Lampiran 1

Jadwal Kegiatan Penelitian Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Diabetes Melitus Tipe 2 Dengan Obesitas Dalam Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Di Puskesmas I Denpasar Barat
Tahun 2020

No	Kegiatan	Waktu																			
		Jan-20				Feb-20				Mar-20				Apr-20				Mei 2020			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penyusunan proposal																				
2	Pendaftaran & Penyerahan Proposal																				
3	Seminar proposal																				
4	Perbaikan proposal																				
5	Pengurusan izin penelitian																				
6	Pengumpulan data																				
7	Penyusunan KTI																				
8	Pendaftaran & Penyerahan KTI																				
9	Sidang KTI																				
10	Revisi KTI																				
11	Penyerahan KTI																				

Lampiran 2

Realisasi Anggaran Biaya Penelitian Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Diabetes Melitus Tipe 2 Dengan Obesitas Dalam Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Di Puskesmas I Denpasar Barat Tahun 2020

Alokasi dana yang diperlukan dalam studi kasus ini direncanakan sebagai berikut :

No	Keterangan	Biaya
A.	**Tahap Persiapan**	
	Penyusunan proposal	Rp. 400.000
	Penggandaan proposal	Rp. 200.000
	Revisi proposal	Rp. 200.000
B.	**Tahap Pelaksanaan**	
	Kuota internet mencari data sekunder	Rp. 100.000
	Pengolahan dan Analisis data	Rp. 100.000
C.	**Tahap Akhir**	
	Penyusunan Laporan	Rp. 300.000
	Penggandaan Laporan	Rp. 150.000
	Presentasi Laporan	Rp. 50.000
	Revisi Laporan	Rp. 50.000
	Biaya Tidak Terduga	Rp. 100.000
	Total Biaya	**Rp. 1.650.000**

Lampiran 3

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Saudara Calon Responden

Di

Puskesmas I Denpasar Barat

Dengan hormat,

Saya mahasiswa D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Denpasar semester VI bermaksud akan melaksanakan penelitian tentang "Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Diabetes Melitus tipe 2 Dengan Obesitas Dalam Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi di Puskesmas I Denpasar Barat Tahun 2020", sebagai persyaratan untuk menyelesaikan jenjang pendidikan program studi D-III Jurusan Keperawatan di Poltekkes Kemenkes Denpasar. Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara untuk bersedia menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi penelitian ini

Demikian permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya saya ucapkan terimakasih.

Denpasar, 2020

Penulis

Kadek Srieni Marantini

NIM. P07120017033

Lampiran 4

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Judul Penelitian	: Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Diabetes Melitus Tipe 2 Dengan Obesitas Dalam Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Di Puskesmas I Denpasar Barat Tahun 2020
Peneliti	: Kadek Srieni Marantini
NIM	: P07120017033
Pembimbing	: 1. Dr Agus Sri Lestari, Ns, S.Kep, M.Erg 2. Ketut Sudiantara, S.Kep, Ns, M.Kes

Saya telah diminta dalam memberikan persetujuan untuk berperan serta dalam penelitian "Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Diabetes MelitusTipe 2 Dengan Obesitas Dalam Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Di Puskesmas I Denpasar Barat Tahun 2020" yang dilakukan oleh Kadek Srieni Marantini. Saya mengerti bahwa catatan atau data mengenai penelitian ini akan dirahasiakan identitas subjek penelitian yang akan digunakan dalam data.

Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam penelitian ini.

Denpasar, 2020

(……)

Lampiran 5

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN *(INFORMED CONSENT)*

SEBAGAI PESERTA PENELITIAN

Yang terhormat Bapak/ibu, Kami meminta kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari penelitian ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah ini dengan seksama dan silakan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Diabetes Melitus Tipe 2 Dengan Obesitas Dalam Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Di Puskesmas I Denpasar Barat Tahun 2020
Peneliti Utama	Kadek Srieni Marantini
Institusi	Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar
Lokasi Penelitian	Puskesmas I Denpasar Barat
Sumber Pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada diabetes melitus tipe 2 dengan obesitas dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi di Puskesmas I Denpasar Barat tahun 2020. Jumlah peserta sebanyak 2 responden. Penelitian ini memiliki syarat yaitu penderita diabetes melitus tipe 2 yang datang ke Puskesmas I Denpasar Barat, bersedia menjadi responden dan menandatangani lembar persetujuan, penderita diabetes melitus tipe 2 tanpa komplikasi yang mengalami obesitas berusia 30-40 tahun, penderita yang belum paham mengenai pemenuhan nutrisi pada diabetes melitus dengan obesitas. Responden akan

diberikan asuhan keperawatan pada diabetes melitus tipe 2 dengan obesitas dalam pemenuhan nutrisi berupa pengaturan diet makanan, berolahraga dan penggunaan obat yang benar.

Atas kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini, yaitu berupa waist ruler dan handuk. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dan menyimpannya dengan baik serta hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Kepesertaan Bapak/Ibu pada penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu dapat menolak untuk diberikan asuhan keperawatan diabetes melitus tipe 2 dengan obesitas dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada penelitian atau **menghentikan** kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan Bapak/Ibu/Saudara untuk **menghentikan** sebagai peserta penelitian tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/kelanjutan pelayanan yang akan diberikan.

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Bapak/Ibu / Saudara diminta untuk menandatangani formulir “Persetujuan Setelah Penjelasan” (Informed Consent) sebagai peserta penelitian setelah Bapak/Ibu benar-benar memahami tentang penelitian ini. Bapak/Ibu akan diberi salinan persetujuan yang sudah ditandatangani.

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Bapak/Ibu/Saudara untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu/Saudara.

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silahkan menghubungi peneliti; Kadek Srieni dengan **HP No 0881037410644**

Tanda tangan Bapak/Ibu dibawah ini menunjukkan bahwa Bapak/Ibu telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan menyetujui untuk menjadi peserta penelitian.

Peserta/ Subyek Penelitian, **Wali,**

_____ _____

Tanggal (wajib diisi): / / 2020

Hubungan dengan Peserta/ Subyek Penelitian:

_____

Tanggal :

Peneliti

_____

Kadek Srieni Marantini

Lampiran 6

ASUHAN KEPERAWATAN DIABETES MELITUS TIPE 2 PADA Tn. L DENGAN OBESITAS DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN NUTRISI DI PUSKESMAS I DENPASAR BARAT TAHUN 2020

I. PENGKAJIAN

A. Identitas

Nama klien : Tn. L

No. Responden : 1

Jenis kelamin : Laki-laki

Usia : 52 tahun

Pendidikan terakhir : SMA

Agama : Hindu

Status perkawinan : Menikah

Alamat : Banjar Sapta Bumi, Desa Tegal Harum, Kecamatan Denpasar Barat, Kota Denpasar

No telepon : 087762453xxx

Diagnosis medis : Diabetes melitus tipe 2 + hipertensi

B. Penanggung jawab

Nama : Ny. S

Hubungan dengan klien : Istri

Alamat dan no telepon : Banjar Sapta Bumi, Desa Tegal Harum, Kecamatan Denpasar Barat, Kota Denpasar / 0881037410xxx

C. Status Kesehatan

1. Keluhan utama :

Klien mengatakan tidak dapat menahan rasa lapar sehingga makan melebihi normal yang menjadikan berat badannya berlebih

2. Riwayat kesehatan sekarang :

Tn. L memiliki riwayat DM tipe II sejak 6 bulan yang lalu, hampir setiap kali cek gula darah hasilnya > 210 mg/dl dan diberikan obat metformin 2 x 1 500mg serta glibenclamide 2 x 1 5mg

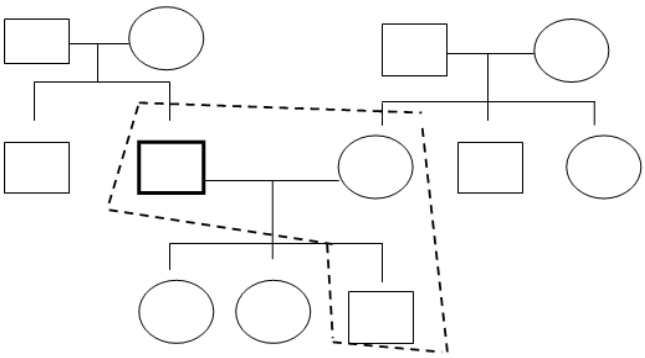
3. . Riwayat kesehatan dahulu :

Tn. L memiliki riwayat DM tipe II sejak 6 bulan karena datang ke puskesmas dengan keluhan pegal dan cepat lelah, saat dicek kadar glukosa darah hasilnya adalah 210 mg/dL yang mengharuskan Tn. L untuk meminum untuk menstabilkan kadar gula darahnya

4. Riwayat kesehatan keluarga :

Ayah kandung dari Tn. L mempunyai riwayat penyakit DM tipe II yang sama dan memiliki berat badan yang berlebih dengan Tn. L, dan tidak ada anggota keluarga yang menderita penyakit keturunan yang lain seperti hipertensi, PJK, strok dan lain-lain, keluarga juga mengatakan tidak ada anggota keluarga yang mempunyai penyakit menular seperti HIV, AIDS, Hepatitis dan lain-lain.

Genogram :



Keterangan:

= Laki-laki

= Perempuan

= Pasien

= hubungan

= tinggal satu rumah

5. Psikososial :

Status emosional : Tn. L baik, terkadang merasa cemas dengan penyakitnya.

Kecemasan : cukup baik , yaitu dengan cara berdo'a agar cepat sembuh.

Pola koping : tegas, cepat tetapi terarah dan jelas

Gaya komunikasi : baik dengan komunikasi 2 arah

Konsep diri : baik, yaitu Tn. L menerima dan menyadari penyakit yang di alami nya adalah cobaan dari Tuhan

D. Pengkajian Fisik

1. Kesadaran

Tingkat kesadaran : Compos mentis

GCS : E=4, V=5, M=6

2. Vital Sign

Tekanan Darah : 140/90 mmHg

Nadi : 88 x/menit

Respirasi : 24 x/menit

Suhu : 36,8^{o}C

3. Keadaan Umum

Sakit/nyeri : 1. ringan 2. sedang 3. berat

Skala nyeri : 2

Nyeri di daerah : lutut

Status gizi : 1. gemuk 2. normal 3. kurus

BB : 81 kg TB : 171 cm IMT : 27,7 kg/m^2

Lingkar Pinggang = 130 cm LILA : 28 cm

Sikap : 1. tenang 2. gelisah 3. menahan nyeri

Personal hygiene : 1. bersih 2. kotor 3. lain-lain…….

Orientasi waktu/ tempat/ orang : 1. baik 2. terganggu….....

4. Pemeriksaan Fisik *Head to Toe*

a. Kepala

Bentuk : 1. mesochepale 2. mikrochepale 3. hidrochepale

4. lain- lain……

Lesi/luka : 1. hematom 2. perdarahan 3. luka sobek 4. lain-lain…….

b. Rambut

Warna : hitam

Kelainan : tidak ada

c. Mata

Penglihatan : 1. normal 2. kaca mata/ lensa 3. lain-lain…….

Sklera : 1. ikterik 2. tidak ikterik

Konjungtiva : 1. anemis 2. tidak anemis

Pupil : 1. isokor 2.anisokor 3. midriasis 4. katarak

Kelainan : kebutaan kanak/kiri…….

Data tambahan…….....

d. Hidung

Penghidu : 1. normal 2. ada gangguan……

Sekret/ darah/ polip : tidak ada

Tarikan caping hidung: 1. ya 2. tidak

e. Telinga

Pendengaran : 1. normal 2. kerusakan 3. tuli kanan/kiri

4. tinnitus 5. alat bantu dengar 6. lainnya

Skret/ cairan/ darah : 1. ~~ada~~/tidak 2. bau…….. 3. warna……

f. Mulut dan gigi

Bibir : 1. lembab 2. kering 3. cianosis 4. pecah-pacah

Mulut dan tenggorokan: 1. normal 2. lesi 3. stomatitis

Gigi : 1. penuh/normal 2. ompong 3. lain-lain……..

g. Leher

Pembesaran tyroid : 1. ya 2. tidak

Lesi : 1. tidak 2. ya, di sebelah…….

Nadi karotis : 1. teraba 2. tidak

Pembesaran limfoid : 1. ya 2. Tidak

h. Thorax

Jantung : 1. nadi 88 x/ menit, 2. kekuatan: kuat/ ~~lemah~~

3. irama : teratur/ ~~tidak~~ 4. lain-lain…….

Paru : 1. frekuensi nafas : 24 x/menit teratur/ ~~tidak~~

2. kualitas : ~~normal/ dalam~~/ dangkal

3. suara nafas : vesikuler/ ~~ronchi/ wheezi~~ng

4. batuk : ~~ya~~/ tidak

5. sumbatan jalan nafas: ~~sputum/ lendir/ darah/ ludah~~

6. Retraksi dada : 1. ada 2. tidak ada

i. Abdomen

Peristaltik usus : 1. ada; 12 x/menit 2. tidak ada

3. hiperperistaltik 4. lain-lain…

Kembung : 1. ya 2. tidak

Nyeri tekan : 1. tidak 2. ya di kuadran……../bagian….....

Asites : 1. ada 2. tidak ada

j. Genetalia

Pimosis : 1. ya 2. tidak

Alat Bantu : 1. ya 2. tidak

Kelainan : 1. tidak 2. ya, berupa…….....

k. Kulit

Turgor : 1. elastis 2. kering 3. lain-lain

Laserasi : 1. luka 2. memar 3.lain-lain

Didaerah…….....

Warna kulit : 1.normal (~~putih~~/sawo matang/ ~~hitam~~)

2. pucat 3. sianosis 4. ikterik 5. Lain-lain…

l. Ekstremitas

Kekuatan otot :

555	555
555	555

R O M : 1. penuh 2. terbatas

Hemiplegi/parese : 1. tidak 2. ya, kanan/kiri

Akral : 1. hangat 2. dingin

Capillary refill time : 1. < 3 detik 2. > 3 detik

Edema : 1. tidak ada 2. ada di daerah…….....

Lain-lain : …….....

Data pemeriksaan fisik neurologis: .....

E. Pola Fungsi Kesehatan

1. Pola persepsi dan tata laksana hidup sehat

a. Kebiasaan: ~~Merokok~~ / kopi / ~~obat / alkohol / lain-lain~~

Jika ya, jelaskan klien mengatakan setiap pagi terbiasa meminum kopi

b. Persepsi diri

Hal yang dipikirkan saat ini : kesehatan pada dirinya

Harapan setelah menjalani perawatan : kondisi kesehatan lebih membaik dan gula darah dalam batasan normal

Perubahan yang dirasa setelah sakit : tidak bisa makan makanan dengan bebas

c. Pertahanan koping

Pengambilan keputusan : [ ] sendiri [√] dibantu orang lain; sebutkan Keluarga

Yang disukai tentang diri sendiri : klien menyukai semua anggota tubuhnya

Yang ingin dirubah dari kehidupan : kesehatan untuk lebih baik lagi

Yang dilakukan jika sedang stress :

[ ] pemecahan masalah

[ ] cari pertolongan

[√] makan

[ ] makan obat

[ ] tidur

[ ] lain-lain (misalnya marah, diam dll) sebutkan

2. Pola nutrisi

Frekuensi/porsi makan : 4 kali sehari dengan 2 sendok nasi

Berat Badan : 81 kg

Tinggi Badan : 171 cm

Jenis makanan : Nasi putih, daging ayam atau ikan laut, tempe goreng dan air putih dingin.

Makanan yang disukai : Ikan laut dan daging ayam

Makanan tidak disukai : Daging babi

Makanan pantangan : -

Nafsu makan : [√] baik

[ ] sedang, alasan mual/muntah/sariawan/dll .....

[ ] kurang, alasan mual/muntah/sariawan/dll.....

Perubahan BB 3 bulan terakhir : [ ] bertambah ..... kg

[√] tetap

[ ] berkurang 2 kg

3. Pola eliminasi

a. Buang air besar

Frekuensi : 1 kali/hari

Waktu : pagi/siang/sore/malam

Warna : kekuningan

Konsistensi : lembek

Penggunaan Pencahar : -

b. Buang air kecil

Frekuensi : ± 5-6 kali

Warna : kekuningan

Bau : khas urine

4. Pola istirahat dan tidur

Waktu tidur (jam) : 22.00 – 06.00 WITA

Lama tidur/hari : ± 8 jam/hari

Kebiasaan saat tidur : -

Kesulitan dalam hal tidur : [ ] menjelang tidur [ ] sering/mudah terbangun

[ ] merasa tidak puas setelah bangun tidur

5. Pola aktivitas

a. Kegiatan dalam pekerjaan : Menjaga toko

b. Olah raga : -

c. Kegiatan di waktu luang : ke pantai

d. Kesulitan/keluhan dalam hal ini : [ ] pergerakan tubuh

[ ] bersolek

[ ] mandi, berhajat

[ ] mudah merasa kelelahan

[ ] mengenakan pakaian

[ ] sesak nafas setelah mengadakan aktivitas

6. Pola kerja

a. Jenis pekerjaan : swasta

b. lamanya : ± 10 tahun

c. Jumlah jam kerja : 8 jam/hari

d. Jadwal kerja : setiap hari

e. Lain-lain (sebutkan) : -

F. Pemeriksaan penunjang :

1. Pemeriksaan Penunjang : Laboratorium, rongent, USG, MRI, dll

   GDS : 201 mg/dL

2. Program Terapi : Metformin 500 mg 2x1, Glibenclamide 5mg 2x1

II. DIAGNOSIS KEPERAWATAN

No	Hari/tanggal/jam	Diagnosa Keperawatan	Ttd
1	Selasa, 7 April 2020 pukul. 07.30 Wita	Obesitas berhubungan dengan kelebihan konsumsi gula ditandai dengan IMT = 27,7 kg/m^2 , Lingkar pinggang : 130 cm Tebal lipatan kulit trisep : 28 cm	

III. INTERVENSI KEPERAWATAN

Hari/ Tanggal/ Jam	No. Dx Kep	Tujuan	Intervensi	Rasional
Selasa, 7 April 2020 pukul 07.30 Wita	1	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 45 menit diharapkan status nutrisi klien membaik dengan kriteria hasil : 1. Berat badan membaik 2. Indeks	SIKI label : Manajemen Berat Badan 1. Identifikasi kondisi kesehatan klien yang dapat mempengaruhi berat badan *Terapeutik*	1. Mengetahui kondisi klien yang dapat mempengaruhi berat badan 2. Memantau status nutrisi dan IMT klien 3. Mengurangi

		Massa Tubuh (IMT) membaik 3. Menentukan target berat badan dalam rentang normal meningkat 4. Memiliki komitmen pada rencana makan yang sehat meningkat 5. Mengontrol porsi makan meningkat 6. Menghindari makanan dan minuman tinggi kalori meningkat 7. Memilih makanan dan minuman	2. Hitung berat badan ideal klien 3. Fasilitasi menentukan target berat badan yang realistis *Edukasi* 4. Jelaskan hubungan antara asupan makanan, aktivitas fisik, penambahan berat badan dan penurunan berat badan 5. Anjurkanmelakukan pencatatan asupan makan, aktivitas fisik dan perubahan berat badan 6. Ajarkan cara mengelola berat badan secara efektif	risiko ketidakstabilan gula darah dan menurunkan berat badan secara bertahap perlahan-lahan 4. Asupan makanan yang cukup dan aktivitas fisik yang seimbang adalah hal yang dapat diubah untuk memenuhi nutrisi tubuh normal 5. Pencatatan diperlukan untuk mengukur asupan makanan berupa kalori dan pembakaran kalori

		bergizi meningkat 8. Menetapkan latihan rutin meningkat 9. Menggunakan obat sesuai instruksi (jika ada)		dengan aktivitas fisik 6. Pengelolaan berat badan yang efektif akan meningkatkan kestabilan gula darah dan menghindari komplikasi yang berlanjut

IV. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

No	Hari/ Tanggal/ Jam	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD
1	Kunjungan ke 1 Pk. 07.30 Wita	Mengidentifikasi kondisi klien dapat mempengaruhi berat badan klien	Ds : - Klien mengatakan memanfaatkan waktu luang dengan beristirahat di rumah - Klien tidak rutin berolahraga setiap minggunya - Klien mengatakan makan 4 kali sehari dengan porsi 2 sendok nasi - Klien mengatakan suka mengonsumsi minuman manis dan makanan cepat saji Do : - Klien memiliki jadwal kerja yang	

			motonon setiap harinya	
2	Kunjungan ke 1 Pk. 07.35 Wita	Menghitung berat badan klien	Ds : - Klien mengatakan tidak terjadi perubahan berat badan dalam 3 bulan terakhir Do : - Berat badan = 81 kg - IMT = 27,7 kg/m^2 - Lingkar pinggang = 130 cm - LILA = 28 cm	
3	Kunjungan ke 1 Pk. 07.40 Wita	Mengedukasi hubungan antara asupan makanan, aktivitas fisik, penambahan berat badan dan penurunan berat badan	Ds : - Klien mengatakan kurang memahami hubungan antara asupan makanan, aktivitas fisik dan berat badan, sehingga tidak mengetahui cara mengatur pola hidup untuk mengatasi berat badan lebih Do : - Klien mendengarkan penjelasan peneliti dengan baik - Klien mampu menyampaikan kembali penjelasan peneliti terkait hubungan antara asupan makanan, aktivitas fisik, dan berat badan.	
4	Kunjungan ke 1 Pk. 07.45 Wita	Menganjurkan melakukan pencatatan asupan makan, aktivitas fisik dan perubahan berat badan	Ds : - Klien mengatakan tidak pernah melakukan pencatatan asupan makanan, aktivitas fisik, dan perubahan berat badan sebelumnya Do : - Klien mampu menyampaikan kembali penjelasan peneliti	

			- Klien mengetahui tujuan pencatatan tersebut - Klien mengetahui hal apa saja yang nantinya harus dicatat	
5	Kunjungan ke 1 Pk. 07.50	Mengajarkan cara mengelola berat badan secara efektif	Ds : - Klien mengatakan sebelumnya tidak mengetahui cara mengelola berat badan secara efektif Do : - Klien tampak mampu menyampaikan pola hidup apa yang harus diperbaiki dari pola hidup sebelumnya	
6	Kunjungan ke 1 Pk. 08.15	Memfasilitasi menentukan target berat badan yang realistis	Ds : - Klien mengatakan tidak mengetahui berat badan ideal untuk dirinya Do : - Klien tampak menyimak dengan baik penjelasan peneliti - Klien dan peneliti menyepakati terjadi penurunan berat badan sebesar 0,5 kg dalam waktu 3 hari	
1	Kunjungan ke 2 Pk. 07.30 Wita	Mengidentifikasi kondisi klien dapat mempengaruhi berat badan klien	Ds : - Klien mengatakan jarang berolahraga - Klien mengatakan kegiatannya sepulang kerja adalah makan, menonton televisi, dan tidur - Klien mengatakan selama ini tidak rutin menerapkan pola diet Do :	

			- Klien tampak mendengarkan arahan peneliti dengan baik - Klien mampu menyampaikan pentingnya olahraga untuk kondisinya - Klien mampu menyampaikan pentingnya penerapan pola diet kondisinya	
2	Kunjungan ke 2 Pk. 07.35 Wita	Menghitung berat badan ideal klien	Ds : - Klien mengatakan belum melakukan penimbangan berat badan sebelum waktu kunjungan Do : - Berat badan = 80.9 kg - IMT = 27,7 kg/m^2 - Lingkar pinggang = 130 cm - LILA = 28 cm	
3	Kunjungan ke 2 Pk. 07.40 Wita	Mengedukasi hubungan antara asupan makanan, aktivitas fisik, penambahan berat badan dan penurunan berat badan	Ds : - Klien mengatakan sudah memahami hubungan antara asupan makanan, aktivitas fisik, dan berat badan Do : - Klien mampu menjelaskan hubungan antara asupan makanan, aktivitas fisik, dan berat badan	
4	Kunjungan ke 2 Pk. 07.45 Wita	Menganjurkan melakukan pencatatan asupan makan, aktivitas fisik dan perubahan	Ds : - Klien mengatakan sudah melakukan pencatatan asupan makanan, aktivitas fisik, dan perubahan berat badan - Klien mengatakan tidak mencatat	

		berat badan	asupan makanan tambahan seperti buah atau cemilan dikarenakan lupa Do : - Dalam catatan klien tampak klien mengonsumsi nasi 1 porsi dengan lauk pauk saat makan siang dan malam kemarin. - Dalam catatan klien tampak klien mengonsumsi nasi 1 porsi dan telur, bayam, tahu roti kripik ubi jeruk kopi air putih dingin saat sarapan - Dalam catatan klien tampak klien sudah melakukan aktivitas fisik dengan berjalan-jalan di teras rumah di pagi hari - Dalam catatan klien tampak terjadi perubahan berat badan 0,1 kg	
5	Kunjungan ke 2 Pk. 07.50	Mengajarkan cara mengelola berat badan secara efektif	Ds : - Klien mengatakan sudah mengetahui cara mengelola badan secara efektif - Klien mengatakan sudah mengetahui bahwa pola makan dan aktivitas fisiknya harus diperbaiki Do : - Klien tampak menyimak dengan baik saat peneliti mendemonstrasikan porsi makan siang yang tepat dengan 1 porsi nasi, telur, kangkung, papaya, dan air putih	
6	Kunjungan	Memfasilitasi	Ds :	

	ke 2 Pk. 08.15	menentukan target berat badan yang realistis	- Klien mengatakan sudah mengetahui target penurunan berat badan yang harus dicapai Do : - Klien tampak antusias dalam mencapai penurunan berat badan yang ditargetkan	
1	Kunjungan ke 3 Pk. 07.30 Wita	Mengidentifikasi kondisi klien dapat mempengaruhi berat badan klien	Ds : - Klien mengatakan sudah memperbaiki pola makan dan aktivitas fisik Do : - Tampak menu makan seimbang di dapur klien (nasi, sayur hijau, sate ikan, buah pepaya)	
2	Kunjungan ke 3 Pk. 07.35 Wita	Menghitung berat badan ideal klien	Ds : - Klien mengatakan belum melakukan pengukuran berat badan sebelum kunjungan Do : - Berat badan = 80,4 kg - IMT = 27,5 kg/m^2 - Lingkar pinggang = 130 cm - LILA = 28 cm	
3	Kunjungan ke 3 Pk. 07.40 Wita	Mengedukasi hubungan antara asupan makanan, aktivitas fisik, penambahan berat badan dan penurunan berat	Ds : - Klien mengatakan sudah memahami hubungan antara asupan makanan, aktivitas fisik, dan berat badan Do : - Klien mampu menjelaskan hubungan antara asupan makanan,	

		badan	aktivitas fisik, dan berat badan	
4	Kunjungan ke 3 Pk. 07.45 Wita	Menganjurkan melakukan pencatatan asupan makan, aktivitas fisik dan perubahan berat badan	Ds : - Klien mengatakan sudah melakukan pencatatan asupan makanan, aktivitas fisik, dan perubahan berat badan - Klien mengatakan sudah mencatat asupan makanan tambahan seperti buah atau cemilan Do : - Dalam catatan klien tampak klien mengonsumsi nasi 1 porsi dengan lauk pauk saat makan siang dan malam kemarin. - Dalam catatan klien tampak klien mengonsumsi nasi 1 porsi merah, sayur suop, tempe, sate laut dan air putih saat sarapan - Dalam catatan klien tampak klien mengonsumsi buah sebelum mengonsumsi makanan inti. Klien juga mencatat bahwa klien mengonsumsi camilan seperti keripik 2 kali di hari kemarin. - Dalam catatan klien tampak klien sudah melakukan aktivitas fisik dengan berjalan-jalan di teras rumah di pagi hari dan lari di sekitar rumah pada sore hari kemarin pulang kerja - Dalam catatan klien terjadi perubahan berat badan sebesar 0,5	

			kg	
5	Kunjungan ke 3 Pk. 07.50	Mengajarkan cara mengelola berat badan secara efektif	Ds : - Klien mengatakan sudah mengetahui untuk taat terhadap diet dan olahraga Do : - Klien tampak menyimak saat peneliti menganjurkan untuk menambah durasi olahraga seperti mulai untuk berjalan ringan mengelilingi lapangan	
6	Kunjungan ke 3 Pk. 08.15	Memfasilitasi menentukan target berat badan yang realistis	Ds : - Klien mengatakan akan menurunkan berat badannya kembali Do : - Klien dan peneliti menyepakati untuk penurunan berat badan klien sebesar 0,5 kg dalam 3 hari	

V. EVALUASI KEPERAWATAN

No	Hari/ Tanggal	Jam	Dx Kep	Evaluasi Sumatif	TTD
1	Kunjungan ke 4	Pk. 07.30 Wita	Obesitas berhubungan dengan kelebihan konsumsi gula ditandai dengan IMT = 27,7 kg/m^2	S : Klien mengatakan memahami pilihan makanan yang sehat serta klien mampu melakukan latihan fisik untuk menjaga berat badan bagi penderita diabetes melitus tipe 2 O : Berat badan berkurang	

				0,7 kg BB = 80,3 kg IMT = 27,5 kg/m^2 Lingkar pinggang = 130 cm LILA = 28 cm A : Kriteria hasil tercapai, masalah teratasi P : Pertahankan kondisi klien dan lanjutkan intervensi a. Mengatur pola makan yang seimbang b. Menimbang berat badan setiap bulan c. Rutin ke puskesmas untuk melakukan cek kadar glukosa	

(Sumber : Putri, Desak. *Data Penelitian Karya Tulis Ilmiah Prodi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar*. 2019)

ASUHAN KEPERAWATAN DIABETES MELITUS TIPE 2 PADA Tn. T DENGAN OBESITAS DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN NUTRISI DI PUSKESMAS I DENPASAR BARAT TAHUN 2020

III. PENGKAJIAN

A. Identitas

Nama klien : Tn. T

No. Responden : 2

Jenis kelamin : Laki-laki

Usia : 53 tahun

Pendidikan terakhir : SD

Agama : Hindu

Status perkawinan : Menikah

Alamat : Banjar Sapta Bumi, Desa Tegal Harum, Kecamatan Denpasar Barat, Kota Denpasar

No telepon : 087762453xxx

Diagnosis medis : Diabetes melitus tipe 2

B. Penanggung jawab

Nama : Ny. R

Hubungan dengan klien : Istri

Alamat dan no telepon : Banjar Sapta Bumi, Desa Tegal Harum, Kecamatan Denpasar Barat, Kota Denpasar / 0881037410xxx

C. Status Kesehatan

1. Keluhan utama :

Klien mengatakan memiliki riwayat penyakit Diabetes Melitus Tipe II sejak tahun 2018 atau ± 1 tahun dan cepat lelah ketika pulang bekerja

2. Riwayat kesehatan sekarang :

Tn. T memiliki riwayat DM tipe II sejak 1 tahun yang lalu, hampir setiap kali cek gula darah hasilnya > 220 mg/dL dan diberikan obat metformin 500mg 2 x 1 serta glibenclamide 5mg 2 x 1

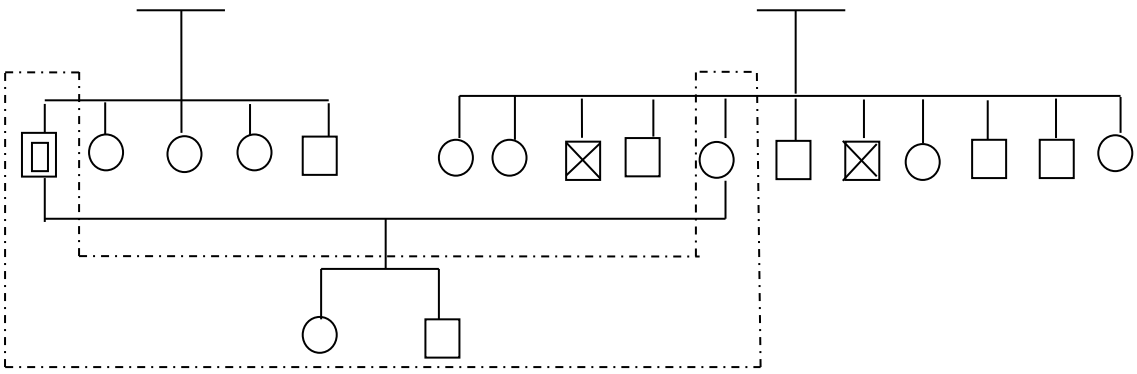
3. Riwayat kesehatan dahulu :

Tn. T memiliki riwayat DM tipe II sejak 1 tahun yang lalu karena datang ke puskesmas dengan keluhan pegal dan cepat lelah, saat dicek kadar glukosa darah hasilnya adalah 235 mg/dL yang mengharuskan Tn. T untuk meminum untuk menstabilkan kadar gula darahnya

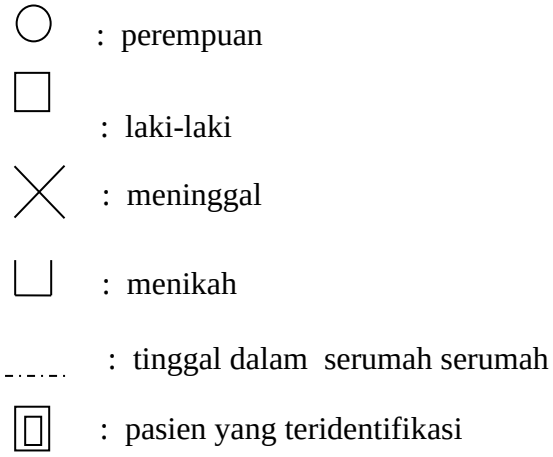
4. Riwayat kesehatan keluarga :

Ibu kandung dari Tn. L mempunyai riwayat penyakit DM tipe II yang sama dengan Tn. T, dan ayah kandungnya memiliki berat badan lebih serta tidak ada anggota keluarga yang menderita penyakit keturunan yang lain seperti hipertensi, PJK, strok dan lain-lain, keluarga juga mengatakan tidak ada anggota keluarga yang mempunyai penyakit menular seperti HIV, AIDS, Hepatitis dan lain-lain.

Genogram :



KETERANGAN :



5. Psikososial :

Status emosional : Tn. T baik, terkadang merasa cemas dengan penyakitnya.

Kecemasan : cukup baik , yaitu dengan cara berdoa agar cepat sembuh.

Pola koping : tegas, cepat tetapi terarah dan jelas

Gaya komunikasi : baik dengan komunikasi 2 arah

Konsep diri : baik, yaitu Tn. L menerima dan menyadari penyakit yang di alami nya adalah cobaan dari Tuhan

D. Pengkajian Fisik

1. Kesadaran

Tingkat kesadaran : Compos mentis

GCS : E=4, V=5, M=6

2. Vital Sign

Tekanan Darah : 130/90 mmHg

Nadi : 84 x/menit

Respirasi : 22 x/menit

Suhu : 36,8^{o}C

3. Keadaan Umum

Sakit/nyeri : 1. ringan 2. sedang 3. berat

Skala nyeri : 2

Nyeri di daerah : pinggang

Status gizi : 1. gemuk 2. normal 3. kurus

BB : 75 kg TB : 165 cm IMT : 27,5 kg/m^2

Lingkar Pinggang = 125 cm LILA: 26 cm

Sikap : 1. tenang 2. gelisah 3. menahan nyeri

Personal hygiene : 1. bersih 2. kotor 3. lain-lain…….

Orientasi waktu/ tempat/ orang : 1. baik 2. terganggu….....

4. Pemeriksaan Fisik *Head to Toe*

a. Kepala

Bentuk : 1. mesochepale 2. mikrochepale 3. hidrochepale

4. lain- lain……

Lesi/luka : 1. hematom 2. perdarahan 3. luka sobek 4. lain-lain……

b. Rambut

Warna : …….

Kelainan : rontok/ dll……

c. Mata

Penglihatan : 1. normal 2. kaca mata/ lensa 3. lain-lain…….

Sklera : 1. ikterik 2. tidak ikterik

Konjungtiva : 1. anemis 2. tidak anemis

Pupil : 1. isokor 2.anisokor 3. midriasis 4. katarak

Kelainan : kebutaan kanak/kiri…….

Data tambahan…….....

d. Hidung

Penghidu : 1. normal 2. ada gangguan……

Sekret/ darah/ polip : tidak ada

Tarikan caping hidung: 1. ya 2. Tidak

e. Telinga

Pendengaran : 1. normal 2. kerusakan 3. tuli kanan/kiri

4. tinnitus 5. alat bantu dengar 6. lainnya

Skret/ cairan/ darah : 1. ~~ada~~/tidak 2. bau…….. 3. warna……

f. Mulut dan gigi

Bibir : 1. lembab 2. kering 3. cianosis 4. pecah-pacah

Mulut dan tenggorokan: 1. normal 2. lesi 3. stomatitis

Gigi : 1. penuh/normal 2. ompong 3. lain-lain……..

g. Leher

Pembesaran tyroid : 1. ya 2. tidak

Lesi : 1. tidak 2. ya, di sebelah…….

Nadi karotis : 1. teraba 2. tidak

Pembesaran limfoid : 1. ya 2. Tidak

h. Thorax

Jantung : 1. nadi 84 x/ menit, 2. kekuatan: kuat/ ~~lemah~~

3. irama : teratur/ ~~tidak~~ 4. lain-lain…….

Paru : 1. frekuensi nafas : 22 x/menit teratur/ ~~tidak~~

2. kualitas : ~~normal/ dalam~~/ dangkal

3. suara nafas : vesikuler/ ~~ronchi/ wheezi~~ng

4. batuk : ~~ya~~/ tidak

5. sumbatan jalan nafas: ~~sputum/ lendir/ darah/ ludah~~

6. Retraksi dada : 1. ada 2. tidak ada

i. Abdomen

Peristaltik usus : 1. ada; 10 x/menit 2. tidak ada

3. hiperperistaltik 4. lain-lain…

Kembung : 1. ya 2. tidak

Nyeri tekan : 1. tidak 2. ya di kuadran……../bagian….....

Asites : 1. ada 2. tidak ada

j. Genetalia

Pimosis : 1. ya 2. tidak

Alat Bantu : 1. ya 2. tidak

Kelainan : 1. tidak 2. ya, berupa…….....

k. Kulit

Turgor : 1. elastis 2. kering 3. lain-lain

Laserasi : 1. luka 2. memar 3.lain-lain

Didaerah…….....

Warna kulit : 1.normal (~~putih~~/sawo matang/ ~~hitam~~)

2. pucat 3. sianosis 4. ikterik 5. Lain-lain…

l. Ekstremitas

Kekuatan otot :

555	555
555	555

R O M : 1. penuh 2. terbatas

Hemiplegi/parese : 1. tidak 2. ya, kanan/kiri

Akral : 1. hangat 2. dingin

Capillary refill time : 1. < 3 detik 2. > 3 detik

Edema : 1. tidak ada 2. ada di daerah…….....

Lain-lain : …….....

Data pemeriksaan fisik neurologis: .....

E. Pola Fungsi Kesehatan

1. Pola persepsi dan tata laksana hidup sehat

d. Kebiasaan: ~~Merokok~~ / kopi / ~~obat / alkohol / lain-lain~~

Jika ya, jelaskan klien mengatakan setiap pagi terbiasa meminum kopi dan teh tawar tiap pulang kerja sore hari

e. Persepsi diri

Hal yang dipikirkan saat ini : kesehatan pada dirinya

Harapan setelah menjalani perawatan : kondisi kesehatan lebih membaik dan gula darah dalam batasan normal

Perubahan yang dirasa setelah sakit : tidak bisa makan makanan dengan bebas

f. Pertahanan koping

Pengambilan keputusan : [ ] sendiri [√] dibantu orang lain; sebutkan Keluarga

Yang disukai tentang diri sendiri : klien menyukai semua anggota tubuhnya

Yang ingin dirubah dari kehidupan : kesehatan untuk lebih baik lagi

Yang dilakukan jika sedang stress :

[ ] pemecahan masalah

[ ] cari pertolongan

[√] makan

[√] makan obat

[ ] tidur

[ ] lain-lain (misalnya marah, diam dll) sebutkan

2. Pola nutrisi

Frekuensi/porsi makan : 4 kali sehari dengan 2 sendok nasi

Berat Badan : 75 kg

Tinggi Badan : 165 cm

Jenis makanan : Nasi putih, tempe goreng, terong goreng, telur, dan air putih dingin

Makanan yang disukai : Daging babi

Makanan tidak disukai : Daging sapi

Makanan pantangan : -

Nafsu makan : [√] baik

[ ] sedang, alasan mual/muntah/sariawan/dll .....

[ ] kurang, alasan mual/muntah/sariawan/dll.....

Perubahan BB 3 bulan terakhir : [ ] bertambah ..... kg

[√] tetap

[ ] berkurang 2 kg

3. Pola eliminasi

c. Buang air besar

Frekuensi : 1 kali/hari

Waktu : ~~pagi/siang~~/sore/~~malam~~

Warna : kekuningan

Konsistensi : lembek

Penggunaan Pencahar : -

d. Buang air kecil

Frekuensi : ± 5-7 kali

Warna : kekuningan

Bau : khas urine

4. Pola istirahat dan tidur

Waktu tidur (jam) : 21.00 – 05.00 WITA

Lama tidur/hari : ± 8 jam/hari

Kebiasaan saat tidur : -

Kesulitan dalam hal tidur : [ ] menjelang tidur [ ] sering/mudah terbangun

[ ] merasa tidak puas setelah bangun tidur

5. Pola aktivitas

a) Kegiatan dalam pekerjaan : Berdagang di pasar

b) Olah raga : -

c) Kegiatan di waktu luang : membersihkan rumah

d) Kesulitan/keluhan dalam hal ini : [ ] pergerakan tubuh

[ ] bersolek

[ ] mandi, berhajat

[ ] mudah merasa kelelahan

[ ] mengenakan pakaian

[ ] sesak nafas setelah mengadakan aktivitas

6. Pola kerja

a) Jenis pekerjaan : Wiraswasta

b) lamanya : ± 20 tahun

c) Jumlah jam kerja : 8 jam/hari

d) Jadwal kerja : setiap hari

e) Lain-lain (sebutkan) : -

F. Pemeriksaan penunjang :

1. Pemeriksaan Penunjang : Laboratorium, rongent, USG, MRI, dll

GDS : 203 mg/dL

2. Program Terapi :

a. Metformin 500 mg 2x1

b. Glibenclamide 5 mg 2x1

II. DIAGNOSIS KEPERAWATAN

No	Hari/tanggal/jam	Diagnosa Keperawatan	Ttd
1	Selasa, 7 April 2020 pukul 07.30 Wita	Obesitas berhubungan dengan kelebihan konsumsi gula ditandai dengan IMT = 27,5 kg/m^2 , Lingkar pinggang = 125 cm Tebal lipatan kulit trisep : 26 cm	

III. INTERVENSI KEPERAWATAN

Hari/ Tanggal/ Jam	No. Dx Kep	Tujuan	Intervensi	Rasional
Selasa, 7 April 2020 pukul 07.30 Wita	1	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan status nutrisi klien membaik dengan kriteria hasil : 1. Berat badan membaik 2. Indeks Massa Tubuh	SIKI : Manajemen Berat Badan *Observasi* 1. Identifikasi kondisi kesehatan klien yang dapat mempengaruhi berat badan *Terapeutik* 2. Hitung berat badan ideal	1. Mengetahui kondisi klien yang dapat mempengaruhi berat badan 2. Memantau status nutrisi dan IMT klien 3. Menurunkan berat badan secara bertahap dan

		(IMT) membaik 3. Menentukan target berat badan dalam rentang normal meningkat 4. Memiliki komitmen pada rencana makan yang sehat meningkat 5. Mengontrol porsi makan meningkat 6. Menghindari makanan dan minuman tinggi kalori meningkat 7. Memilih makanan dan minuman bergizi meningkat	klien 3. Fasilitasi menentukan target berat badan yang realistis *Edukasi* 4. Jelaskan hubungan antara asupan makanan, aktivitas fisik, penambahan berat badan dan penurunan berat badan 5. Anjurkan melakukan pencatatan asupan makan, aktivitas fisik dan perubahan berat badan 6. Ajarkan cara mengelola berat badan secara efektif	perlahan 4. Asupan makanan yang cukup dan aktivitas fisik yang seimbang adalah hal yang dapat diubah untuk memenuhi nutrisi tubuh normal 5. Pencatatan diperlukan untuk mengukur asupan makanan berupa kalori dan pembakaran kalori dengan aktivitas fisik 6. Pengelolaan berat badan yang efektif akan meningkatkan kestabilan gula darah

		8. Menetapkan latihan rutin meningkat 9. Menggunakan obat sesuai instruksi (jika ada)		dan menghindari komplikasi yang berlanjut

IV. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

No	Hari/ Tanggal/ Jam	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD
1	Kunjungan ke 1 Pk. 07.30 Wita	Mengidentifikasi kondisi klien dapat mempengaruhi berat badan klien	Ds : - Klien mengatakan memanfaatkan waktu luang dengan beristirahat di rumah - Klien tidak rutin berolahraga setiap minggunya - Klien mengatakan makan 4 kali sehari dengan porsi 2 sendok nasi - Klien mengatakan suka mengonsumsi makanan cepat saji Do : - Klien memiliki jadwal kerja yang motonon setiap harinya	
2	Kunjungan ke 1 Pk. 07.35 Wita	Menghitung berat badan klien	Ds : - Klien mengatakan tidak terjadi perubahan berat badan dalam 3 bulan terakhir Do : - Berat badan = 76 kg	

			- IMT = 27,5 kg/m^2 - Lingkar Pinggang = 125 cm - LILA = 26 cm	
3	Kunjungan ke 1 Pk. 07.40 Wita	Mengedukasi hubungan antara asupan makanan, aktivitas fisik, penambahan berat badan dan penurunan berat badan	Ds : - Klien mengatakan kurang memahami hubungan antara asupan makanan, aktivitas fisik dan berat badan, sehingga tidak mengetahui cara mengatur pola hidup untuk mengatasi berat badan lebih Do : - Klien mendengarkan penjelasan peneliti dengan baik - Klien mampu menyampaikan kembali penjelasan peneliti terkait hubungan antara asupan makanan, aktivitas fisik, dan berat badan.	
4	Kunjungan ke 1 Pk. 07.45 Wita	Menganjurkan melakukan pencatatan asupan makan, aktivitas fisik dan perubahan berat badan	Ds : - Klien mengatakan tidak pernah melakukan pencatatan asupan makanan, aktivitas fisik, dan perubahan berat badan sebelumnya Do : - Klien mampu menyampaikan kembali penjelasan peneliti - Klien mengetahui tujuan pencatatan tersebut - Klien mengetahui hal apa saja yang nantinya harus dicatat	

5	Kunjungan ke 1 Pk. 07.50	Mengajarkan cara mengelola berat badan secara efektif	Ds : - Klien mengatakan sebelumnya tidak mengetahui cara mengelola berat badan secara efektif Do : - Klien tampak mampu menyampaikan pola hidup apa yang harus diperbaiki dari pola hidup sebelumnya	
6	Kunjungan ke 1 Pk. 08.15	Memfasilitasi menentukan target berat badan yang realistis	Ds : - Klien mengatakan tidak mengetahui berat badan ideal untuk dirinya Do : - Klien tampak menyimak dengan baik penjelasan peneliti - Klien dan peneliti menyepakati terjadi penurunan berat badan sebesar 0,5 kg dalam waktu 3 hari	
1	Kunjungan ke 2 Pk. 07.30 Wita	Mengidentifikasi kondisi klien dapat mempengaruhi berat badan klien	Ds : - Klien mengatakan jarang berolahraga, tadi pagi dapat berolahraga jalan-jalan 20 menit - Klien mengatakan kegiatannya sepulang kerja adalah makan, menonton televisi, dan tidur - Klien mengatakan selama ini tidak rutin menerapkan pola diet Do : - Klien tampak mendengarkan arahan peneliti dengan baik	

			- Klien mampu menyampaikan pentingnya olahraga untuk kondisinya - Klien mampu menyampaikan pentingnya penerapan pola diet kondisinya	
2	Kunjungan ke 2 Pk. 07.35 Wita	Menghitung berat badan ideal klien	Ds : - Klien mengatakan belum melakukan penimbangan berat badan sebelum waktu kunjungan Do : - Berat badan = 75 kg - IMT = 27,5 kg/m^2 - Lingkar pinggang = 125 cm - LILA = 26 cm	
3	Kunjungan ke 2 Pk. 07.40 Wita	Mengedukasi hubungan antara asupan makanan, aktivitas fisik, penambahan berat badan dan penurunan berat badan	Ds : - Klien mengatakan sudah memahami hubungan antara asupan makanan, aktivitas fisik, dan berat badan Do : - Klien mampu menjelaskan hubungan antara asupan makanan, aktivitas fisik, dan berat badan	
4	Kunjungan ke 2 Pk. 07.45 Wita	Menganjurkan melakukan pencatatan asupan makan, aktivitas fisik dan perubahan berat badan	Ds : - Klien mengatakan sudah melakukan pencatatan asupan makanan, aktivitas fisik, dan perubahan berat badan - Klien mengatakan tidak mencatat asupan makanan tambahan seperti buah atau cemilan dikarenakan	

			lupa Do : - Dalam catatan klien tampak klien mengonsumsi nasi 1 porsi dengan lauk pauk saat makan siang dan malam kemarin. - Dalam catatan klien tampak klien mengonsumsi nasi 1 porsi dan telur goreng, kangkung, tahu goreng, buah jeruk, kopi, air putih dingin saat sarapan - Dalam catatan klien tampak klien sudah melakukan aktivitas fisik dengan berjalan-jalan di pekarangan rumah di pagi hari dan main bulutangkis sore hari kemarin bersama anaknya - Dalam catatan klien tampak tidak terjadi perubahan berat badan	
5	Kunjungan ke 2 Pk. 07.50	Mengajarkan cara mengelola berat badan secara efektif	Ds : - Klien mengatakan sudah mengetahui cara mengelola badan secara efektif - Klien mengatakan sudah mengetahui bahwa pola makan dan aktivitas fisiknya harus diperbaiki Do : - Klien tampak menyimak dengan baik saat peneliti mendemonstrasikan porsi makan siang yang tepat dengan 1 porsi	

			nasi, telur, kangkung, papaya, dan air putih	
6	Kunjungan ke 2 Pk. 08.15	Memfasilitasi menentukan target berat badan yang realistis	Ds : - Klien mengatakan sudah mengetahui target penurunan berat badan yang harus dicapai Do : - Klien tampak antusias dalam mencapai penurunan berat badan yang ditargetkan	
1	Kunjungan ke 3 Pk. 07.30 Wita	Mengidentifikasi kondisi klien dapat mempengaruhi berat badan klien	Ds : - Klien mengatakan sudah memperbaiki pola makan dan aktivitas fisik Do : - Tampak menu makan seimbang di dapur klien (nasi, sayur hijau, ayam, buah pepaya)	
2	Kunjungan ke 3 Pk. 07.35 Wita	Menghitung berat badan ideal klien	Ds : - Klien mengatakan belum melakukan pengukuran berat badan sebelum kunjungan Do : - Berat badan = 74,5 kg - IMT = 27,3 kg/m^2 - Lingkar pinggang = 125 cm - LILA = 26 cm	
3	Kunjungan ke 3 Pk. 07.40 Wita	Mengedukasi hubungan antara asupan makanan,	Ds : - Klien mengatakan sudah memahami hubungan antara asupan makanan, aktivitas fisik,	

		aktivitas fisik, penambahan berat badan dan penurunan berat badan	dan berat badan Do : - Klien mampu menjelaskan hubungan antara asupan makanan, aktivitas fisik, dan berat badan	
4	Kunjungan ke 3 Pk. 07.45 Wita	Menganjurkan melakukan pencatatan asupan makan, aktivitas fisik dan perubahan berat badan	Ds : - Klien mengatakan sudah melakukan pencatatan asupan makanan, aktivitas fisik, dan perubahan berat badan - Klien mengatakan sudah mencatat asupan makanan tambahan seperti buah atau cemilan Do : - Dalam catatan klien tampak klien mengonsumsi nasi 1 porsi dengan lauk pauk saat makan siang dan malam kemarin. - Dalam catatan klien tampak klien mengonsumsi nasi 1 porsi dan telur rebus putih telur , bayam , daging ayam tanpa kulit, buah pepaya, teh, air putih saat sarapan - Dalam catatan klien tampak klien mengonsumsi buah sebelum mengonsumsi makanan inti. Klien juga mencatat bahwa klien mengonsumsi camilan seperti 1 asinan mangga di hari kemarin. - Dalam catatan klien tampak klien sudah melakukan aktivitas fisik dengan berjalan-jalan di teras	

			rumah di pagi hari dan bermain bola bersama anaknya di sore hari kemarin - Dalam catatan klien terjadi perubahan berat badan sebesar 0,5 kg	
5	Kunjungan ke 3 Pk. 07.50	Mengajarkan cara mengelola berat badan secara efektif	Ds : - Klien mengatakan sudah mengetahui untuk taat terhadap diet dan olahraga Do : - Klien tampak menyimak saat peneliti menganjurkan untuk menambah durasi olahraga seperti mulai untuk berjalan ringan mengelilingi lapangan	
6	Kunjungan ke 3 Pk. 08.15	Memfasilitasi menentukan target berat badan yang realistis	Ds : - Klien mengatakan akan menurunkan berat badannya kembali Do : - GDS : 182 mg/dL	

V. EVALUASI KEPERAWATAN

No	Hari/ Tanggal	Jam	Dx Kep	Evaluasi Sumatif	TTD
1	Kunjungan ke 4	Pk. 07.30 Wita	Obesitas berhubungan dengan kelebihan konsumsi gula ditandai dengan IMT = 27,1 kg/m^2	S : Klien mengatakan memahami pilihan makanan yang sehat serta klien mampu melakukan latihan fisik untuk menjaga berat badan bagi penderita diabetes melitus tipe 2 O : Berat badan berkurang 1,2 kg BB = 73,8 kg IMT = 27,1 kg/m^2 Lingkar pinggang =123 cm A : Kriteria hasil tercapai, masalah teratasi P : Pertahankan kondisi klien dan lanjutkan intervensi a. Mengatur pola makan yang seimbang b. Menimbang berat badan setiap bulan c. Rutin ke puskesmas untuk melakukan cek kadar glukosa	

(Sumber : Putri, Desak. *Data Penelitian Karya Tulis Ilmiah Prodi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.* 2019)

Lampiran 8

LEMBAR OBSERVASI ASUHAN KEPERAWATAN DIABETES MELITUS TIPE 2 PADA TN.L DENGAN OBESITAS DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN NUTRISI DI PUSKESMAS I DENPASAR BARAT TAHUN 2020

Pengukuran evaluasi keperawatan terhadap asuhan keperawatan pada diabetes melitus tipe 2 dengan obesitas berupa lembar observasi dan lembar antropometri sebagai berikut:

$$\text{IMT} = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{\text{Tinggi Badan (m) x Tinggi Badan (m)}}$$

Status Nutrisi	Kategori	IMT
Kurang	Kurus	< 18,5 kg/m^2
Normal	Normal	18,5 – 24,5 kg/m^2
Lebih	Berat Badan Berlebih	> 25 kg/m^2
	Obesitas	> 27 kg/m^2

(Sumber: Tandra, Segala Sesuatu Yang Harus Anda Ketahui Tentang Diabetes Panduan Lengkap Mengenal Dan Mengatasi Diabetes Dengan Cepat dan Mudah, 2018; PPNI, Tim Pokja SDKI, Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia, 2017)

No	Nama Klien	Berat Badan	Tinggi Badan	Lingkar Pinggang	LILA	IMT	Kategori	Status Nutrisi	Ket.
1	Tn. L	81 kg	171 cm	130 cm	28 cm	27,7 kg/m^2	Obesitas	Lebih	X
2	Tn. L	80,3 kg	171 cm	130 cm	28 cm	27,5 kg/m^2	Obesitas	Lebih	Y
3	Tn. T	75 kg	165 cm	125 cm	26 cm	27,5 kg/m^2	Obesitas	Lebih	X
4	Tn. T	74,5 kg	165 cm	125 cm	26 cm	27,3 kg/m^2	Obesitas	Lebih	Y

Keterangan :
X = sebelum dilakukan asuhan keperawatan
Y = setelah dilakukan asuhan keperawatan

LEMBAR OBSERVASI ASUHAN KEPERAWATAN DIABETES PADA TN. L DENGAN OBESITAS DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN NUTRISI

No	Hal-hal yang diobservasi	Hari ke 1	Hari ke 2	Hari ke 3	Hari ke 4
1	Indikator 1 Makan 3 kali dalam sehari dengan waktu yang teratur dengan menu makanan (Nasi merah, ayam tanpa kulit atau ikan, putih telur, tempe, tahu, kangkung, sawi, timun, pepaya, dan air putih)			Nasi 3 kali Telur Sayur hijau Kangkung Sate laut Papaya Teh Air putih	Nasi 3 kali dengan menu Nasi merah, sayur suop, tempe, sate laut dan air putih
2	Indikator 2 Makan 3 kali dalam sehari dengan waktu yang teratur dengan menu makanan (Nasi merah, ayam tanpa kulit atau ikan, tempe, tahu, sawi, pepaya, dan air putih)				
3	Indikator 3 Makan 3 kali dalam sehari dengan waktu yang teratur dengan menu makanan (Nasi merah, ayam tanpa kulit atau ikan, tempe,		Nasi 3x sehari Telur Bayam Tahu Roti Kripik ubi Jeruk Kopi		

	tahu, dan minuman soft drink)		Air putih dingin		
4	Indikator 4 Makan tidak teratur lebih dari 3 kali dalam sehari dengan menu makanan (Nasi putih, tempe, dendeng, durian, minuman mengandung alkohol / soft drink)	Nasi 4x sehari Telur Ikan laut Tahu Sayur kacang Ketimun Kopi Air putih dingin			

Keterangan :

a. Indikator 1 klien dikatakan “siap” dengan nilai 10 apabila klien makan 3 kali dalam sehari dengan waktu yang teratur (meningkatnya pengetahuan tentang pilihan makanan dan minuman yang sehat untuk Diabetes Melitus Tipe II, meningkatnya pengetahuan tentang standar asupan nutrisi yang tepat, meningkatnya sikap terhadap makanan/minuman sesuai dengan tujuan kesehatan dan Indeks Masa Tubuh (IMT) dalam batas normal)

b. Indikator 2 klien dikatakan “cukup siap” dengan nilai 7 apabila klien makan 3 kali dalam sehari dengan waktu yang teratur (meningkatnya pengetahuan tentang standar asupan nutrisi yang tepat, meningkatnya sikap terhadap makanan/minuman sesuai dengan tujuan kesehatan dan Indeks Masa Tubuh (IMT) dalam batas normal)

c. Indikator 3 klien dikatakan “kurang siap” dengan nilai 5 apabila klien makan 3 kali dalam sehari dengan waktu yang teratur (meningkatnya sikap terhadap makanan/minuman sesuai dengan tujuan kesehatan dan Indeks Masa Tubuh (IMT) dalam batas normal)
d. Indikator 4 klien dikatakan “tidak siap” dengan nilai 0 apabila klien makan 3 kali dalam sehari dengan waktu yang teratur.

LEMBAR OBSERVASI ASUHAN KEPERAWATAN DIABETES PADA TN. T DENGAN OBESITAS DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN NUTRISI

No	Hal-hal yang diobservasi	Hari ke 1	Hari ke 2	Hari ke 3
1	Indikator 1 Makan 3 kali dalam sehari dengan waktu yang teratur dengan menu makanan (Nasi merah, ayam tanpa kulit atau ikan, putih telur, tempe, tahu, kangkung, sawi, timun, pepaya, dan air putih)			Nasi 3 kali telur rebus putih telur , bayam , daging ayam tanpa kulit, buah pepaya, teh, air putih
2	Indikator 2 Makan 3 kali dalam sehari dengan waktu yang teratur dengan menu makanan (Nasi merah, ayam tanpa kulit atau ikan, tempe, tahu, sawi, pepaya, dan air putih)			
3	Indikator 3 Makan 3 kali dalam sehari dengan waktu yang teratur dengan menu makanan (Nasi merah, ayam tanpa kulit atau ikan, tempe, tahu, dan minuman		Nasi 3x sehari telur goreng, kangkung, tahu goreng, buah jeruk, roti, kripik ubi kopi, air putih dingin	

	soft drink)			
4	Indikator 4 Makan tidak teratur lebih dari 3 kali dalam sehari dengan menu makanan (Nasi putih, tempe, dendeng, durian, minuman mengandung alkohol / soft drink)	Nasi 4x sehari Telur Tempe goreng, Terong goreng, Kopi Air putih dingin		

Keterangan :

a. Indikator 1 klien dikatakan “siap” dengan nilai 10 apabila klien makan 3 kali dalam sehari dengan waktu yang teratur (meningkatnya pengetahuan tentang pilihan makanan dan minuman yang sehat untuk Diabetes Melitus Tipe II, meningkatnya pengetahuan tentang standar asupan nutrisi yang tepat, meningkatnya sikap terhadap makanan/minuman sesuai dengan tujuan kesehatan dan Indeks Masa Tubuh (IMT) dalam batas normal)

b. Indikator 2 klien dikatakan “cukup siap” dengan nilai 7 apabila klien makan 3 kali dalam sehari dengan waktu yang teratur (meningkatnya pengetahuan tentang standar asupan nutrisi yang tepat, meningkatnya sikap terhadap makanan/minuman sesuai dengan tujuan kesehatan dan Indeks Masa Tubuh (IMT) dalam batas normal)

c. Indikator 3 klien dikatakan “kurang siap” dengan nilai 5 apabila klien makan 3 kali dalam sehari dengan waktu yang teratur (meningkatnya sikap terhadap

makanan/minuman sesuai dengan tujuan kesehatan dan Indeks Masa Tubuh (IMT) dalam batas normal)

d. Indikator 4 klien dikatakan “tidak siap” dengan nilai 0 apabila klien makan 3 kali dalam sehari dengan waktu yang teratur.

Lampiran 9

Lembar Bimbingan

Data Skripsi Mahasiswa

N I M	P07120017033
Nama Mahasiswa	Kadek Sri Eni Marantini
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi D-III Keperawatan Semester : 6

Skripsi | Bimbingan | Jurnal Ilmiah | Seminar Proposal | Syarat Sidang

Bimbingan

No	Dosen	Topik	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen
1	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Pengajuan BAB I	2 Jan 2020	✓
2	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Revisi BAB I	3 Jan 2020	✓
3	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Pengajuan BAB II	6 Jan 2020	✓
4	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Pengajuan BAB III	17 Jan 2020	✓
5	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Revisi BAB III	27 Jan 2020	✓
6	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Pengajuan BAB IV	29 Jan 2020	✓
7	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	ACC Ujian Proposal	11 Peb 2020	✓
8	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	Pengajuan BAB I	6 Jan 2020	✓
9	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	Pengajuan BAB II	8 Jan 2020	✓
10	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	Pengajuan BAB III	17 Jan 2020	✓
11	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns.. M.Kes.	Pengajuan BAB IV	22 Jan 2020	✓
12	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	Revisi BAB I sampai BAB IV	27 Jan 2020	✓
13	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	Pengajuan lampiran	29 Jan 2020	✓
14	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	ACC Usulan Penelitian	11 Peb 2020	✓
15	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Pengajuan BAB V	13 Apr 2020	✓
16	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Revisi BAB V	16 Apr 2020	✓
17	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Pengajuan BAB VI	20 Apr 2020	✓
18	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Revisi BAB VI	23 Apr 2020	✓
19	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Pengajuan abstrak dan ringkasan penelitian	27 Apr 2020	✓
20	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	ACC KTI	29 Apr 2020	✓
20	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	Pengajuan BAB V	14 Apr 2020	✓
21	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	Revisi BAB V	17 Apr 2020	✓
22	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	Pengajuan BAB VI	21 Apr 2020	✓
23	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	Revisi BAB VI	24 Apr 2020	✓
24	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	Pengajuan abstrak dan lampiran lengkap	27 Apr 2020	✓
25	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	ACC KTI	29 Apr 2020	✓

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
Alamat : Jalan Pulau Moyo No.33 Pedungan,Denpasar, Telp/Fax: (0361) 725273 / 724563
Website : www.poltekkes-denpasar.ac.id

BLANKO BIMBINGAN

NAMA : Kadek Srieni Marantini
NIM : P07120017033
JUDUL KARYA TULIS : Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Diabetes Mellitus Tipe 2 Dengan Obesitas Dalam Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Di Puskesmas I Denpasar Barat Tahun 2020
PEMBIMBING : Dr. Agus Sri Lestari, S.Kep., Ns., M.Erg

HARI/TANGGAL	BIMBINGAN KE	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
Senin, 13 April 2020	I	Pengajuan BAB V	• Perbaiki kolom • Konsisten penggunaan kata Tipe 2 atau Tipe II	
Kamis, 16 April 2020	II	Revisi BAB V	• Lanjut BAB VI	
Senin, 20 April 2020	III	Pengajuan BAB VI	• Di kesimpulan, buatlah secara tegas apa yang didapatkan • Evaluasi dari SOAP	
Kamis, 23 April 2020	IV	Revisi BAB VI	• Lanjut membuat abstrak dan ringkasan Penelitian	
Senin, 27 April 2020	V	Pengajuan Abstrak dan Ringkasan Penelitian	• Abstrak dibatasi 200 kata • Kata kunci maksimal 5 kata • Ringkasan penelitian cantumkan simpulan dan saran. • Lanjut lengkapi yang lain	
Kamis, 29 April 2020	VI	Pengajuan KTI Lengkap	ACC	

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
Alamat : Jalan Pulau Moyo No.33 Pedungan,Denpasar, Telp/Fax: (0361) 725273 / 724563
Website : www.poltekkes-denpasar.ac.id

BLANKO BIMBINGAN

NAMA : Kadek Srieni Marantini
NIM : P07120017033
JUDUL KARYA TULIS : Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Diabetes Melitus Tipe 2 Dengan Obesitas Dalam Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Di Puskesmas I Denpasar Barat Tahun 2020
PEMBIMBING : Ketut Sudiantara, A.Per.Pen, S.Kep., Ns., M.Kes

HARI/TANGGAL	BIMBINGAN KE	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
Selasa, 14 April 2020	I	Pengajuan BAB V	• Kolom perbaiki • Tata tulis harus diperhatikan sesuaikan dengan modul	
Jumat, 17 April 2020	II	Revisi BAB V	• Lanjut BAB VI	
Selasa, 21 April 2020	III	Pengajuan BAB VI	• BAB VI Simpulan dan Saran • Saran diperbaiki	
Jumat, 24 April 2020	IV	Revisi BAB VI	• Lanjut Abstrak dan Ringkasan Penelitian	
Selasa, 27 April 2020	V	Pengajuan Abstrak dan Ringkasan Penelitian	• Perhatikan tata tulis penulisan abstrak • Perbaiki isi ringkasan penelitian	
Rabu, 29 April 2020	VI	Pengajuan KTI lengkap	ACC	