiap dekade antara 40 – 59 tahun, sedangkan antara usia 60 – 69 tahun dikurangi 10%, diatas 70 tahun dikurangi 20%.

c) **Jenis**

- 1) Sumber karbohidrat dianjurkan untuk klien dengan Diabetes Mellitus, namun untuk jumlah karbohidrat dalam 1 porsi makanan harus dibatasi. Contoh makanan karbohidrat dan dibatasi : Nasi, bubur , roti
- 2) Sumber protein hewani yang dianjurkan untuk klien Diabetes Mellitus yaitu : ayam tanpa kulit, ikan , putih telur. Untuk makanan yang dibatasi : kuning telur, jeroan. Untuk makanan yang dihindari: keju, abon, dendeng, susu fullcream.
- 3) Sayuran yang dianjurkan untuk klien Diabetes Mellitus Contohnya sayuran A dibatasi (bayam, kangkung, buncis, melinjo) sayuran B dianjurkan bebas dikonsumsi (oyong, ketimun, tomat, terong, lobak, sawi)
- 4) Buah-buahan yang di anjurkan untuk klien Diabetes Mellitus tipe 2 yaitu: jeruk, apel, salak, jambu air. Untuk buah yang dibatasi : nanas, anggur, manga , sirsak, pisang, alpukat. Untuk buah yang dihindari: durian, nangka, alpukat, kurma
- 5) Minuman yang dihindari untuk penderita Diabetes Mellitus: minuman yang mengandung alkohol, susu kental manis , es krim, soft drink

3. Manfaat Memerhatikan 3J Bagi Penderita Diabetes Mellitus

- 1) Untuk mengontrol kadar glukosa darah
- 2) Untuk memenuhi kebutuhan nutrisi tubuh
- 3) Untuk mencegah terjadinya komplikasi
- 4) Untuk mencegah resiko terjadinya obesitas (Martan, 2018)

DAFTAR PUSTAKA

- Darmawan, S., & Sriwahyuni, S. (2019). *Peran Diet 3J pada Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Sudiang Raya Makassar*. *Nursing Inside Community*, 1(3), 91–95.
<https://doi.org/10.35892/nic.v1i3.227>
- Martan, M. Y. (2018). *Pengaturan Menu Makanan Pasien Diet Diabetes Mellitus Di Rumah Sakit Panti Rapih , Yogyakarta Diabetes Mellitus Di Rumah Sakit Panti Rapih*
- Mughfuri, A. (2016). *Buku Pintar Perawatan Luka Diabetes Mellitus*. Salemba Medika: Jakarta
- Padila. (2012). *Buku ajar medikal bedah.cetakan 1*. Nuha Medika: Yogyakarta

LAMPIRAN 8 : SOP SENAM KAKI DIABETES

Prosedur Pemberian Senam Kaki Diabetik

	Persiapan
Persiapan klien	1. Pasien diberitahu tujuan pemberian Senam Kaki Diabetik 2. Melakukan kontrak waktu
	Prosedur Pelaksanaan
	1. Tahap pra interaksi 2. Mengecek kesiapan alat berupa kursi dan koran serta kesiapan klien
	Tahap orientasi 1. Memberikan salam dan menyapa pasien 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan senam kaki diabetik 3. Menanyakan kesiapan klien sebelum pemberian senam kaki diabetic
	Tahap kerja 1. Posisikan pasien duduk tegak diatas bangku dengan kaki menyentuh lantai. Dapat juga dilakukan dalam posisi berbaring dengan meluruskan kaki.  2. Dengan meletakkan tumit di lantai, jari-jari kedua belah kaki diluruskan ke atas lalu dibengkokkan

kembali ke bawah seperti cakar ayam sebanyak 10 kali. Pada posisi tidur, jari-jari kedua belah kaki diluruskan ke atas lalu dibengkokkan kembali ke bawah seperti cakar ayam sebanyak 10 kali.

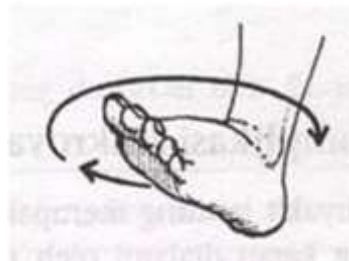


3. Dengan meletakkan tumit salah satu kaki di lantai, angkat telapak kaki ke atas. Pada kaki lainnya, jari-jari kaki diletakkan di lantai dengan tumit kaki diangkat ke atas. Dilakukan pada kaki kiri dan kanan secara bergantian dan diulangi sebanyak 10 kali. Pada posisi tidur, menggerakkan jari dan tumit kaki secara bergantian antara kaki kiri dan kaki kanan sebanyak 10 kali.



4. Tumit kaki diletakkan di lantai. Bagian ujung kaki diangkat ke atas dan buat gerakan memutar dengan pergerakkan pada pergelangan kaki sebanyak 10

kali. Pada posisi tidur, kaki lurus ke atas dan buat gerakan memutar dengan pergerakkan pada pergelangan kaki sebanyak 10 kali.



5. Jari-jari kaki diletakkan dilantai. Tumit diangkat dan buat gerakan memutar dengan pergerakkan pada pergelangan kaki sebanyak 10 kali. Pada posisi tidur kaki harus diangkat sedikit agar dapat melakukan gerakan memutar pada pergelangan kaki sebanyak 10 kali.

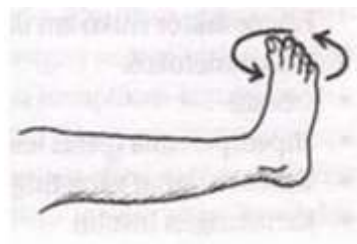


6. Angkat salah satu lutut kaki, dan luruskan. Gerakan jari-jari kedepan turunkan kembali secara bergantian kekiri dan ke kanan. Ulangi sebanyak 10 kali.
7. Luruskan salah satu kaki diatas lantai kemudian angkat kaki tersebut dan gerakkan ujung jari kaki kearah wajah lalu turunkan kembali kelantai.

8. Angkat kedua kaki lalu luruskan. Ulangi langkah ke 8, namun gunakan kedua kaki secara bersamaan. Ulangi sebanyak 10 kali.

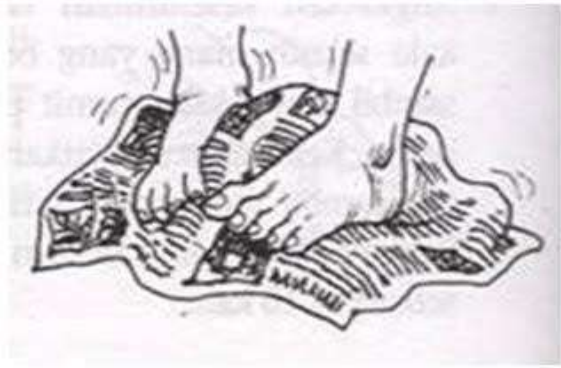
9. Angkat kedua kaki dan luruskan, pertahankan posisi tersebut. Gerakan pergelangan kaki kedepan dan kebelakang.

10. Luruskan salah satu kaki dan angkat, putar kaki pada pergelangan kaki, tuliskan pada udara dengan kaki dari angka 0 hingga 10 lakukan secara bergantian.



11. Letakkan sehelai koran dilantai. Bentuk kertas itu menjadi seperti bola dengan kedua belah kaki.

Kemudian, buka bola itu menjadi lembaran seperti semula menggunakan kedua belah kaki. Cara ini dilakukan hanya sekali saja. Lalu robek koran menjadi 2 bagian, pisahkan kedua bagian

	koran. Sebagian koran di sobek-sobek menjadi kecil-kecil dengan kedua kaki. Pindahkan kumpulan sobekan-sobekan tersebut dengan kedua kaki lalu letakkan sobekkan kertas pada bagian kertas yang utuh. Bungkus semuanya dengan kedua kaki menjadi bentuk bola 
	Tahap terminasi 1. Melakukan evaluasi hasil kegiatan 2. Berikan reinforcement positif pada pasien 3. Ucapkan terimakasih kepada pasien
	Tahap dokumentasi Catat hasil kegiatan dan respon klien
	Sumber: (Nurbaeti, Laila, 2020)

LAMPIRAN 9 : HASIL TURNITIN

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA MASALAH PERFUSI PERIFER PADA NY. N DENGAN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CINAMBO KOTA BANDUNG

ORIGINALITY REPORT

20%
SIMILARITY INDEX

29%
INTERNET SOURCES

0%
PUBLICATIONS

17%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	es.scribd.com Internet Source	8%
2	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur Student Paper	7%
3	repository.um-surabaya.ac.id Internet Source	6%

Exclude quotes: On
Exclude bibliography: On

Exclude matches: < 6%

LAMPIRAN 10 : RIWAYAT HIDUP

RIWAYAT HIDUP



Identitas Diri

Nama	: Riska Ayu Mustikawati
NPM	: 221FK04083
Tempat/Tanggal Lahir	: Bandung, 13 Januari 2001
Alamat	: Kp. Ciawitali RT 005 / RW 001 Desa Nanggerang Kec. Cililin Kab. Bandung Barat Jawa Barat
Jenis Kelamin	: Perempuan
Agama	: Islam
Anak Ke-	: 1 (Satu)
Kewarganegaraan	: Indonesia
Jurusan	: S1 Keperawatan
No. Tlp	082317426064
Email	: riskaayu15012@gmail.com

Pendidikan :

SD : SDN NANGGERANG TAHUN 2006-2012

SMP : SMP MADYA BHAKTI TAHUN 2012-2015

SMA : SMAP MERDEKA SOREANG TAHUN 2015-2018

S1 : UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA 2018-2022

NERS : UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA 2022-2023

Pengalaman Organisasi

TIMKES UBK TAHUN 2018-SEKARANG

BEM F.KEP TAHUN 2019-2020

BEM F.KEP TAHUN 2020-2022

KPU UBK TAHUN 2020

PPM UBK TAHUN 2021

Kemampuan

- Kepemimpinan yang baik
- Kemampuan mengatur keuangan
- Kemampuan berkomunikasi kerja sama tim