

**ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS PADA DEWASA DENGAN
PENYAKIT DIABETES MELLITUS**

Tugas Ini Disusun Untuk Memenuhi Penugasan Mata Kuliah Konsep
Keperawatan Komunitas

Dosen Pengampu: Ns. Suyamto, SST.,MPH



Disusun Oleh:

Kelompok 5

Dina Ambarwati	/SKA12022015
Grasela Stefania Nowita	/SKA12022018
Nisfi Marya Syabani	/SKA12022025
Ratih Mukti Sasmilla	/SKA12022029
Sindy Oktavia Maharani	/SKA12022036
Tryphonia Gratia Sarumaha D.S	/SKA12022039
Valen Kezia	/SKA12022041

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NOTOKUSUMO
YOGYAKARTA**

2024
DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
BAB 1	1
PENDAHULUAN.....	1
Latar belakang	1
BAB II	3
ASUHAN KEPERAWATAN	3
Kasus	3
Pengkajian	4
Diagnosa Keperawatan.....	12
BAB III.....	18
PEMBAHASAN	18
1) Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi masalah (penyakit)	18
2) Bagaimana peran perawat terkait (penyakit).....	20
3) Upaya pencegahan dan penanganan apa saja yang harus dilakukan.....	21
BAB IV	22
PENUTUP.....	22
Kesimpulan	22
Saran.....	22
DAFTAR PUSTAKA	23

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kita panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa telah memberikan kelancaran dalam menyelesaikan tugas diskusi dan makalah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Komunitas Pada Dewasa Dengan Penyakit Diabetes Mellitus” juga dalam hal menyusun makalah yang tidak terlepas dari arahan dan bimbingan Bapak/Ibu dosen sekalian. Makalah disusun untuk memenuhi tugas Mata Kuliah Konsep Keperawatan Komunitas dan makalah ini bertujuan untuk menambah wawasan dan pengalaman bagi para pembaca. Untuk dapat memperbaiki bentuk maupun menambah isi makalah agar menjadi lebih baik lagi, Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Kedua orang tua penulis yang mendukung selama masa perkuliahan berlangsung.
2. Teman-teman yang telah bekerja sama pada diskusi ini.
3. Bapak Ns. Suyanto, SST.,MPH selaku Dosen Pengampu Keperawatan Dewasa Sistem Endokrin , Pencernaan, Perkemihan Dan Imunologi

Penulis menyadari makalah ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh sebab itu, saran dan kritik yang membangun diharapkan demi kesempurnaan makalah ini. Semoga makalah ini dapat memberi manfaat bagi penulis khususnya dan bagi pembacanya, terima kasih.

D.I. Yogyakarta, 6 Mei 2024

Kelompok 5

BAB 1

PENDAHULUAN

Latar belakang

Diabetes Melitus (DM) adalah suatu penyakit gangguan pada endokrin yang merupakan hasil dari proses destruksi sel pankreas sehingga insulin mengalami kekurangan. Menurut America Diabetes Association, 2011, Diabetes melitus (DM) adalah penyakit multi sistem kronik yang berhubungan dengan ketidaknormalan produksi insulin, ketidakmampuan penggunaan insulin atau keduanya (Lewis, dkk, 2011:). Diabetes melitus merupakan salah satu masalah kesehatan yang berdampak pada produktivitas dan dapat menurunkan sumber daya manusia. Penyakit ini tidak hanya berpengaruh secara individu, tetapi sistem kesehatan suatu negara. Tujuan terapi diabetes melitus adalah untuk mencapai kadar glukosa normal tanpa terjadi hipoglikemia serta memelihara kualitas hidup yang baik. Lima komponen yang harus diperhatikan dan diikuti pasien dalam penatalaksanaan umum diabetes yaitu diet, latihan, pemantauan kadar glukosa darah, terapi serta pendidikan (Smeltzer, dkk, 2010).

Salah satu komplikasi dari diabetes mellitus adalah masalah pada kaki diabetes. Kaki diabetes yang tidak dirawat dengan baik akan mudah mengalami luka, dan akan cepat berkembang menjadi ulkus kaki (Monalisa dan Gultom, 2009). Pengontrolan gula darah merupakan cara yang dapat dilakukan karena menurut ilmu kedokteran bahwa penderita DM tidak akan pernah sembuh dari penyakitnya dan penyakit DM merupakan penyakit yang dibawa seumur hidup (Pratita, 2012). Terkontrolnya kadar gula darah tergantung pada penderita itu sendiri (Pratita, 2012). Hal ini dapat dilakukan penderita dengan cara mematuhi peraturan pengobatan. Sedangkan pengobatan yang bersifat non farmakologis berupa menjalankan gaya hidup sehat seperti: mengkonsumsi makanan bergizi dan mengurangi mengkonsumsi makanan yang mengandung lemak serta istirahat yang cukup yang dilanjutkan dengan olahraga teratur.

Orang yang mengidap penyakit diabetes melitus lebih tinggi resikonya mengalami masalah kaki karena berkurangnya sensasi rasa nyeri setempat (Neuropati) sehingga membuat penderita tidak menyadari dan sering mengabaikan luka yang terjadi. Sirkulasi darah pada tungkai yang menurun dan kerusakan endotel pembuluh darah berperan terhadap timbulnya kaki diabetik dengan menurunnya jumlah oksigen dan nutrisi yang disuplai ke kulit maupun jaringan lain sehingga menyebabkan luka sulit sembuh. Berkurangnya daya tahan tubuh yang terjadi pada penderita diabetes mellitus juga lebih rentan terhadap infeksi. Upaya pencegahan primer pada pengelola kaki diabetik yang bertujuan untuk mencegah luka kaki secara dini penting sekali untuk menghindari kerusakan lebih lanjut dan timbul ulkus yang dapat mengakibatkan tindakan amputasi. Infeksi atau luka kecil harus ditangani dengan serius.

Salah satu faktor penyebab tingginya prevalensi diabetes melitus tipe 2 disebabkan oleh interaksi antara faktor-faktor kerentanan genetik dan paparan terhadap lingkungan. Faktor lingkungan yang diperkirakan dapat meningkatkan faktor resiko diabetes mellitus tipe 2 adalah perubahan gaya hidup seseorang, diantaranya adalah kebiasaan makan yang tidak seimbang akan menyebabkan obesitas. Selain pola makan tidak seimbang, aktifitas fisik juga merupakan faktor risiko diabetes mellitus. latihan fisik yang teratur dapat meningkatkan mutu pembuluh darah dan memperbaiki semua aspek metabolik termasuk meningkatkan kepekaan insulin serta memperbaiki toleransi glukosa. (Awad, 2013). Peningkatan diabetes risiko diabetes seiring dengan umur, khususnya pada usia lebih dari 4560 tahun, disebabkan karena pada usia tersebut mulai terjadi peningkatan intoleransi glukosa.

BAB II

ASUHAN KEPERAWATAN

Kasus

Di RT 3 RW 5 kelurahan Girirejo terdapat penduduk yang menderita diabetes melitus berjumlah 300 orang. 55% wanita yaitu sebanyak 180 orang dan 45% laki-laki sebanyak 120 orang. Dari jumlah penduduk yang menderita diabetes melitus tersebut sebanyak 150 orang (50%) usia dewasa dan 30% usia lansia sebanyak 90 orang, serta 20% ibu hamil sebanyak 60 orang. Dari data tersebut diketahui Diabetes Melitus dengan tipe IDDM 25% sebanyak 75 orang, NIDDM 35% sebanyak 105 orang, dan DM dengan gangren 30% sebanyak 90 orang, serta DM gestasional sebanyak 30 orang (10%). Dari penduduk yang menderita DM sangat sedikit sekali penderita DM yang rutin memeriksakan kadar gula darahnya.

Pengkajian

PENGAJIAN KEPERAWATAN KOMUNITAS

A. Identitas Responden

1. Nama : Tn.A
2. Umur : 37
3. Alamat : Jl. Bener
4. Jenis kelamin :
 - Laki-laki :
 - Perempuan :
5. Pendidikan Terakhir:
 - DSD
 - DSMP
 - SMA
 - DD3
 - D4
 - S2
 - S3

B. Tingkat pengetahuan tentang hipertensi (Tekanan Darah Tinggi)

Petunjuk pengisian:

Berilah tanda (V) pada kolom yang paling sesuai dengan pilihan anda

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1.	Penyakit diabetes melitus merupakan jenis penyakit menular. Seorang dikatakan diabetes mellitus apabila konsentrasi gula	✓	
2.	✓ Darah puasa lebih dari 200 mg/dl. dan ada gejala klasik.	✓	
3.	Peningkatan kadar gula dalam darah terjadi karena kelenjar pankreas terlalu sedikit atau tidak memproduksi insulin.	✓	
4.	Sering makan sering haus sering lapar, sering kencing adalah merupakan gejala diabetes.	✓	
5.	Kadar gula darah yang tinggi mempengaruhi penyembuhan luka pada penderita diabetes	✓	
6.	Apakah penderita diabetes yang sedang hamil harus tetap menjalankan program diet		✓
7.	Makanan bagi penderita diabetes militus harus rendah gula	✓	
8.	Makanan yang mempunyai nilai gizi seimbang sangat mempengaruhi kadar gula darah.	✓	
9.	Perinsip penanganan diabetes militus yaitu mempertahankan kadar gula darah dalam batas normal		✓
10.	Kalau makanan yang manis dapat menyebabkan kadar gula darah meningkat	✓	

C. Aspek Sikap Tentang DM

NO	PERNYATAAN	YA	TIDAK
1.	Saya bisa menerima keadaan sebagai penderita Diabetes	✓	
2.	Saya harus mempertahankan berat badan saya		✓
3.	Saya merasa malu mengakui pada orang lain bahwa saya menyandang Diabetes Melitus		✓
4.	Saya akan memeriksa gula darah secara tepat waktu minimal satu kali dalam sebulan	✓	
5	Saya menganggap bahwa diabetes merupakan suatu penyakit yang serius	✓	
6.	saya dapat mengendalikan diabetes hanya dengan minum obat.		✓
7.	Saya harus menghindari makan dodol dan manisan.	✓	
8.	Saya akan menjalankan terapi diet secara teratur.	✓	
9.	Saya akan mematuhi anjuran pengobatan seperti: diet, minum obat teratur, olah raga.	✓	
10.	Saya akan menjalankan diet agar kadar gula darah saya selalu terkontrol	✓	

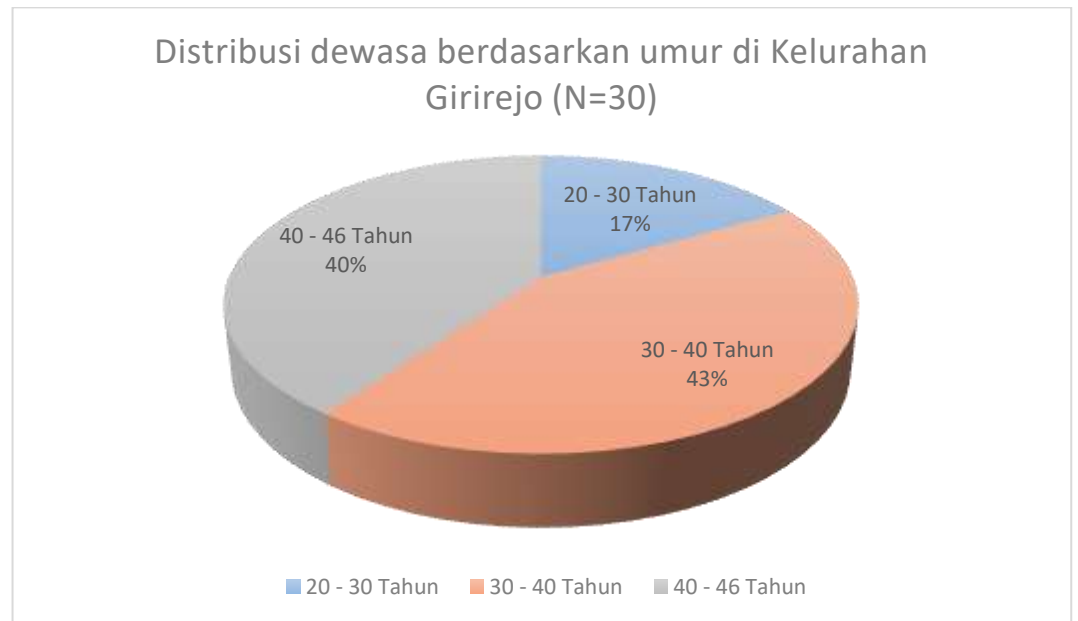
D.Aspek Perilaku Tentang DM

NO	PERNYATAAN	YA	TIDAK
1.	Saya akan konsultasi gizi rutin melakukan kunjungan ulang	✓	
2.	Setiap hari saya selalu makan dengan lauk pauk. Saya selalu menjaga berat badan saya dalam batas normal		✓
3.	Saya makan 3x sehari (Pagi, Siang, Malam)	✓	
4.	Saya selalu berolahraga minimal satu kali dalam seminggu	✓	
5.	Saya selalu menjaga gula darah agar tidak terjadi komplikasi	✓	
6.	Saya selalu memeriksa gula darah minimal satu kali dalam sebulan	✓	
7.	Pengobatan yang paling utama saya lakukan adalah pengaturan diet (makanan)	✓	
8.	Saya selalu mengikuti anjuran dokter dalam perencanaan diet Diabetes	✓	
9.	Saya selalu mengkonsumsi obat secara teratur	✓	
10.	Saya menghindari kue manis agar penyakit saya tidak bertambah parah.	✓	

1. Aggregate dewasa dengan masalah Diabetes Militus

a. Data demografi

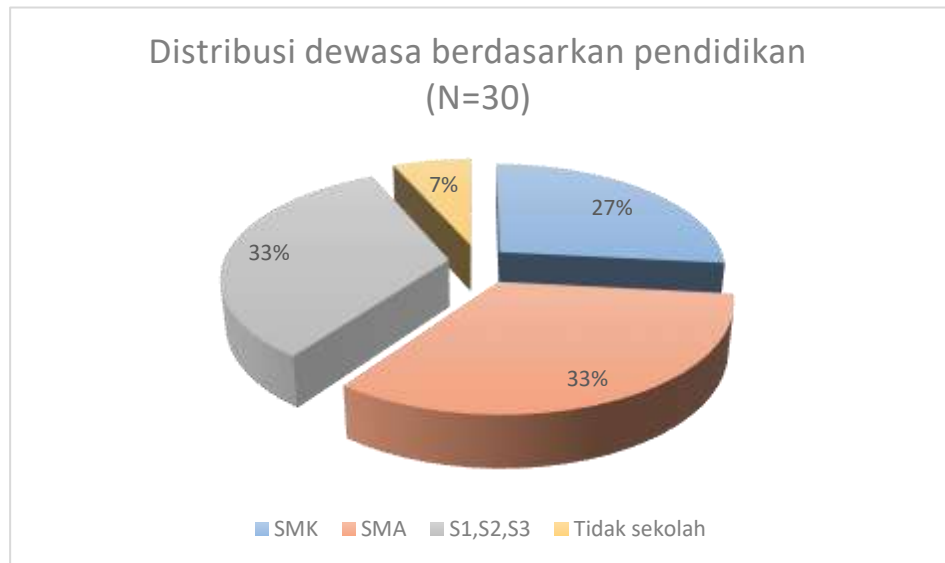
Distribusi aggregate dewasa dengan masalah hipertensi berdasarkan Usia, Jenis kelamin, pendidikan di Kelurahan Girirejo



Bagan 1 Distribusi penduduk berdasarkan umur



Bagan 2 Distribusi dewasa berdasarkan jenis kelamin



Bagan 3 Distribusi dewasa berdasarkan tingkat pendidikan

Interpretasi data :

Berdasarkan data diatas dengan jumlah n = 30 di kelurahan Girirejo dapat dilihat bahwa usia dewasa yang paling banyak adalah dengan rentang usia 30 – 40 tahun (43%), jenis kelamin terbanyak adalah wanita (60%), dengan tingkat pendidikan terbanyak adalah SMA dan Kuliah S1,S2 dan S3 (33%)

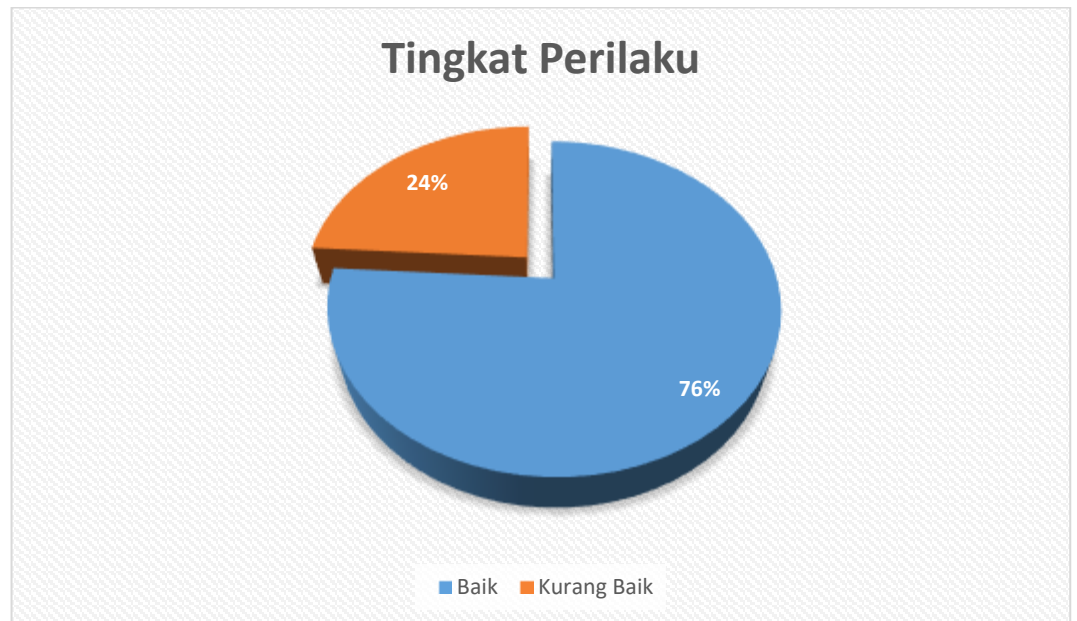
- b. Data pengetahuan, sikap dan perilaku dewasa dengan masalah Diabetes Militus pada kelurahan Girirejo



Bagan 1 Distribusi Dewasa Berdasarkan Tingkat Pengetahuan



Bagan 2 Distribusi Dewasa Berdasarkan Tingkat Sikap



Bagan 3 Distribusi Dewasa Berdasarkan Tingkat Perilaku

Intrepretasi data:

Berdasarkan evaluasi angket yang disebarkan kembali pada dewasa didapatkan data diatas dengan jumlah $n=30$ di Kelurahan Girirejo didapatkan data bahwa responden dewasa yang memiliki pengetahuan baik tentang Diabetes Militus berjumlah (78%), dewasa yang memiliki sikap baik berjumlah (67%), dan dewasa yang memiliki perilaku baik berjumlah (76%), Akan tetapi ada dewasa yang memiliki pengetahuan, sikap, dan perilaku yang Kurang Baik, Untuk pengetahuan yang kurang baik berjumlah (22%), sikap yang kurang baik berjumlah (33%) dan perilaku yang kurang baik berjumlah (24%).

Diagnosa Keperawatan

No	Data	Penyebab	Masalah
1	<p>Ds: Dari hasil wawancara di dapat tingkat pendidikan ada 50% warga yang tidak patuh menjalankan diet</p> <p>Do: 1 data menyebutkan bahwa tingkat pendidikan SD sebanyak 135 orang (45%)</p> <p>2. penyuluhan kader dari masyarakat dan petugas kesehatan dari puskesmas jarang ada</p> <p>3. kebiasaan masyarakat makan makanan yang manis sebanyak 210 orang (70%)</p>	<p>Ketidakadekuatan pemahaman warga Di RT 3 RW 5 kelurahan Girirejo</p>	<p>Ketidakpatuhan (D.01114) terhadap diet Di RT 3 RW 5 kelurahan Girirejo</p>

2	<p>Ds: Dari hasil wawancara didapat jumlah penderita DM 300 orang.</p> <p>Do: 1. Jumlah penderita DM dengan ganggren sebanyak 30% (90 orang)</p> <p>2. Distribusi penderita DM berdasarkan tingkat pendidikan formal SD: 45% (135) orang) SLTP: 30% (90) orang) SLTA: 20% (60) orang) Perguruan Tinggi: 5% (15orang)</p> <p>3. Sebanyak 210 orang (70%) penderita DM tidak check up secara rutin</p>	<p>Kurangnya tepapar informasi pada penderita DM tentang pencegahan terjadinya luka ganggren</p>	<p>Defisit pengetahuan (D.0111) tentang pencegahan terjadinya luka gangrene pada kelompok penderita Diabetes Mellitus.</p>
---	--	--	--

	4. Kebiasaan sehari hari penderita DM yang setiap saat memakai alas kaki sebanyak 45 orang (15%), saat diluar rumah 75 orang (25%) dan jarang memakai 180 orang (60%)		
--	--	--	--

Rencana Asuhan Keperawatan Pada Kelompok Lansia Dengan Masalah Kesehatan Diabetes Mellitus

Diagnosa Keperawatan	Tujuan		Strategi Intervensi	Rencana Kegiatan	Evaluasi		Sumber Dana	Tempat	Penanggung Jawab
	Umum	Khusus			Kriteria	Standar			
Ketidakpatuhan terhadap diet di kelurahan Girirejo berhubungan dengan ketidakadekuan pemahaman	Menilai dan memahami faktor-faktor yang memengaruhi ketidakpatuhan terhadap diet pada penderita Diabetes Mellitus di wilayah tersebut.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi faktor-faktor yang menyebabkan ketidakpatuhan terhadap diet. 2. Menilai pemahaman masyarakat tentang pentingnya mengikuti aturan diet. 3. Menggambarkan hubungan antara pemahaman dan ketidakpatuhan terhadap diet 	Pendidikan Kesehatan	Melakukan pendidikan kesehatan kepada warga di kelurahan Girirejo tentang penyakit Diabetes Mellitus serta penatalaksanaan dan pencegahannya	Kognitif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Para warga bersedia diberikan pengetahuan mengenai diet yang harus dilakukan pada penderita penyakit DM 2. Masyarakat sangat antusias ketika diberikan edukasi pendidikan kesehatan 3. Masyarakat dapat mengetahui tentang penyakit DM dan pendidikan kesehatan 	Mahasiswa	Aula Kelurahan	Mahasiswa

						terlaksana dengan lancar			
Defisit pengetahuan tentang pencegahan terjadinya luka gangrene pada kelompok penderita Diabetes Mellitus, dengan kurangnya pengetahuan penderita DM tentang pencegahan terjadinya luka ganggren	Menilai dan memahami faktor-faktor yang memengaruhi ketidakpatuhan terhadap pencegahan luka gangrene pada penderita Diabetes Mellitus.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi faktor-faktor yang menyebabkan kurangnya pengetahuan penderita DM tentang pencegahan luka gangren. 2. Menilai pemahaman penderita DM terkait langkah-langkah pencegahan luka gangren. 3. Menggambarkan hubungan antara pengetahuan dan perilaku 	Pendidikan Kesehatan	Melakukan pendidikan kesehatan kepada warga di kelurahan Girirejo tentang penyakit Diabetes Mellitus serta penatalaksanaan dan pencegahannya.	Kognitif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Para warga bersedia diberikan pengetahuan mengenai pencegahan yang harus dilakukan agar tidak timbul luka ganggren 2. Masyarakat sangat antusias ketika diberikan edukasi pendidikan kesehatan 3. Masyarakat dapat mengetahui tentang penyakit DM 	Mahasiswa	Aula Kelurahan	Mahasiswa

		pencegahan luka gangren.				dan pendidikan kesehatan terlaksana dengan lancar			
--	--	--------------------------	--	--	--	---	--	--	--

BAB III

PEMBAHASAN

1) Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi masalah (penyakit)

A) Faktor Diabetes Melitus Berdasarkan Umur

Menurut Hartini, (2009) Semakin bertambahnya usia semakin tinggi kemungkinan terjadinya resistensi insulin, dimana insulin masih diproduksi tetapi dengan jumlah yang tidak mencukupi. Menurut Haryati, (2013) Proses menua yang berlangsung setelah 30 tahun mengakibatkan perubahan anatomis, fisiologis dan biokimia. Peningkatan diabetes risiko diabetes seiring dengan umur, khususnya pada usia lebih dari 4564 tahun, disebabkan karena pada usia tersebut mulai terjadi peningkatan intoleransi glukosa. Perubahan dimulai dari tingkat sel, berlanjut pada tingkat jaringan dan akhirnya pada tingkat organ yang dapat mempengaruhi fungsi homeostasis. Hal ini berakibat terhadap salah satunya aktivitas sel beta pankreas untuk menghasilkan insulin menjadi berkurang dan sensitivitas sel juga ikut menurun. Karena pada usia tua, fungsi tubuh secara fisiologis menurun karena terjadi penurunan sekresi aaatau resistensi insulin sehingga kemampuan fungsi tubuh terhadap pengendalian glukosa darah yang tinggi kurang optimal.

B) Faktor Diabetes Melitus berdasarkan Jenis Kelamin

Menurut Wright, (2008) Diabetes cenderung terjadi pada wanita dikarenakan aktifitas fisik yang jarang dilakukan oleh wanita apalagi sudah berumah tangga, sehari-hari seorang ibu hanya sibuk dengan keluarga dan jarang melakukan aktifitas fisik dibanding dengan laki-laki. Menurut Wikipedia, (2011) adalah kelas atau kelompok yang terbentuk dalam suatu spesies sebagai sarana atausebagai akibat digunakan proses reproduksi seksual untuk mempertahankan keberlangsungan spesies itu. Jenis kelamin merupakan suatu akibat

dari dimorfisme seksual. Yang pada manusia dikenal menjadi laki-laki dan perempuan.

C) Faktor Diabetes Melitus Berdasarkan Keturunan

Menurut CDC, (2011) bahwa orang yang memiliki salah satu atau lebih anggota keluarga baik orang tua, saudara, atau anak yang menderita diabetes melitus, kemungkinan lebih besar menderita diabetes melitus dibandingkan dengan orang-orang yang tidak memiliki riwayat diabetes melitus.

D) Faktor Diabetes Melitus Berdasarkan Pola Makanan

Menurut Suyono, (2007) Gaya hidup di perkotaan dengan pola makan yang tinggi lemak, garam, dan gula mengakibatkan masyarakat cenderung mengkonsumsi makanan secara berlebihan, selain itu pola makanan yang serba instan saat ini memang sangat digemari oleh sebagian masyarakat, tetapi dapat mengakibatkan peningkatan kadar glukosa darah. Penyakit menahun yang disebabkan oleh penyakit degeneratif seperti diabetes melitus meningkat sangat tajam. Perubahan pola penyakit ini diduga berhubungan dengan cara hidup yang berubah. Pola makan di kotakota telah bergeser dari pola makan yang tradisional yang banyak mengandung karbohidrat dan serat dari sayuran berubah menjadi pola makan yang kebarat-baratan dan sedikit serat. Komposisi makanan yang tinggi lemak, garam, dan sedikit serat pada makanan siap saji yang pada akhir-akhir ini sangat digemari dikalangan masyarakat Indonesia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola makan sampel terbanyak 59,50% terdapat pola makan yang tidak baik, yaitu jika salah satu dari ketepatan jenis makanan, ketepatan jumlah kalori atau ketepatan waktu makan tidak tepat.

E) Faktor Diabetes Melitus Berdasarkan Aktifitas Fisik

Menurut Lanywati, (2010) Aktivitas fisik dan olahraga dapat mengontrol gula darah. Pada saat tubuh melakukan aktifitas, maka sejumlah gula akan dibakar untuk dijadikan tenaga (energi).

Sehingga jumlah gula akan berkurang, dan kebutuhan akan insulin juga berkurang. Pada orang yang kurang gerak, zat makanan yang masuk ke dalam tubuh tidak akan dibakar, tetapi hanya akan ditimbun dalam tubuh sebagai lemak dan gula. Proses pengubahan zat makanan menjadi lemak dan gula. Proses pengubahan zat makanan menjadi lemak dan gula memerlukan hormon insulin. Jika hormon insulin kurang mencukupi, maka akan timbul gejala penyakit diabetes melitus. Menurut Ann, (2011) Berjalan kakilah sebanyak mungkin. Tidak hanya sehat, olahraga murah ini juga akan membantu mengikis berat badan.

2) Bagaimana peran perawat terkait (penyakit)

a) Peran Perawat

Peran merupakan seperangkat tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai kedudukannya dan unit social (Robbins, 2002). Peran dipengaruhi oleh keadaan social baik dari dalam maupun dari luar dan bersifat stabil. Banyak peranan yang dapat dilakukan oleh perawat kesehatan masyarakat oleh perawat kesehatan masyarakat diantaranya adalah (Widyanto, 2014):

b) Pemberi Asuhan Keperawatan (Care provider)

Peran perawat sebagai care provider ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat berupa asuhan keperawatan masyarakat yang utuh (holistic) serta berkesinambungan (komprehensif).

c) Peran Sebagai Pendidik (Educator)

Peran sebagai pendidik (educator) menuntut perawat untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat baik di rumah, puskesmas dan di masyarakat secara terorganisir dalam rangka menanamkan perilaku sehat, sehingga terjadi perubahan perilaku seperti yang optimal.

d) Peran Sebagai Konselor (Counselor)

Peran sebagai konselor melakukan konseling keperawatan sebagai usaha memecahkan masalah secara efektif. Pemberian konseling dapat dilakukan dengan individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.

3) Upaya pencegahan dan penanganan apa saja yang harus dilakukan.

- 1) Menerapkan pola makan sehat dengan membatasi konsumsi makanan dan minum yang tinggi gula, kalori dan lemak seperti makanan olahan, kue, es krim dan makanan cepat saji. Asupan gula perhari 40 gr atau 9 sendok teh. Sebagai ganti perbanyak konsumsi buah, sayuran, kacang dan biji bijian yang banyak mengandung serat dan karbohidrat kompleks, susu, yogurt dan minum air putih dan mengurangi porsi makan dan sarapan pagi sangat penting.
- 2) Menjalani olah raga secara rutin. Olah raga rutin dapat membantu tubuh menggunakan insulin dengan lebih efektif 30 menit setiap hari.
- 3) Menjaga berat badan ideal. Berat badan ideal ditentukan oleh kalkulator BMI (Body Mass index Jika melebihi batas normal berarti obesitas. berat badan ideal dengan mengimbangi olah raga dengan pola makan yang sehat selain itu menurunkan berat badan bila sudah obesitas.
- 4) Mengelola stress dengan baik. Stres yang tidak dikelola dengan baik dapat meningkatkan resiko terkena diabetes melitus, karena saat mengalami stres tubuh akan mengeluarkan hormon stres (kortisol) yang dapat meningkatkan kadar gula dalam darah. Stres cenderung mudah lapar dan melampiaskan pada makanan atau gemil berlebihan.
- 5) Melakukan pengecekan gula darah secara rutin. Tes gula darah dengan berpuasa 10 jam. Tes dini untuk mencek guladarah satu tahun sekali. Bila beresiko tinggi misalnya umur 40 tahun keatas, memiliki riwayat penyakit jantung, stroke, obesitas, anggota keluarga. diabetes melitus mengecek sesering. mungkin. Disamping itu menghilangkan kebiasaan tidak sehat seperti berhenti merokok, meminum alkohol dan tidur cukup 7 jam dalam sehari

BAB IV

PENUTUP

Kesimpulan

Diabetes mellitus merupakan sekelompok kelainan heterogen yang ditandai oleh kenaikan kadar glukosa dalam darah atau hiperglikemia. (Brunner dan Suddarth, 2002). Faktor lain yang dianggap sebagai kemungkinan etiologi DM yaitu, kelainan sel beta pankreas, faktor-faktor lingkungan yang mengubah fungsi sel beta, gangguan sistem imunitas, dan kelainan insulin.

Tanda-tanda DM yaitu kehilangan berat badan, luka, goresan lama sembuh, kaki kesemutan, mati rasa dan infeksi kulit sedangkan gejalanya yaitu, poliuri, polidipsi dan polifagi.

Saran

Adapun saran bagi pembaca dari makalah ini adalah sebagai berikut.

- 1) Selalu berhati-hatilah dalam menjaga pola hidup. Sering berolah raga dan istirahat yang cukup
- 2) Jaga pola makan anda. Jangan terlalu sering mengkonsumsi makanan atau minuman yang terlalu manis. Karena itu dapat menyebabkan kadar gula melonjak tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

- Anderson, E. T. and McFarlane, J. (2007) *Buku Ajar Keperawatan Komunitas Teori dan Praktik*. 3rd edn. Jakarta: EGC.
- R, Fallen. *Catatan Kuliah Keperawatan Komunitas*. (2010). Yogyakarta: Nuha Medika
- Smeltzer, Suzanne C, Brenda G bare. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth Edisi 8 Vol 2 alih bahasa H. Y. Kuncara, Andry Hartono, Monica Ester, Yasmin asih*. Jakarta: EGC