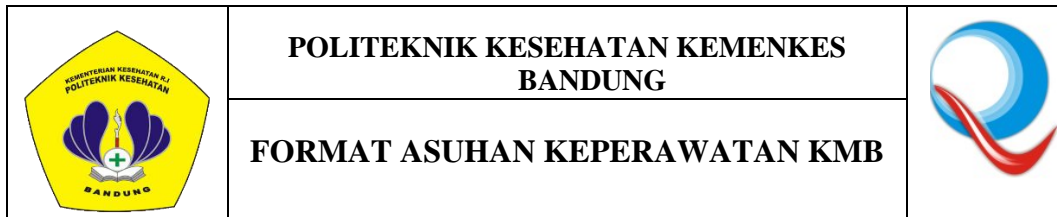


LAMPIRAN

Lampiran 1 Format Asuhan Keperawatan KMB



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA /Nn. I DENGAN..... DI
RUANG..... DI RS.....**

A. Pengkajian

1. Pengumpulan Data

a. Identitas Klien

Nama :
Tanggal Lahir/ Umur :
Jenis Kelamin :
Agama :
Pendidikan :
Pekerjaan :
Golongan Darah : -
Diagnosa Medis :
Nomor Register :
Nomor Medrec :
Tanggal Masuk RS :
Tanggal Pengkajian :
Alamat :

b. Identitas Penanggung Jawab

Nama :
Umur :

Agama :
Pendidikan :
Pekerjaan :
Alamat :

c. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat Kesehatan Sekarang

a) Keluhan utama saat masuk RS

b) Keluhan utama saat dikaji

2) Riwayat Kesehatan Dahulu

3) Riwayat Kesehatan Keluarga

d. Pola Aktivitas Sehari-hari (Bandingkan aktivitas sehari-hari antara kondisi sehat dan sakit: nutrisi, eliminasi, personal hygiene, istirahat tidur, aktifitas dan gaya hidup klien)

Aktivitas	Di Rumah	Saat Di Rumah Sakit
1. Makan a. Jenis b. Frekuensi c. Keluhan		
2. Minum a. Jenis b. Frekuensi c. Keluhan		
3. Tidur dan Istirahat a. Tidur Siang		

b. Tidur Malam c. Keluhan		
4. Eliminasi BAB & BAK - BAB a. Frekuensi b. Konsistensi c. Warna d. Keluhan - BAK a. Frekuensi b. Warna c. Keluhan		
5. Personal Hygine a. Mandi b. Keramas c. Gosok gigi		
6. Kegiatan a. Olahraga b. Merokok		

e. Pemeriksaan Fisik (kalau untuk KDM menggunakan Head to toe)

- 1) Sistem Pernafasan
- 2) Sistem kardiovaskular
- 3) Sistem pencernaan
- 4) Sistem persyarafan
- 5) Sistem endokrin
- 6) Sistem genitourinaria
- 7) Sistem musculoskeletal
- 8) Sistem integumen dan imunitas
- 9) Wicara dan THT
- 10) Sistem penglihatan

- f. Data psikologis ; (Status emosi, Kecemasan, Pola koping, Gaya komunikasi, Konsep diri)
- g. Data sosial (berisi hubungan dan pola interaksi dengan keluarga dan masyarakat)
- h. Data spiritual (mengidentifikasi tentang keyakinan hidup, optimisme terhadap kesembuhan penyakit, gangguan dalam melaksanakan ibadah)
- i. Data penunjang (dicatat semua prosedur diagnostik dan lab yang dijalani klien. Hasil ditulis kan termasuk nilai rujukan. Tulis cukup 3 kali pemeriksaan terakhir secara berturut-turut.
- j. Program dan rencana pengobatan

2. Analisa Data

Data	Etiologi	Masalah

B. Diagnosa Keperawatan

C. Perencanaan Perawatan

NO	Diagnosa Keperawatan	Intervensi		
		Tujuan	Tindakan	Rasional

Catatan: Rumusan tujuan mengandung konsep SMART dan mengandung kriteria indikator diagnosa keperawatan teratasi.



D. Pelaksanaan

No	Tanggal dan Jam	Tindakan	DP	Paraf

E. Evaluasi





- a. Evaluasi formatif dituliskan sebagai hasil suatu tindakan, dicatat dalam format tindakan keperawatan
- b. Evaluasi sumatif berupa evaluasi pemecahan diagnosa keperawatan dibuat dalam bentuk catatan perkembangan (SOAPIER), yang dibuat bila
 - i. Kerangka waktu ditujuan tercapai
 - ii. Diagnosa telah teratasi sebelum waktu di tujuan
 - iii. Terjadi perubahan kondisi
 - iv. Muncul masalah baru




Tanggal / Waktu	Dx	Catatan Perkembangan / Evaluasi	Paraf Pelaksana


	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	
---	---	---




Prosedur	PR.KMB –I.01.35.V0	Versi 1	Tanggal : 18 Agustus 2019
----------	--------------------	---------	---------------------------



STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) SENAM KAKI	
1.	TUJUAN
	1.1 Memperbaiki sirkulasi darah 1.2 Memperkuat otot-otot kecil 1.3 Mencegah terjadinya kelainan bentuk kaki 1.4 Meningkatkan kekuatan otot betis dan paha 1.5 Mengatasi keterbatasan gerak sendi
2.	RUANG LINGKUP
	2.1 Indikasi Senam kaki ini dapat diberikan kepada seluruh penderita diabetes mellitus dengan tipe I maupun tipe II. Namun sebaiknya diberikan sejak pasien didiagnosa menderita diabetes mellitus sebagai tindakan pencegahan dini 2.2 Kontraindikasi 2.2.1 Klien mengalami perubahan fungsi fisiologis seperti dispnea atau nyeri dada 2.2.2 Orang yang depresi, khawatir atau cemas
3.	ACUAN
	3.1 Potter dan Perry. (2005). <i>Buku Ajar Fundamental Keperawatan</i> . Jakarta; EGC. 3.2 Smeltzer, Suzanne C. dan Brenda G. Bare. (2002). <i>Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah</i> . Jakarta: EGC
4.	DEFINISI
	4.1 Senam kaki adalah kegiatan atau latihan yang dilakukan oleh pasien diabetes mellitus untuk mencegah terjadinya luka dan membantu memperlancarkan peredaran darah bagian kaki
5.	PROSEDUR
	5.1 Tanggung Jawab dan Wewenang
	5.1.1 Bagian akademik sebagai penanggung jawab, 5.1.2 Koordinator mata ajaran keperawatan medical bedah, 5.1.3 Pembimbing praktek dari pendidikan dan lahan praktek
	5.2 Pelaksanaan
	5.2.1 Kaji ulang kebutuhan pasien akan senam kaki
	5.2.2 Persiapan Klien: 5.2.2.1 Kontrak topic 5.2.2.2 Kontrak Waktu 5.2.2.3 Tempat dan tujuan dilaksanakan senam kaki
	5.2.3 Persiapan Alat: 5.2.3.1 Kertas Koran 2 lembar 5.2.3.2 Kursi (jika tindakan dilakukan dalam posisi duduk) 5.2.3.3 Sarung tangan
	5.2.5 Persiapan Lingkungan

			<p>5.2.5.1 Jaga privacy klien dengan menutup pintu dan jendela atau memasang sampiran.</p> <p>5.2.5.2 Bawa peralatan ke dekat klien dalam posisi yang mudah dijangkau</p>
	5.2.6	Pelaksanaan	
	5.2.6.1	Duduk secara tegak diatas kursi (jangan bersandar) dengan meletakkan kaki dilantai	
	5.2.6.2	Dengan meletakkan tumit di lantai, jari-jari kedua belah kaki diluruskan ke atas lalu bungkukan kembali ke bawah seperti cakar. Lakukan sebanyak 10 kali.	
	5.2.6.3	Dengan meletakkan tumit dilantai, angkat telapak kaki ke atas. kemudian, jari-jari kaki diletakan dilantai dengan tumit kaki diangkat ke atas. Cara ini diulangi sebanyak 10 kali	
	5.2.6.4	Tumit kaki diletakan dilantai. Bagian dengan kaki diangkat keatas dan buat putaran 360o dengan pergerakan pada pergelangan kaki sebanyak 10 kali	

		<p>5.2.6.5</p> <p>Jari-jari kaki diletakan dilantai. Tumit diangkat dan buat putaran 360o dengan pergerakan pada pergelangan kaki sebanyak 10 kali</p>	
		<p>5.2.6.6</p> <p>Kaki diangkat keatas dengan meluruskan lutut. Buat putaran 360o dengan pergerakan pada pergelangan kaki sebanyak 10 kali</p>	
		<p>5.2.6.7</p> <p>Lutut diluruskan lalu dibengkokkan kembali kebawah sebanyak 10 kali. Ulangi langkah ini untuk kaki yang sebelahnya.</p>	
		<p>5.2.6.8</p> <p>Seperti latihan sebelumnya, tetapi kali ini dengan kedua kaki bersamaan.</p>	
		<p>5.2.6.9</p> <p>Angkat kedua kakim luruskan dan pertahankan posisi tersebut, lalu gerakan kaki pada pergelangan kaki, kedepan dan kebelakang</p>	

	5.2.6.10	Luruskan salah satu kaki dan angkat. Putar kaki pada pergelangan kaki. Tuliskan di udara dengan kaki angka 0 sampai 9.	
	5.2.6.11	Letakan sehelai kertas surat kabar dilantai. Robek kertas menjadi dua bagian	
	5.2.6.12	Bentuk kertas itu menjadi seperti bola dengan kedua belah kaki. Kemudian, buka bola itu menjadi lembaran seperti semula dengan menggunakan kedua belah kaki. Cara ini dilakukan hanya sekali saja	
	5.2.7	Buka sarung tangan	
	5.2.8	Bereskan alat	
	5.2.9	Cuci tangan	
	5.2.10	Dokumentasikan tindakan yang sudah dilakukan	
6.	PENGENDALIAN/PEMANTAUAN		
	6.1	Daftar hadir peserta didik.	
	6.2	Daftar hadir dosen.	
	6.3	Format pendokumentasian dan catatan	
7.	DOKUMENTASI		
	7.1	SOP cuci tangan	
	7.2	Hasil penilaian peserta didik	
8	PENGESAHAN		

Disusun oleh: Tim Mata Ajar	Diperiksa oleh: Ka. Prodi D3 Keperawatan	Disetujui dan disahkan oleh: Ketua Jurusan,
		
Dr. Hotma TRumahorbi., SKp., MEpid	Sri Ramdaniati.,SKp., MKep	Dr. Asep Setiawan., SKp., MKes
Tanggal 18-Agustus-2019	Tanggal	Tanggal

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG		
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL			
Prosedur	PR.KD-2018-V4-.....	Versi : 4	Tanggal : 06 Nopember 2018

PROSEDUR MERAWAT KUKU

1. TUJUAN :

- a. Mencegah dan mengontrol penyebaran infeksi
- b. Mencegah bau kaki serta pertumbuhan bakteri
- c. Mencegah terjadinya cedera jaringan lunak
- d. Mempertahankan kebersihan tubuh
- e. Meningkatkan kenyamanan klien

2. RUANG LINGKUP :

Indikasi dilakukan pada klien yang tidak mampu melakukan perawatan kuku secara mandiri.

3. ACUAN :

- a. Boyd Claire., (2015) Clinical Skill for Nurses, Panduan Praktek Klinis Untuk Perawat, alih basa Inke Kusumastuti., dr, Jakarta., Erlangga
- b. Koziar, B. & Erb, G. (2011). Fundamentals of nursing: Concepts and procedures Vol 1, 7th Edition. St Louis: Mosby Year Book.
- c. Potter, P. A. & Perry, A.G (2005). Fundamentals of nursing. 2nd Edition. St Louis: Elsevier Mosby
- d. Ratna Hidayati., Dkk (2014)., Praktik Laboratorium Keperawatan., Jakarta., Erlangga

4. DEFINISI :

Merawat kuku adalah tindakan membersihkan kuku tangan dan kaki dari semua kotoran sehingga dapat mempertahankan fungsi normal tangan dan kaki

5. PROSEDUR

5.1. Tanggung jawab dan wewenang :

- a. Bagian akademik sebagai penanggungjawab pembelajaran
- b. Koordinator mata ajaran KepDas yang bertanggung jawab dalam pengelolaan ketercapaian prosedur merawat kuku klien sebagai bagian dari personal higiene
- c. Pembimbing praktek pendidikan dan lahan yang bertanggung jawab dalam membimbing dan menilai ketercapaian pelaksanaan prosedur tindakan setiap peserta didik secara objektif baik di laboratorium maupun di lahan praktek

5.2. Pelaksanaan

- a. Pastikan kebutuhan merawat kuku
- b. Persiapan klien:
 - 1) Sampaikan salam (Lihat SOP Komunikasi Terapeutik)
 - 2) Informasikan kepada klien tentang tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan

2)

c. Persiapan alat:

- 1) Baskom kecil 1 buah
- 2) Baskom besar 1 buah
- 3) Pengikir kuku
- 4) Handuk mandi 1 buah
- 5) Waslap
- 6) Sikat kuku (Jika diperlukan)
- 7) Nierbekken 2 buah
- 8) Tisue
- 9) Gunting kuku
- 10) *Orange stick (jika ada)*
- 11) Air hangat (43⁰-44⁰ Celsius)
- 12) Sabun cair atau sabun padat
- 13) Lotion
- 14) Sarung tangan bersih
- 15) Kaset mandi

d. Persiapan Lingkungan

Jaga privacy klien dengan menutup gordin atau pasang sampiran

e. Pelaksanaan tindakan

- 1) Cuci tangan (Lihat SOP Cuci Tangan)
- 2) Dekatkan alat-alat disamping tempat tidur klien
- 3) Pasang sarung tangan bersih (Lihat SOP Pemasangan Sarung Tangan).
- 4) Isi baskom kecil dan besar dengan air hangat (43⁰-44⁰ Celsius)
- 5) Atur posisi klien nyaman
- 6) Simpan baskom kecil diatas tisu, rendam jari tangan klien sampai kuku menjadi lunak
- 7) Simpan baskom besar diatas kaset mandi, rendam jari kaki klien sampai kuku menjadi lunak, jika klien tidak dapat duduk posisikan kaki ditekuk lalu baskom simpan di atas kasur dan rendam kaki di dalamnya.
- 8) Bersihkan kuku tangan dengan sabun
- 9) Bersihkan bagian dalam kuku dengan orange stick dengan hati-hati, keringkan jari tangan
- 10) Gunting kuku jari tangan secara lurus menyilang, simpan bengkok di bawag tangan untuk menampung potongan kuku.
- 11) Kikir dengan pengikir kuku sesuai bentuk kuku klien, hindari menggores kulit selama mengikir
- 12) Dorong kutikula ke belakang dengan hati-hati menggunakan orange stick
- 13) Gosok area kalus pada kaki dengan menggunakan waslap
- 14) Bersihkan bagian bawah kuku ibu jari kaki dengan menggunakan orange stick secara hati-hati kemudian keringkan
- 15) Bersihkan dan potong kuku ibu jari dan jari kaki lainnya dengan cara lurus dan menyilang. Jangan mengikir kuku ibu jari
- 16) Berikan lotion pada tangan dan kaki klien
- 17) Atur kembali posisi klien nyaman.
- 18) Peralatan dibersihkan dan rapikan
- 19) Lepaskan sarung tangan
- 20) Evaluasi respon klien setelah merawat kuku dan susun rencana tindak lanjut
- 21) Akhiri interaksi dengan mengucapkan salam
- 22) Cuci tangan (Lihat SOP Cuci Tangan)

f. Dokumentasikan hasil tindakan

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PEMANTAUAN STATUS NEUROLOGIS		
Kategori : Fisiologis Neurosensori		Subkategori :
1.	Definisi	
		Mengumpulkan dan menganalisis data untuk mencegah atau meminimalkan komplikasi akibat gangguan neurologis
2.	DIAGNOSA KEPERAWATAN	
		1. Penurunan Kapasitas Adaptif Intrakranial 2. Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif
3.	Luaran Keperawatan	
		1. Kapasitas adaptif intracranial membaik 2. perfusi serebral meningkat
4.	PROSEDUR	
		<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan atau nomor rekam medis) 2. Jelaskan tujuan dan langkah langkah prosedur 3. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 4. Monitor ukuran, bentuk, kesimetrisan, dan reaktifitas pupil 5. Monitor tingkat kesadaran (secara kualitatif atau kuantitatif (GCS)) 6. Monitor tingkat orientasi 7. Monitor ingatan terakhir, rentang perhatian, memori masa lalu, mood dan perilaku 8. Monitor ICP (<i>intracranial presssure</i>) dan CPP (<i>cerebral perfussion pressure</i>) 9. Monitor refleks kornea 10. Monitor batuk dan refleks muntah 11. Monitor kekuatan otot 12. Monitor adanya tremor 13. Monitor kesimetrisan wajah 14. Monitor gangguan visula (seperti diplopia, nistagmus, pematongan bidang visual, penglihatan kabur, dan ketajaman penglihatan) 15. Monitor keluhan sakit kepala 16. Monitor karakteristik bicara: kelancaran, kehadiran afasia, atau kesulitan mencari kata 17. Monitor diskriminasi tajam/tumpul atau panas/dingin 18. Monitor parestesi (mati rasa dan kesemutan) 19. Monitor pola berkeringat 20. Monitor respons babinski 21. Monitor respons cushing 22. Monitor balutan kraniotomi atau laminektomi terhadap adanya drainase 23. Atur interval pemantauan sesuai dengan kondisi pasien 24. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 25. Dokumentasikan hasil pemantauan
5.	Referensi	

	<p>American Nurses Association (2018). <i>Sheehy's Emergency Nursing: Principles and Practice</i> (7th ed.). St. Louis: Elsevier.</p> <p>Burns, S. M. (2014). <i>AACN Essentials of Critical Care Nursing</i> (3th ed.). New York: McGraw-Hill Education.</p> <p>Derr, P., McEvoy, M., & Tardiff, J. (2014). <i>Emergency & Critical care</i> (8th ed.). USA: Jones & Barlett Learning.</p> <p>PPNI (2016). <i>Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik</i> (1st ed.). Jakarta. DPP PPNI.</p> <p>PPNI (2016). <i>Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan</i> (1st ed.). Jakarta. DPP PPNI.</p> <p>PPNI (2016). <i>Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan</i> (1st ed.). Jakarta. DPP PPNI.</p>
--	---

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PEMANTAUAN PERUBAHAN SENSORIK		
Kategori : Fisiologis Neurosensori		Subkategori :
1. Definisi	Mengidentifikasi kemampuan merasakan perubahan sensorik (suara, rasa, raba, aroma dan gambar visual)	
2. DIAGNOSA KEPERAWATAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gangguan Persepsi Sensori 2. Resiko Cedera 	
3. Luaran Keperawatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persepsi Sensori Membaik 2. Tingkat Cedera Menurun 	
4. PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan atau nomor rekam medis) 2. Jelaskan tujuan dan langkah langkah prosedur 3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan 4. Lembar pemantauan perubahan sensasi <ol style="list-style-type: none"> a. Kartu snellen b. Lembar bacaan/koran c. Garpu tala d. Aroma rasa (seperti lemon, garam, gula) e. Benda tajam/tumpul f. Air panas/dingin 5. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 6. Periksa ketajaman visual dengan menggunakan bagan kartu snellen atau bahan bacaan lainnya seperti koran, gambar visual 7. Periksa ketajaman pendengaran dengan mengamati percakapan pasien dengan orang lain atau dengan melakukan tes bisikan atau tes garpu tala (weber dan rinne) 8. Periksa ketajaman penciuman dengan meminta pasien mengidentifikasi aroma tertentu (misalnya lemon, garam, gula) 9. Periksa ketajaman indera taktil dengan melakukan sentuhan ringan, sensai tajam tumpul, pada dua arah/ekstremitas, sensasi panas dan dingin, sensasi getaran, indera posisi, dan stereognosis 10. Atur interval pemantauan sesuai dengan kondisi pasien 11. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 12. Informasikan hasil pemantauan, jika perlu 13. Dokumentasikan hasil pemantauan 	
5. Referensi		

	<p>Berman, A., Snyder, S. & Fradsen, G. (2016). <i>Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing</i> (10th ed.). USA Perason Education.</p> <p>Dougherty, L. & Lister, S. (2015). <i>Manual of Clinical Nursing Procedures</i> (9th ed.). UK: The Royal Marsden NHS Foundation Trust.</p> <p>PPNI (2016). <i>Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik</i> (1st ed.). Jakarta. DPP PPNI.</p> <p>PPNI (2016). <i>Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan</i> (1st ed.). Jakarta. DPP PPNI.</p> <p>PPNI (2016). <i>Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan</i> (1st ed.). Jakarta. DPP PPNI.</p> <p>Wilkinson, J. M., Treas, L. S., Barnett, K. & Smith, M. H. (2016). <i>Fundamentals of Nursing</i> (3rd ed.). Philadelphia: F. A. Davis Company.</p>
--	---

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PERAWATAN KAKI		
Kategori : Perilaku Diri		Subkategori : Kebersihan
1.	Definisi	
		Mengidentifikasi dan merawat kaki untuk keperluan relaksasi, kebersihan, dan Kesehatan kulit kaki
2.	DIAGNOSA KEPERAWATAN	
		1. Defisit Perawatan Diri 2. Defisit Pengetahuan 3. Resiko Gangguan Integritas Kulit
3.	Luaran Keperawatan	
		1. Perawatan diri meningkat 2. Tingkat pengetahuan meningkat 3. Integritas kulit dan jaringan membaik
4.	PROSEDUR	
		<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan atau nomor rekam medis) 2. Jelaskan tujuan dan langkah langkah prosedur 3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan <ol style="list-style-type: none"> a. Set perawatan kaki (gunting kuku, sikat kaki, amplas kaki, kasa besar) b. Sarung tangan bersih c. Air bersih d. Sabun cair e. Pelembab kulit f. Handuk g. Masker h. Apron plastik i. Klorheksidin 4% j. Pengalas k. Scalpel, jika perlu 4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 5. Pasang pengalas dibawah kaki 6. Pasang sarung tangan bersih 7. Periksa seluruh permukaan kaki dan kuku, termasuk sela-sela jari dan tumit kaki 8. Cuci kedua kaki dengan air bersih dan sabun/antiseptik 9. Sikat kaki dan kuku 10. Gunakan apmlas kaki untuk menipiskan kalus ringan 11. Gunakan scalpel untuk mengikis kalus yang tebal dan keras serta rapikan dengan menggunakan gerinda 12. Potong kuku kaki mengikuti bentuk normal jari (tidak terlalu dekat dengan kulit dasar kuku) 13. Cuci kembali dengan air bersih dan keringkan seluruh permukaan kaki dengan handuk 14. Berikan pelembab pada seluruh permukaan kaki sampai tibia, kecuali telapak kaki dan sela-sela jari kaki

		<p>15. Rapikan pasien dan alat-alat yang digunakan</p> <p>16. Lepaskan sarung tangan</p> <p>17. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</p> <p>18. Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respons pasien</p>
5.	Referensi	<p>Berman, A., Snyder, S. & Fradsen, G. (2016). <i>Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing</i> (10th ed.). USA Perason Education.</p> <p>Dougherty, L. & Lister, S. (2015). <i>Manual of Clinical Nursing Procedures</i> (9th ed.). UK: The Royal Marsden NHS Foundation Trust.</p> <p>Hingorani, A. <i>et al</i> (2016). The Management of Diabetic Foot : A Clinical Practice Guideline By The Society for Vascular Surgery in Collaboration with the American Podiatric Medical Association and the Society For Vascular Medicine. <i>Journal Of Vascular Surger</i>, 63, 2, 3S-21S.</p> <p>Perry. A. G. & Potter, P.A. (2015). <i>Nursing Skills & Procedures</i> (6th ed.). St. Louis Mosby Elsevier.</p> <p>PPNI (2016). <i>Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik</i> (1st ed.). Jakarta. DPP PPNI.</p> <p>PPNI (2016). <i>Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan</i> (1st ed.). Jakarta. DPP PPNI.</p> <p>PPNI (2016). <i>Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan</i> (1st ed.). Jakarta. DPP PPNI.</p> <p>Wilkinson, J. M., Treas, L. S., Barnett, K. & Smith, M. H. (2016). <i>Fundamentals of Nursing</i> (3rd ed.). Philadelphia: F. A. Davis Company.</p>

**SATUAN ACARA PENYULUHAN PRAKTIK KEPERAWATAN
KOMPREHENSIF
”DIET BAGI PENDERITA DIABETES MELITUS”**

A. Judul

Diet bagi penderita diabetes melitus

B. Tujuan

Setelah dilakukan penyuluhan/edukasi, diharapkan pasien dan keluarga mampu memahami tentang Diet pada Diabetes Melitus

C. Tempat

RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat

D. Waktu

Senin, 17 April 2023 pukul 10.00 WIB

E. Sasaran

a. Peserta

1 Pasien dan 2 anggota keluarga pasien penderita diabetes melitus di ruang Utsman bin Affan 1 RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat

b. Jumlah

Dilakukan secara individual kepada pasien dan keluarga pasien

F. Metode

- Pendidikan kesehatan dilakukan diruangan bersama pasien dan keluarga pasien
- Ruangan dibuat nyaman mungkin
- Perawat memberikan penyuluhan langsung kepada pasien dan keluarga pasien

G. Media

Lisan dan Leaflet

H. Rencana Pelaksanaan

Tahap	Kegiatan
Persiapan	- Persiapan ruangan/tempat

	<ul style="list-style-type: none"> - Persiapan pasien - Kontrak waktu dengan pasien
Proses	<p>Pembukaan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengucapkan salam - Perkenalan diri - Menanyakan kondisi pasien <p>Pelaksanaan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menyampaikan materi terkait penyuluhan - Menjelaskan dengan Bahasa yang mudah dimengerti pasien - Mengobservasi pemahaman pasien terkait pemahaman materi yang disampaikan
Evaluasi	<ul style="list-style-type: none"> - Menanyakan perasaan pasien - Memberikan pertanyaan terkait materi yang sudah diberikan - Menghentikan Pendidikan Kesehatan - Menutup dengan salam dan ucapan terima kasih

I. Lampiran

a. Materi

Diabetes melitus adalah penyakit metabolic yang ditandai dengan hiperglikemia (kadar gula darah tinggi) akibat kerusakan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya. Tingginya kadar gula di dalam darah inilah yang menyebabkan diabetes dan pada gilirannya menimbulkan berbagai komplikasi kesehatan lainnya. Gangguan proses penyerapan gula darah oleh tubuh itu sendiri disebabkan oleh fungsi-fungsi yang berkaitan dengan organ pankreas. Selain itu diabetes juga memiliki kaita dengan faktor lain, salah satunya pola makan yang tidak seimbang.

Tujuan utama diet diabetes :

1. Mencapai dan mempertahankan kadar glukosa darah menjadi normal atau setidaknya mendekati normal
2. Mendapatkan berat badan normal
3. Mencegah timbulnya komplikasi diabetes
4. Meningkatkan kualitas hidup diabetes

Aturan diet penderita diabetes :

1. Memiliki komitmen

Selalu memiliki disiplin yang keras dalam mengendalikan pola makan yang benar. Hal ini merupakan kunci di balik kesuksesan diet.

2. Perhatikan jadwal makan

Pada dasarnya, diabetes tetap diperbolehkan makan seperti orang normal yang sehat, hanya saja beberapa aturan harus dituruti dengan baik. Aturan tersebut biasa disebut 3J yaitu Jadwal, Jumlah, dan Jenis makanan yang dikonsumsi. Berikut contoh jadwal makan untuk diabetesi yaitu :

Jam 05.30-07.00 sarapan pagi

Jam 09.00-10.00 makan selingan

Jam 12.00-14.00 makan siang

Jam 15.00-16.00 makan selingan

Jam 18.00-19.00 makan malam

Jam 21.00 makan selingan

Jadwal makan diabetesi yang dianjurkan adalah sebanyak 6x yaitu 3x makan utama dan 3x makan selingan. Yang perlu diperhatikan, jadwal makan usahakan tepat waktu karna kalau tidak dapat menimbulkan hipoglikemia (rendahnya kadar gula darah) dengan gejala seperti pusing, mual, dan pingsan.

3. Perhatikan jumlah makanan

Kebutuhan kalori setiap orang berbeda beda. Sangat terkait dengan berat badan, aktivitas fisik yang dilakukan. Untuk

mengetahui seberapa besar kebutuhan kalori seorang per hari, bisa menggunakan rumus berikut :

Kebutuhan kalori wanita : $(BBI \times 25 \text{ kalori})$ ditambah 20% untuk aktivitas

Kebutuhan kalori pria : $(BBI \times 30 \text{ kalori})$ ditambah 20% untuk aktivitas

BBI adalah berat badan ideal. Rumus menentukan BBI adalah : $(\text{tinggi badan/cm} - 100) \times 90\%$

Contoh, seorang pria bertinggi badan 170cm, berat badan 80kg maka perhitungannya :

$$BBI = (170 - 100) \times 90\% = 63\text{kg}$$

$$\text{Kebutuhan kalori} = 63 \times 30 \text{ kalori} = 1.890 \text{ kalori}$$

$$\text{Kalori untuk aktivitas} = 1.890 \times 20\% = 378 \text{ kalori}$$

$$\text{Total kebutuhan kalori} = 1.890 + 378 = 2.268 \text{ kalori}$$

Adapun pembagian kalori untuk setiap kali makan dengan pola 6x makan adalah sebagai berikut :

Makan pagi 20% dari total kebutuhan kalori sehari

Makan selingan siang 10% dari total kebutuhan kalori sehari

Makan siang 25% dari total kebutuhan kalori sehari

Makan selingan sore 10% dari total kebutuhan kalori sehari

Makan malam 25% dari total kebutuhan kalori sehari

Makan selingan malam 10% dari total kebutuhan kalori sehari

4. Perhatikan jenis makanan

Pemilihan jenis makanan untuk penderita diabetes adalah sebagai berikut :

1) Karbohidrat kompleks

Karbohidrat kompleks merupakan karbohidrat yang sulit dicerna oleh usus. Karbohidrat kompleks ini memiliki daya penyerapan yang pelan sehingga membuat rasa kenyang lebih lama dan tidak cepat menaikkan kadar gula darah dalam tubuh. Karbohidrat kompleks diubah menjadi

glukosa lebih lama daripada karbohidrat sederhana sehingga tidak mudah menaikkan kadar gula darah dan lebih bisa menyediakan energi yang bisa dipakai secara bertingkat sepanjang hari. Sumber makanan karbohidrat kompleks adalah roti gandum, oatmeal, dan nasi beras merah.

2) Asupan protein

Protein hewani adalah protein yang berasal dari berbagai jenis hewan, seperti sapi atau ayam. Sedangkan protein nabati adalah jenis protein yang berasal dari tumbuhan, seperti kedelai. Yang perlu diperhatikan dalam diet diabetes, diabetes dilarang untuk mengonsumsi makanan dengan sumber protein hewani olahan karena makanan olahan ini relative tinggi kalori, tinggi asam lemak trans, tinggi karbohidrat, tinggi gula, dan tinggi garam. Diantaranya seperti ikan asin, ikan kaleng, telur asin, bakso, kornet, dan sosis. Selain itu, bumbu instan juga dilarang dikonsumsi seperti kecap, saus tomat, saus botol, penyedap rasa, dan bumbu instan lainnya.

3) Asupan lemak

Lemak termasuk salah satu golongan senyawa yang dibutuhkan tubuh. Asam lemak esensial yang tidak bisa diproduksi tubuh harus dikonsumsi melalui makanan. Tubuh membutuhkan asam lemak esensial untuk membantu tubuh dalam proses pemulihan sehabis kita berolahraga. Mengonsumsi makanan dengan lemak tak jenuh tunggal secara rutin akan membantu proses penurunan berat badan. Beberapa sumber makanannya antara lain : minyak ikan, alpukat, minyak zaitun, dan beberapa jenis kacang-kacangan.

4) Asupan makanan dengan indeks glikemik rendah

Indeks glikemik adalah ukuran seberapa besar efek suatu makanan yang mengandung karbohidrat dalam meningkatkan kadar gula darah setelah makan. Makanan dengan indeks glikemik rendah mengalami pencernaan dan penyerapan yang lebih lambat sehingga peningkatan kadar glukosa dan insulin dalam darah akan terjadi secara perlahan dan juga dapat mengontrol rasa lapar dan nafsu makan. Oleh karena itu diabetes dianjurkan untuk mengkonsumsinya. Dengan contoh makanan brokoli, kembang kol, selada bayam, selada air, daun seledri, daun singkong, daun papaya, sawi, kangkong, terong, kacang Panjang, jamur tiram, buncis.

5. Pengendalian asupan gula

Diabetes bisa menggunakan gula alternatif untuk pemanis minuman atau makanan seperti gula maple murni (gula dari pohon maple), gula diabet, madu diabet, dan gula merah diabet.

6. Cukupi nutrisi penting bagi tubuh

Konsumsi vitamin dan mineral yang cukup setiap harinya. Makanlah lebih banyak variasi sayuran dan buah untuk mendapatkan nutrisi untuk tubuh.

7. Cukupi konsumsi air putih

Bagi diabetes, kecukupan air minum menjadi penting untuk dipenuhi dengan kisaran 2 – 3 liter perhari namun jangan minum langsung dengan jumlah yang banyak, minumlah secara rutin sepanjang hari dengan waktu yang paling tepat mulai dari pukul 4 pagi sampai 12 siang.

8. Stop kebiasaan buruk

Hilangkan kebiasaan buruk seperti :

- Merokok
- Konsumsi alkohol
- Tidak cukup tidur

- Tidak melakukan olahraga

Cara pengaturan makanan bagi penderita diabetes :

1. Jumlah kalori ditentukan menurut umur, jenis kelamin, berat badan, tinggi badan, dan aktivitas
2. Batasi penggunaan karbohidrat kompleks seperti : nasi, lontong, roti, ketan, jagung, kentang dll dikurangi jumlahnya dari kebiasaan sehari-hari
3. Hindari penggunaan sumber karbohidrat sederhana atau mudah diserap seperti : gula pasir, gula jawa, sirup, selai, manisan, buah-buahan, susu kental manis, minuman botol ringan, dodol, eskrim, kue kue manis, bolu, abon, dengdeng, dan sarden

b. Media

TUJUAN UTAMA DIET DIABETES :

1. Mencapai dan mempertahankan kadar glukosa darah menjadi normal atau setidaknya mendekati normal
2. Mendapatkan berat badan normal
3. Mencegah timbulnya komplikasi diabetes
5. Meningkatkan kualitas hidup diabetesi



Diabetes melitus adalah penyakit metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia (kadar gula darah tinggi) akibat kerusakan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya. Tingginya kadar gula di dalam darah inilah yang menyebabkan diabetes dan pada gilirannya menimbulkan berbagai komplikasi kesehatan lainnya. Gangguan proses penyerapan gula darah oleh tubuh itu sendiri disebabkan oleh fungsi-fungsi yang berkaitan dengan organ pankreas. Selain itu diabetes juga memiliki kaita dengan faktor lain, salah satunya pola makan yang tidak seimbang.





DIET BAGI PENDERITA DIABETES MELITUS



Disusun oleh :
Indriani
P17320120035
D3 Keperawatan Bandung
Poltekkes Kemenkes Bandung

Bagaimana aturan diet bagi penderita Diabetes Melitus?



CARA PENGATURAN MAKANAN :

1. Jumlah kalori ditentukan menurut umur, jenis kelamin, berat badan, tinggi badan, dan aktivitas
2. Batasi penggunaan karbohidrat seperti : nasi, lontong, roti, ketan, jagung, kentang dll dikurangi jumlahnya dari kebiasaan sehari-hari
3. Hindari penggunaan sumber karbohidrat sederhana atau mudah diserap seperti : gula pasir, sirup, selai, manisan, buah-buahan, susu kental manis, minuman botol ringan, dodol, eskrim, kue kue manis, bolu, abon, dengdeng, dan sarden



Bagaimana contoh jadwal makan nya?

Berikut contoh jadwal makan untuk diabetesi yaitu :

- Jam 05.30-07.00 sarapan pagi
- Jam 09.00-10.00 makan selingan
- Jam 12.00-14.00 makan siang
- Jam 15.00-16.00 makan selingan
- Jam 18.00-19.00 makan malam
- Jam 21.00 makan selingan

Jadwal makan diabetesi yang dianjurkan adalah sebanyak 6x yaitu 3x makan utama dan 3x makan selingan. Yang perlu diperhatikan, jadwal makan usahakan tepat waktu karna kalau tidak dapat menimbulkan hipoglikemia (rendahnya kadar gula darah) dengan gejala seperti pusing, mual, dan pingsan.



BAGAIMANA ATURAN DIET NYA?



1. Memiliki komitmen
2. Perhatikan jadwal makan
3. Perhatikan jumlah makanan
4. Perhatikan jenis makanan
5. Pengendalian asupan gula
6. Cukupi nutrisi penting bagi tubuh
7. Cukupi konsumsi air putih
8. Stop kebiasaan buruk

c. Referensi





Sutanto, Teguh. (2013). Diabetes Deteksi, Pencegahan, Pengobatan. Yogyakarta. Buku Pintar.

P2PTM KEMKES RI. (2018) Diet pada Diabetes Melitus, Cara Pengaturan Makanan. Jakarta. Diakses pada tanggal 14 April 2023 melalui <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/penyakit-diabetes-melitus/page/20/diet-pada-diabetes-mellitus-cara-pengaturan-makanan>

Lampiran 8 Format Bimbingan Dosen Utama

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG	
	LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR KARYA TULIS ILMIAH	

Nama Mahasiswa : Indriani
 NIM : P17320120035
 Nama Pembimbing : Sukarni, S.Pd., S.Kep., Ners., M. Kes
 Judul KTI : Asuhan Keperawatan pada pasien
diabetes melitus tipe II dengan gangguan
persepsi sensorik di RSUD Al-Ihsan ~~Kabupaten~~
~~Bandung~~. Provinsi Jawa Barat

NO	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1.	Rabu, 25-01-2023	mendiskusikan mengenai tema penyakit yang diminati	Mencari literatur mengenai penyakit yang diminati		
2.	Kamis, 26-01-2023	mendiskusikan judul studi kasus	Mulai menyusun latar belakang		



3.	Jumat, 27-01-2023	Mendiskusikan latar belakang	Melanjutkan penulisan latar belakang	<i>Fahriy</i>	<i>SB</i>
4.	Kamis, 02-02-2023	Memperbaiki BAB I	- Memperbaiki BAB I - Melanjutkan BAB II	<i>Fahriy</i>	<i>SB</i>
5.	Rabu, 08-02-2023	Membahas progress BAB II	Melanjutkan Pengerjaan BAB II	<i>Fahriy</i>	<i>SB</i>
6.	Kamis, 16-02-2023	Membahas penyelesaian BAB II	- Memperbaiki susunan BAB II - Melengkapi isi BAB II	<i>Fahriy</i>	<i>SB</i>
7.	Rabu, 22-02-2023	Membahas susunan dan isi dari BAB II	- Memperbaiki BAB II - Melanjutkan Pengerjaan Susunan BAB III	<i>Fahriy</i>	<i>SB</i>

8.	Rabu, 01-03-2023	Mendiskusikan hasil kesepakatan team KMB	Re-organize isi keseluruhan KTI	<i>Idwanj</i>	<i>Idwanj</i>
9.	Selasa, 28-03-2023	Mendiskusikan keseluruhan isi KTI dari BAB I sampai BAB III	Memperbaiki isi keseluruhan KTI	<i>Idwanj</i>	<i>Idwanj</i>
10.	Kamis, Rabu, 29-03-2023	Perbaiki isi KTI	Perbaiki isi KTI	<i>Idwanj</i>	<i>Idwanj</i>
11.	Kamis, 30-03-2023	Perbaiki isi KTI	Perbaiki isi KTI	<i>Idwanj</i>	<i>Idwanj</i>
12.	Jumat, 31-03-2023	Penyelesaian KTI (BAB I - BAB III)	Membuat PPT Seminar proposal	<i>Idwanj</i>	<i>Idwanj</i>

13.	Senin, 10-04- 2023	Pembahasan Proposal KTI	- Melanjutkan BAB 4 & 5	<i>Idnang</i>	<i>AL</i>
14.	Senin, 15-05 2023	Membahas BAB 4	- Lanjutkan BAB 4	<i>Idnang</i>	<i>AL</i>
15.	Rabu 17-05 2023	Membahas BAB 5	- Perbaiki BAB 4 - lanjutkan BAB 5	<i>Idnang</i>	<i>AL</i>
16.	Jumat 19-05 2023	Menyerahkan Draft KTI	- Perbaiki kalimat pada Isi	<i>Idnang</i>	<i>AL</i>
17.	Rabu 31-05 2023	Membahas Isi keselu- ruhan KTI	- Perbaiki Isi BAB 4 dan 5	<i>Idnang</i>	<i>AL</i>

18.	Selasa 06-06 2023	Persetujuan Sidang KTI	acc.	Indray	Ab






Lampiran 9 Fomat Bimbingan Dosen Pendamping

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG	
	LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR KARYA TULIS ILMIAH	

Nama Mahasiswa : Indriani
 NIM : P17320120035
 Nama Pembimbing: Prof. Dr. Hotma Rumahorbo., S.Kp., M.Epid
 Judul KTI : Asuhan Keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe II dengan gangguan persepsi sensorik Di RSUD Al-Insan Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat

NO	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1.	Kamis, 26-01-2023	Mendiskusikan data yang telah dikumpulkan	- mencari informasi tambahan yang valid. - mulai menyusun latar belakang	Indriani	Prof. Dr. H.
2.	Jumat, 27-01-2023	Mendiskusikan latar belakang dan rumusan masalah	- memperwas latar belakang - print out hasil kerja agar dapat dikoreksi.	Indriani	Prof. Dr. H.
3.	Rabu 01-02-2023	Revisi BAB I	- memperbaiki BAB I - Melanjutkan ke BAB II	Indriani	Prof. Dr. H.
4.	Kamis, 02-02-2023	Melanjutkan BAB II (mandiri)	Melanjutkan BAB II	Indriani	Prof. Dr. H.
5.	Jumat, 03-02-2023	Melanjutkan BAB II (mandiri)	Melanjutkan BAB II	Indriani	Prof. Dr. H.
6.	Rabu, 08-03-2023	membahas progres pengerjaan BAB II	Melanjutkan BAB II	Indriani	Prof. Dr. H.

Prof. Dr. H.

7.	Kamis, 09-02-2023	Melanjutkan BAB II (mandiri)	Melanjutkan BAB II	Adnanj	
8.	Jumat, 10-02-2023	Melanjutkan BAB II (mandiri)	Melanjutkan BAB II	Adnanj	 Prof. Dr. H. R.
9.	Rabu, 15-02-2023	Melanjutkan BAB II (mandiri)	Melanjutkan BAB II	Adnanj	 Prof. Dr. H. R.
10	Kamis, 16-02-2023	Membahas Penyelesaian BAB II	Memperbaiki Susunan BAB II dan melengkapi Isi BAB II	Adnanj	 Prof. Dr. H. R.
11	Selasa, 21-02- 2023	Memperbaiki Isi keseturu- han KTI	Memperbaiki dan menambah kan pembaha- san teori di KTI	Adnanj	 Prof. Dr. H. R.

12.	Rabu, 01-03- 2023	Membahas poin-poin isi dari BAB <u>III</u>	Menyelesaikan Penyusunan BAB <u>III</u>	Adnan Prof. Dr. R.
13.	Rabu, 15-03- 2023	Menyusutkan isi keseluruhan KTI	Memperbaiki susunan dan isi keseluruhan KTI	Adnan Prof. Dr. R.
14.	Jumat, 31-03- 2023	Menandatangani lembar persetujuan Proposal KTI	Membuat PPT dan persiapan ujian proposal	Adnan Prof. Dr. R.
15	Senin, 10-04- 2023	Pembahasan Proposal KTI	- lanjutkan BAB 4 & 5 - Praktek Komprehensif	Adnan Prof. Dr. R.
16	15-04 2023	Membahas BAB 4	- Hasil studi kasus berisi asuhan berbentuk narasi	Adnan Prof. Dr. R.
17	Jumat, 19-03- 2023	Me serahkan draft KTI	- Perbaiki kalimat bentuk proposal	Adnan Prof. Dr. R.
18	23-05 2023	Membahas Penulisan BAB V	hasil studi kasus	Adnan Prof. Dr. R.

19.	05-06 2023	membahas BAB IV dan V	- menulis abstrak	<i>Adhany</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
20.	6 Juni 2023	ACC Sidang KTI	<i>[Signature]</i> <i>[Signature]</i>	<i>Adhany</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>