

DOKUMENTASI PENELITIAN

1. Proses Pengkajian

Hari dan tanggal : Senin, 16 Juli 2012

Pukul : 15.30

Proses wawancara



Timbang berat badan



Pemeriksaan GDA



Pemeriksaan fisik dan tanda-tanda vital



Keadaan lingkungan rumah

1. Kamar mandi



2. Bak mandi



3. Kamar tidur





4. Ventilasi rumah



5. Dapur



6. Ruang keluarga



7. Ruang tamu



8. Ruang belakang





9. Toko



10. Musholla



2. Intervensi Keperawatan

1. Penyuluhan





2. Olahraga





3. Pemberian susu dan gula rendah kalori



4. Kolaborasi dengan ahli gizi



FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN KELUARGA

1. Pengkajian Keperawatan

a. Data Dasar

1. Nama kepala keluarga (KK) :

2. Alamat :

3. Komposisi keluarga :

No	Nama	JK (L/P)	Hubungan	Umur	Pekerjaan	Pendidikan
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
5.						
6.						
7.						

Genogram :

4. Tipe keluarga :
5. Latar belakang budaya (suku bangsa):
6. Agama :
7. Status sosial ekonomi keluarga :
8. Aktifitas-aktifitas rekreasi keluarga atau waktu luang keluarga :
.....

b. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

- a. Tahap perkembangan keluarga saat ini :
.....
- b. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi :
.....

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

- a. Riwayat kesehatan masing-masing anggota keluarga saat ini :
.....
- b. Riwayat keluarga sebelumnya :
.....

d. Data Lingkungan

- a. Karakteristik rumah
 1. Luas rumah :
 2. Type rumah :
 3. Kepemilikan :
 4. Jumlah ratio kamar/ruangan (denah rumah)
.....
 5. Ventilasi/jendela :

- 6. Pemanfaatan ruangan :
 - 7. Septic tank :
 - 8. Sumber air minum :
 - 9. Kamar mandi atau WC :
 - 10. Sampah :
 - 11. Kebersihan lingkungan :
- b. Karakteristik tetangga dan lingkungan RW :
 - c. Mobilitas geografi keluarga :
 - d. Hubungan warga dengan masyarakat :
 - e. Sistem pendukung sosial keluarga :
- e. Struktur Keluarga**
- a. Pola komunikasi keluarga :
 - b. Struktur kekuatan keluarga :
 - c. Struktur peran :
 - d. Nilai atau norma keluarga :
- f. Fungsi Keluarga**
- a. Fungsi afektif :
 - b. Fungsi sosialisasi :
 - c. Fungsi perawatan kesehatan :
- 1. Kemampuan mengenal masalah kesehatan keluarga :
.....
 - 2. Kemampuan mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan :
.....

- 3. Kemampuan merawat anggota keluarga yang sakit :
.....
- 4. Kemampuan memelihara lingkungan rumah yang sehat :
.....
- 5. Kemampuan menggunakan fasilitas atau pelayanan kesehatan :
.....

g. Fungsi Reproduksi

.....

h. Fungsi Ekonomi

.....

i. Stres dan Koping Keluarga

- 1. Stressor jangka panjang dan pendek
 - a. Stressor jangka panjang :
 - b. Stressor jangka pendek :
- 2. Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi atau stressor
.....
- 3. Strategi koping yang digunakan
.....
- 4. Strategi adaptasi disfungsional
.....

j. Pemeriksaan Fisik

.....

k. Harapan Keluarga

.....

2. Analisa Data

No	Data	Etiologi	Masalah

3. Diagnosis Keperawatan

1.
2.
3.
4.
5.

4. Prioritas Masalah

No	Kriteria	Perhitungan	Skore	Pembenaran
1.	Sifat masalah :			
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah :			
3.	Potensial masalah untuk dicegah :			
4.	Menonjolnya masalah :			
			Total :	

6. Implementasi dan Evaluasi

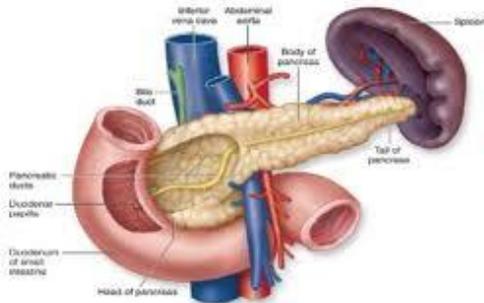
Dx ke	Waktu dan tanggal	Implementasi	Evaluasi

Dx ke	Waktu dan tanggal	Implementasi	Evaluasi

Dx ke	Waktu dan tanggal	Implementasi	Evaluasi

pengertian diabetes

diabetes mellitus adalah Suatu penyakit dimana kadar gula di dalam darah tinggi karena tubuh tidak dapat menghasilkan atau menggunakan insulin secara efektif



**SUDAH
TAHUKAH
ANDA ??????**

Siapa beresiko tinggi diabetes???

- * Riwayat keluarga DM
- * Usia
- * Gaya hidup stres
- * Pola makan yang salah



- * Kegemukan



- * Infeksi

Tanda dan gejala

- Sering haus
- Rasa lapar terus menerus



- Sering buang air kecil



- Cepat merasa lelah
- Mata kabur
- Kesemutan

Bagaimana mengendalikan diabetes anda????

Untuk mengontrol diabetes anda diperlukan keseimbangan antara 3 hal penting, yaitu :

1. Diet
2. Olahraga dan aktivitas fisik
3. Obat anti diabetes
(pengendali gula darah)

Diabetes berdampak besar di hampir seluruh aspek kehidupan tetapi masih banyak yang anda dapat lakukan meski menderita diabetes.



BAGAIMANA MENCEGAH KOMPLIKASINYA ???

Komplikasi diabetes sering terjadi pada berbagai anggota tubuh, diantaranya mata, kulit, syaraf, dan anggota tubuh lainnya.

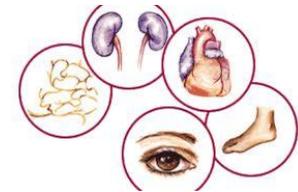
Untuk mencegah komplikasinya, anda dapat melakukan hal-hal berikut:

1. Pemeriksaan mata 1 tahun sekali
2. Pemeriksaan laboratorium teratur (gula darah)



3. Pencegahan luka dan perawatan kaki
4. Stop merokok

5. Berolahraga secara teratur
6. Menurunkan kelebihan berat badan



diabetes mellitus



Oleh:

Rizki Yuhanita Sari



PRODI D3 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
SURABAYA



tujuan diet diabetes

Tujuan umum penatalaksanaan diet pada diabetes mellitus adalah:

- a. Mencapai dan mempertahankan kadar glukosa darah mendekati kadar normal.
- b. Mencapai dan mempertahankan lipid mendekati kadar yang optimal.
- c. Mencegah komplikasi akut dan kronik.
- d. Meningkatkan kualitas hidup.



Pantangan makan penderita diabetes

1. Makanan karbohidrat tinggi
Contohnya beras putih dan segala olahannya seperti bubur dan lontong
Dapat diganti dengan beras merah atau kentang rebus
2. Mie, spaghetti, dan roti
Karena beresiko meningkatkan kadar gula darah.
3. Kafein dan alkohol
Karena dapat merusak hati dan pankreas yang bertugas memproduksi hormon insulin



pola makan sehat diabetes mellitus



1. **Makan beberapa kali dengan porsi kecil**
Dapat membantu meningkatkan metabolisme dan mengatur gula darah
2. **Memperlambat cara makan**
3. **Hindari makanan olahan dalam kaleng dan siap saji**
4. **Dapatkan banyak warna dalam makanan anda dengan banyak**

mengonsumsi sayuran dan buah-buahan

5. Hindari minum berlebihan saat makan karena akan mempersulit kinerja pencernaan
6. Program diet makanan



Perhatikan 3 j untuk pola makan

1. Jadwal

Pengaturan jadwal penderita diabetes 6 kali makan, 3 kali makan besar, 3 kali makan selingan

- Makan pagi pukul 07.00
- Snack 1 pukul 10.00
- Makan siang pukul 13.00
- Snack 2 pukul 16.00
- Makan malam pukul 19.00
- Snack 3 pukul 21.00

2. Jumlah

Prinsip jumlah/porsi makanan yang dianjurkan untuk penderita diabetes adalah porsi kecil dan sering.

3. Jenis

Hindari makanan manis, banyak makan sayuran dan buah-buahan

Perencanaan makanan untuk penyandang diabetes yang berpuasa di bulan ramadhan

Tujuan :

1. mengendalikan mengendalikan kadar gula darah dalam batas normal.
2. mengendalikan dan mencapai berat badan normal.
3. mengendalikan keadaan sehat dan nyaman selama menjalankan ibadah puasa

Selama menjalankan ibadah puasa jumlah energi yang diperlukan adalah sama seperti bila tidak berpuasa. Hanya waktu dan

distribusi makanan selama menjalankan ibadah puasa sebaiknya diatur sebagai berikut:

1. Buka puasa (50%) dari kebutuhan energi sehari
2. Sesudah shalat tarawih (10%) dari kebutuhan energi berupa makanan kecil.
3. Sahur (40%) dari kebutuhan energi berupa makanan padat atau besar.

Untuk menghindari terjadinya hipoglikemi, maka sebaiknya melambatkan waktu sahur dan segera berbuka begitu tiba saatnya.

Penatalaksanaan diet diabetes



Oleh:
Rizki Yuhanita Sari



PRODI D3 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
SURABAYA



siklus menu 7 hari untuk pasien diabetes mellitus

1. Senin

Pagi s/d siang

- Nasi putih
- Sayur asem (kacang panjang, krai, tauge kedele)
- Pepes tongkol
- Perkedel tahu

Pukul 10.00

- Buah pisang

Pukul 16.00

- Jus jambu merah (gula non kalori, tanpa SKM)

Malam

- Nasi putih
- Tumis kacang panjang tempe
- Telur dadar
- Buah pisang

2. Selasa

Pagi s/d siang

- Nasi putih
- Sayur sup (wortel, buncis, kentang, kembang kol/brokoli)
- Ikan pindang goreng
- Tumis tempe kecap

Pukul 10.00

- Buah pepaya

Pukul 16.00

- Salad buah (melon, semangka, nanas, nata de coco, saus mayonaise)

Malam

- Nasi jagung
- Urap-urap (daun pepaya, singkong,/kenikir, kacang panjang, tauge, kelapa parut)
- Ayam bumbu kuning
- Mendol
- Buah pepaya

3. Rabu

Pagi s/d siang

- Nasi putih
- Sayur lodeh (terong, kacang panjang, santan encer)
- Ikan asin
- Tempe goreng

Pukul 10.00

- Buah melon

Pukul 16.00

- Jus semangka (gula non kalori, tanpa SKM)

Malam

- Nasi putih
- Cah kangkung
- Ayam tahu bali
- Buah melon

4. Kamis

Pagi s/d siang

- Nasi putih
- Sayur bayam
- Empal daging
- Tempe bacem

Pukul 10.00

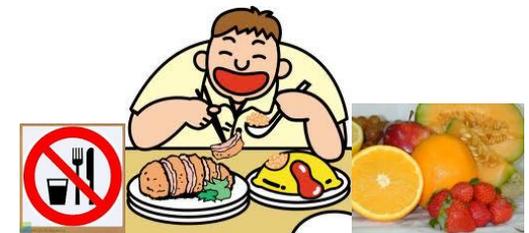
- Buah pear

Pukul 16.00

- Rujak manis (timun, bengkoang, pepaya, nanas, mangga, bumbu rujak dengan sedikit gula merah)

Malam

- Nasi goreng (nasi, sawi, wortel, sosis)
- Telur dadar
- Buah pear



5. Jumat

Pagi s/d siang

- Nasi putih
- Pecel (selada air/sawi/bayam, kacang panjang, kubis, tauge, bumbu pecel))
- Ayam tahu bali
- Rempeyek

Pukul 10.00

- Buah pisang

Pukul 16.00

- Susu kedele

Malam

- Nasi putih
- Soto daging
- Buah pisang

6. Sabtu

Pagi s/d siang

- Nasi putih
- Cah wortel buncis
- Ayam goreng
- Tumis tahu kecap

Pukul 10.00

- Buah semangka

Pukul 16.00

- Jus jambu merah (gula non kalori, tanpa SKM)

Malam

- Nasi putih
- Rawon (daging, labu siam)
- Tempe goreng

- Buah semangka

7. Minggu

Pagi s/d siang

- Nasi putih
- Cah sawi
- Ikan tongkol goreng
- Tempe bacem

Pukul 10.00

- Buah melon

Pukul 16.00

- Salad buah (melon, semangka, nanas, nata de coco, saus mayonaise)

Malam

- Nasi putih
- Lalapan ayam bakar + tahu + tempe + timun + kubis + kemangi + sambal)
- Telur dadar
- Buah melon



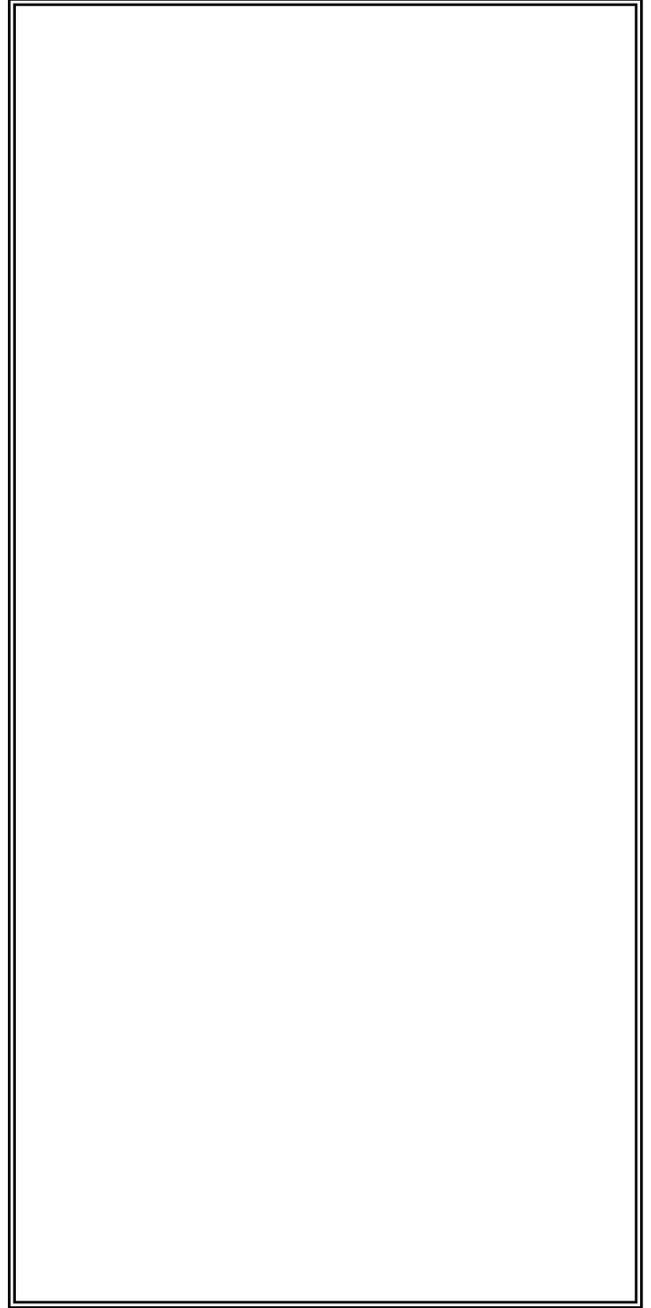
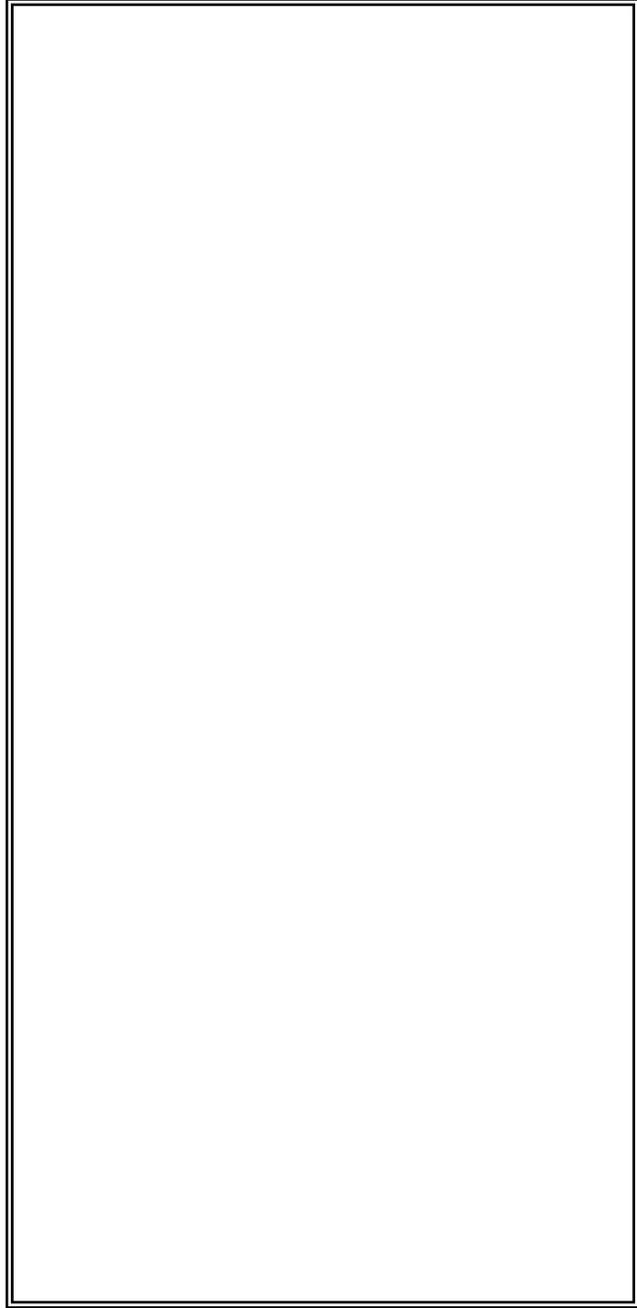
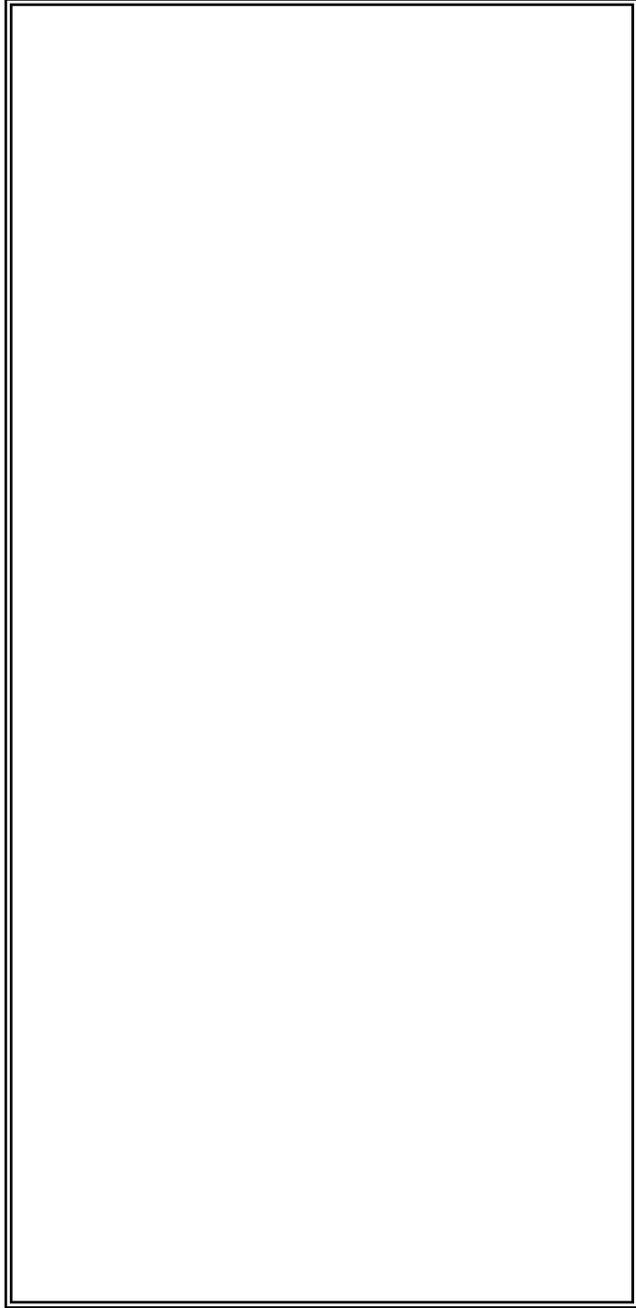
Modifikasi menu diabetes



Oleh:
Rizki Yuhanita Sari



PRODI D3 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
SURABAYA



LEMBAR PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Bapak/Ibu Calon Responden

Di Kelurahan Bulak Setro

Sebagai persyaratan tugas akhir program studi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya, saya akan melakukan penelitian tentang “Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Salah Satu Anggota Keluarga Menderita Diabetes Mellitus”. Tujuan dari penelitian ini adalah agar keluarga dapat memahami dan mengetahui cara perawatan dengan salah satu keluarga menderita diabetes, untuk keperluan tersebut saya mohon kesediaan bapak atau ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Kami mengharapkan tanggapan atau jawaban yang bapak atau ibu berikan sesuai yang terjadi pada bapak atau ibu sendiri dan tanpa dipengaruhi orang lain. Kami menjamin kerahasiaan bapak atau ibu. Informasi yang bapak atau ibu berikan dipergunakan untuk pengembangan ilmu di bidang kesehatan dan tidak dipergunakan untuk maksud lain, partisipasi bapak atau ibu dalam penelitian ini bersifat bebas dan tanpa sanksi apapun.

Demikian permohonan ini saya buat atas kerjasama dan partisipasinya saya ucapkan banyak terima kasih.

Surabaya, Juli 2012

Peneliti

Rizki Yuhanita Sari

LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN

Assalamualaikum, Wr,Wb

Nama :

Alamat:

Dengan ini saya menyatakan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian “Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Salah Satu Anggota Keluarga Menderita Diabetes Mellitus”. Yang dilaksanakan oleh :

Nama : Rizki Yuhanita Sari

NIM : 09.610.117.035

Kerahasiaan informasi dan identitas responden dijamin oleh peneliti dan tidak akan disebar luaskan baik melalui media massa atau pun elektronik.

Wassalaamu'alaikum, Wr. Wb

Surabaya, 16 Juli 2012

()

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Topik	: Diabetes Mellitus dan Penatalaksanaan Diet Pada Diabetes Mellitus
Hari/Tanggal	: Selasa, 17 Juli 2012
Waktu / Jam	: 30 Menit / 18.30 – 19.00 WIB
Tempat	: Di rumah keluarga Ny.S
Peserta	: Keluarga Ny.S
Penyuluh	: Rizki Yuhanita Sari

I. TUJUAN UMUM

Setelah dilakukan penyuluhan diharapkan Keluarga Ny.S mampu mengetahui definisi, penyebab, tanda dan gejala, pencegahan terjadinya komplikasi dan cara mengontrol kadar gula darah dan dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari – hari.

II. TUJUAN KHUSUS

Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit keluarga mampu :

1. Menjelaskan pengertian diabetes mellitus
2. Menjelaskan penyebab diabetes mellitus
3. Menjelaskan tanda dan gejala diabetes mellitus
4. Menjelaskan pencegahan terjadinya komplikasi diabetes mellitus
5. Menjelaskan cara mengontrol kadar gula darah pada diabetes mellitus
6. Menjelaskan manfaat diet pada penderita diabetes mellitus

7. Menjelaskan pantangan makan untuk penderita diabetes mellitus
8. Menjelaskan pola makan sehat bagi penderita diabetes mellitus
9. Menjelaskan menu makanan untuk penderita diabetes mellitus

III. MATERI

1. Pengertian diabetes mellitus
2. Penyebab diabetes mellitus
3. Tanda dan gejala diabetes mellitus
4. Pencegahan terjadinya komplikasi diabetes mellitus
5. Cara mengontrol kadar gula darah pada diabetes mellitus
6. Manfaat diet pada penderita diabetes mellitus
7. Pantangan makan untuk penderita diabetes mellitus
8. Pola makan sehat bagi penderita diabetes mellitus
9. Menu makanan untuk penderita diabetes mellitus

IV. METODE

Ceramah Dan Tanya Jawab

V. MEDIA

Leaflet dan poster

PROSES PENYULUHAN

NO	FASE	KEGIATAN	WAKTU
1	Pra interaksi	1.menyiapkan satuan acara penyuluhan dan leaflet.	18.30-18.35 WIB
2	Kerja	1. Memperkenalkan diri 2. Menentukan kontrak waktu 3. Petugas memberikan salam pembuka	18.35-18.55 WIB

		4. Petugas menjelaskan materi 5. Petugas memberikan kesempatan kepada ibu mengajukan pertanyaan 6. Petugas menyimpulkan kembali penjelasan yang telah diberikan	
3	Terminasi	1. Mengucapkan terima kasih dan memberikan salam	18.55-19.00 WIB

VI. EVALUASI

Dilakukan setelah ceramah diberikan dengan mengacu pada tujuan yang telah ditetapkan.

a. Evaluasi struktur

Kesiapan media meliputi:

- ✓ Leafleat dan poster
- ✓ Penentuan waktu : Pukul 18.30-19.00 WIB
- ✓ Penentuan tempat : Jl. Bulak Setro

b. Evaluasi proses

- ✓ Kegiatan penyuluhan berjalan tertib, yang ada di rumah tersebut Ny.S dan keluarga
- ✓ Ny.S dan keluarga mengajukan pertanyaan
- ✓ Ny.S dan keluarga mengikuti kegiatan sampai selesai

c. Evaluasi hasil

Ny.S dan keluarga bisa menjawab 80% pertanyaan dari perawat.

A. MATERI PENYULUHAN DIABETES

1. Pengertian diabetes mellitus

Diabetes Melitus (DM) adalah keadaan hiperglikemia kronik disertai berbagai kelainan metabolik akibat gangguan hormonal yang menimbulkan berbagai komplikasi kronik pada mata, ginjal, saraf dan pembuluh darah disertai lesi pada membran basalis dalam pemeriksaan dengan mikroskop electron.

2. Penyebab diabetes mellitus

1. Kelainan Genetik

Diabetes dapat menurun menurut silsilah keluarga yang mengidap diabetes. Ini terjadi akibat DNA pada orang diabetes mellitus akan ikut diinformasikan pada gen berikutnya terkait dengan penurunan produksi insulin.

2. Usia

Umumnya manusia mengalami penurunan fisiologis yang secara dramatis menurun dengan cepat pada usia setelah 40 tahun. Penurunan ini yang akan beresiko pada penurunan fungsi endokrin pankreas untuk memproduksi insulin.

3. Gaya hidup stres

Stres kronis cenderung membuat seseorang mencari makanan yang cepat saji yang kaya pengawet, lemak, dan gula. Makanan ini berpengaruh besar terhadap kerja pankreas. Stres juga akan meningkatkan kerja metabolisme dan meningkatkan kebutuhan akan sumber energi yang

berakibat pada kenaikan kerja pankreas. Beban yang tinggi membuat pankreas mudah rusak hingga berdampak pada penurunan insulin.

4. Pola makan yang salah

Kurang gizi atau kelebihan berat badan sama-sama meningkatkan resiko terkena diabetes. Malnutrisi dapat merusak pankreas, sedangkan obesitas meningkatkan gangguan kerja atau resistensi insulin. Pola makan yang tidak teratur dan cenderung terlambat juga akan berperan pada ketidakstabilan kerja pankreas.

5. Obesitas

Obesitas mengakibatkan sel-sel beta pankreas mengalami hipertropi yang akan berpengaruh terhadap penurunan produksi insulin. Hipertropi pankreas disebabkan karena peningkatan beban metabolisme glukosa pada penderita obesitas untuk mencukupi energi sel yang terlalu banyak.

6. Infeksi

Masuknya bakteri atau virus ke dalam pankreas akan berakibat rusaknya sel-sel pankreas. Kerusakan ini berakibat pada penurunan fungsi pankreas.

3. Tanda dan gejala diabetes mellitus

Manifestasi klinis yang sering dijumpai pada pasien diabetes mellitus yaitu:

1. Poliuria (peningkatan pengeluaran urine)

Karena sifatnya, kadar glukosa darah yang tinggi akan menyebabkan banyak kencing. Kencing yang sering dan dalam jumlah banyak akan sangat mengganggu penderita, terutama pada waktu malam hari.

2. Polipsia (peningkatan rasa haus) akibat volume urine yang sangat besar dan keluarnya air yang menyebabkan dehidrasi ekstrasel karena air intrasel akan berdifusi keluar sel mengikuti penurunan gradien konsentrasi ke sel plasma yang hipertonik (sangat pekat). Dehidrasi intrasel merangsang pengeluaran ADH (antidiuretic hormone) dan menimbulkan rasa haus.
3. Rasa lelah dan kelemahan otot akibat gangguan aliran darah pada pasien diabetes lama, katabolisme protein di otot dan ketidakmampuan sebagian besar sel untuk menggunakan glikosa sebagai energi.
4. Polifagia (peningkatan rasa lapar)
Kalori dari makanan yang dimakan, setelah dimetabolisasikan menjadi glukosa dalam darah tidak seluruhnya dimanfaatkan, penderita selalu merasa lapar.
5. Peningkatan angka infeksi akibat penurunan protein sebagai bahan pembentukan antibodi, peningkatan konsentrasi glukosa disekresi mukus, gangguan fungsi imun, dan penurunan aliran darah pada penderita diabetes kronik.
6. Kelainan kulit; gatal, bisul-bisul
Kelainan kulit terjadi di lipatan kulit seperti di ketiak dan di bawah payudara, biasanya akibat tumbuhnya jamur.
7. Kelainan genekologis
Keputihan dengan penyebab tersering yaitu jamur terutama candida.
8. Kesemutan rasa baal akibat terjadinya neuropati

Pada penderita diabetes mellitus regenerasi sel persarafan mengalami gangguan akibat kekurangan bahan dasar yang berasal dari unsur protein. Akibatnya sel persarafan terutama perifer mengalami kerusakan.

9. Kelemahan tubuh

Kelemahan tubuh terjadi akibat penurunan produksi energi metabolik yang dilakukan oleh sel melalui proses glikolisis tidak dapat berlangsung secara optimal.

10. Luka atau bisul yang tidak sembuh-sembuh

Proses penyembuhan luka membutuhkan bahan dasar utama dari protein dan unsur makanan yang lain. Pada penderita diabetes mellitus bahan protein banyak diformulasikan untuk kebutuhan energi sel sehingga bahan yang dipergunakan untuk penggantian jaringan yang rusak mengalami gangguan. Selain itu luka yang sulit sembuh juga dapat diakibatkan oleh pertumbuhan mikroorganisme yang cepat pada penderita diabetes mellitus.

11. Pada laki-laki terkadang mengeluh impotensi

12. Mata kabur yang disebabkan katarak atau gangguan refraksi akibat perubahan pada lensa oleh hiperglikemia

4. Pencegahan terjadinya komplikasi diabetes mellitus

Komplikasi diabetes sering terjadi pada berbagai anggota tubuh, diantaranya mata, kulit, syaraf, dan anggota tubuh lainnya.

Untuk mencegah komplikasinya, anda dapat melakukan hal-hal berikut:

1. Pemeriksaan mata 1 tahun sekali

2. Pemeriksaan laboratorium teratur (gula darah)
 3. Pencegahan luka dan perawatan kaki
 4. Stop merokok
 5. Berolahraga secara teratur
 6. Menurunkan kelebihan berat badan
5. Cara mengontrol kadar gula darah pada diabetes mellitus

Untuk mengontrol diabetes anda diperlukan keseimbangan antara 3 hal penting, yaitu :

1. Diet

1. Tujuan umum penatalaksanaan diet pada diabetes mellitus adalah:

- a. Mencapai dan mempertahankan kadar glukosa darah mendekati kadar normal.
 - b. Mencapai dan mempertahankan lipid mendekati kadar yang optimal.
 - c. Mencegah komplikasi akut dan kronik.
 - d. Meningkatkan kualitas hidup

2. Jumlah kalori diperhitungkan sebagai berikut:

1. Untuk menentukan diet kita harus tahu dahulu kebutuhan energi dari penderita diabetes mellitus. Kebutuhan itu dapat kita tentukan sebagai berikut:
 2. Pertama kita tentukan berat badan ideal pasien dengan rumus $(\text{Tinggi badan} - 100) \cdot 10\% \text{ kg}$
 3. Kedua kita tentukan kebutuhan kalori penderita. Kalau wanita $\text{BB ideal} \cdot 25$. Sedangkan laki-laki $\text{BB ideal} \cdot 30$

4. Jika sudah mengetahui kebutuhan energi maka dapat menerapkan makanan yang dapat dikonsumsi oleh penderita diabetes mellitus.
2. Olahraga dan aktivitas fisik

Olahraga yang teratur akan memperbaiki sirkulasi insulin dengan cara meningkatkan dilatasi sel dan pembuluh darah sehingga membantu masuknya glukosa ke dalam sel.

Dianjurkan 3-4 kali tiap minggu selama kurang lebih setengah jam. Olahraga lebih dianjurkan pada pagi hari.
3. Obat anti diabetes (pengendali gula darah)

B. MATERI PENYULUHAN PENATALAKSANAAN DIET PADA DIABETES

1. Manfaat diet pada penderita diabetes mellitus

Tujuan umum penatalaksanaan diet pada diabetes mellitus adalah :

 - e. Mencapai dan mempertahankan kadar glukosa darah mendekati kadar normal.
 - f. Mencapai dan mempertahankan lipid mendekati kadar yang optimal.
 - g. Mencegah komplikasi akut dan kronik.
 - h. Meningkatkan kualitas hidup.
2. Pantangan makan untuk penderita diabetes mellitus
 - a. Makanan karbohidrat tinggi

Makanan tinggi karbohidrat merupakan oknum penyebab gula darah seseorang naik drastis. Oleh karena itu, konsumsinya harus sesuai

dengan anjuran dokter. Makanan yang berkarbohidrat tinggi antara lain beras putih dan segala olahannya seperti nasi, bubur, lontong.

Gantilah makanan tersebut dengan bahan lain yang kandungan karbohidratnya lebih rendah seperti beras merah, sereal. Kentang atau singkong sudah dikenal sebagai pengganti nasi yang baik, selama pengolahannya tidak digoreng, namun tetap porsi harus sesuai anjuran dokter.

b. Mie, spaghetti, dan roti

Makanan diatas jelas tidak termasuk golongan makanan untuk penderita diabetes mellitus. Bahan pembuatnya yang terdiri atas tepung beras sangat banyak mengandung karbohidrat dan beresiko meningkatkan kadar gula darah.

c. Kafein dan alkohol

Kafein dan alkohol tidak bagus untuk hati dan pankreas yang bertugas memproduksi hormon insulin. Hindari segala jenis minuman yang mengandung alkohol dan kafein. Dampak yang dibawa oleh kedua jenis minuman ini terhadap penyakit DM selalu buruk.

Minuman ringan yang mengandung bahan kimia bukan jenis minuman yang baik untuk dikonsumsi oleh DM. Mereka hanya bisa memperberat kerja ginjal dan hati.

3. Pola makan sehat bagi penderita diabetes mellitus

a. Makan beberapa kali dengan porsi kecil

Cara sederhana untuk membantu meningkatkan metabolisme dan mengatur gula darah adalah makan beberapa kali dengan porsi kecil

(sedikit). Makan lebih sering berarti bahwa sistem pencernaan akan selalu bekerja mengolah makanan yang memiliki efek meningkatkan metabolisme dan akhirnya membakar lebih banyak kalori.

Dalam pengertian ini lebih baik makan sedikit tapi lebih sering daripada makan banyak tetapi untuk jangka waktu lama. Porsi kecil cenderung tidak membuat kekenyangan atau memperlebar perut.

b. Memperlambat cara makan

Memperlambat asupan makanan secara dramatis dapat mengurangi jumlah makanan yang dikonsumsi. Ketika makanan berada di mulut untuk mengunyah antara 20 dan 25 kali sebelum menelannya. Makan terlalu cepat dan terburu-buru mendorong untuk makan banyak dan membuat lebih banyak kerja organ pencernaan untuk memproses makanan yang tidak benar dikunyah.

c. Hindari makanan olahan dalam kaleng dan siap saji

Memasak makanan seketika dari bahan segar sangat dianjurkan dan baik untuk kesehatan. Hindari makanan olahan dalam kaleng yang biasanya terdapat bahan pengawet.

d. Banyaklah makan buah-buahan dan sayuran

Upayakan untuk menambah warna lebih dalam makan sehari-hari dengan buah-buahan dan sayuran. Buah dan sayuran kaya akan vitamin dan kata nutrisi yang akan membantu kehidupan yang lebih sehat.

e. Hindari minum berlebih saat makan

Minum dengan satu gelas atau lebih ketika sedang makan akan mempersulit kinerja pencernaan. Penelitian menunjukkan bahwa

minum air ketika makan dapat mengencerkan konsentrasi asam lambung (HCL) yang sangat dibutuhkan untuk mencerna makanan.

Akibatnya, hanya sedikit makanan yang bisa dicerna oleh tubuh. Hal ini jika dibiarkan terus bisa menimbulkan berbagai penyakit. Yang terbaik adalah minum air sebelum makan dan 2 jam sesudahnya. Hal ini membantu dalam penyerapan nutrisi

f. Program diet makanan

Bicarakan dengan dokter atau ahli gizi tentang segala vitamin atau nutrisi bila anda melaksanakan diet. Mungkin bisa mencoba melengkapi rencana diet anda. Dengan makanan alami untuk membantu menagkal penyakit untuk kesehatan.

Pola makan sehat diatas diterapkan di beberapa negara maju yang lebih mengutamakan gizi dan makanan sehat daripada hanya sekedar sebagai pengisi perut (lapar). Kadang kita menemukan makanan lezat tetapi tidak sehat atau sebaliknya. Makanan sehat dengan pola makan sehat tentunya akan memperoleh hasil maksimal dalam kehidupan, mulai kecerdasan, pikiran, daya tahan tubuh, semangat, dsb.

4. Pola makan 3J (jadwal, jumlah, jenis)

Ada istilah 3 J yang harus diingat oleh para penderita diabetes dalam mengatur pola makan sehari-hari :

1. Jadwal

Pengaturan jadwal bagi penderita diabetes biasanya adalah 6 kali makan. 3 kali makan besar dan 3 kali selingan. Adapun jadwal waktunya adalah sebagai berikut;

1. Makan Pagi (jam 07.00)
2. Snack I (jam 10.00)
3. Makan siang (jam 13.00)
4. Snack II (jam 16.00)
5. Makan malam (jam 19.00)
6. Snack III (jam 21.00)

Usahakan makan tepat pada waktunya, karena apabila telat makan, akan terjadi hipoglikemia (rendahnya kadar gula darah) dengan gejala seperti pusing, mual, dan pingsan. Apabila hal ini terjadi segera minum air gula.

2. Jumlah

Perhatikan jumlah/porsi makanan yang anda konsumsi. Prinsip jumlah makanan yang dianjurkan untuk penderita diabetes adalah porsi kecil dan sering, artinya makan dalam jumlah sedikit tetapi sering. Adapun pembagian kalori untuk setiap kali makan dengan pola menu 6 kali makan adalah sebagai berikut :

- a. Makan Pagi (20%) - maksudnya 20% dari total kebutuhan kalori sehari
- b. Snack I (10%)
- c. Makan siang (25%)
- d. Snack II (10%)
- e. Makan malam (25%)

f. Snack III (10%)

3. Jenis

Jenis makanan menentukan kecepatan naiknya kadar gula darah. Kecepatan suatu makanan dalam menaikkan kadar gula darah disebut juga indeks glikemik. Semakin cepat menaikkan kadar gula darah sehabis makan tersebut dikonsumsi, maka semakin tinggi indeks glikemik makanan tersebut. Jadi, hindari makanan yang berindeks glikemik tinggi seperti sumber karbohidrat sederhana, gula, madu, sirup, roti, mie dan lain-lain. Makanan yang berindeks glikemik lebih rendah adalah makanan yang kaya dengan serat. Contohnya sayuran dan buah-buahan.

DAFTAR PUSTAKA

Sujono Riyadi (2008), *Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Eksokrin dan Endokrin pada Pankreas*, Graha Ilmu, Yogyakarta

Mary Baradeo, SPC, MN (2009), *Klien Gangguan Endokrin*, EGC, Jakarta

Hendra Utama (2007), *Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu*, Balai Penerbit FKUI, Jakarta

Heru Purnomo (2009), *Penyakit yang Paling Mematikan*, Buana Pustaka, Jakarta

Sujono Riyadi (2008), *Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Eksokrin dan Endokrin pada Pankreas*, Graha Ilmu, Yogyakarta

Mary Baradeo, SPC, MN (2009), *Klien Gangguan Endokrin*, EGC, Jakarta

Hendra Utama (2007), *Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu*, Balai Penerbit FKUI, Jakarta

Heru Purnomo (2009), *Penyakit yang Paling Mematikan*, Buana Pustaka, Jakarta