

## DAFTAR PUSTAKA

- American Diabetes Association. (2011). Standards of Medical Care in Diabetes—2011. *care.diabetesjournals.org*. 34 (Suppl.1): S11-S16 diakses tanggal 2 Februari 2013 dari [http://care.diabetesjournals.org/content/34/Supplement\\_1/S4.full](http://care.diabetesjournals.org/content/34/Supplement_1/S4.full)
- Badriah, S. (2011). *Pengalaman Keluarga dalam Merawat Kesehatan Lansia dengan Diabetes Melitus (DM) di Kota Tasikmalaya: Studi Fenomenologi*. Tesis. FIK Universitas Indonesia. Jakarta.
- Bai, Y.L., Chiou, C.P. & Chang, Y.Y. (2009). Self-Care Behaviour and Related Factor in Older People with Type 2 Diabetes. *J Clin Nurs*. 18:3308-3315 diakses tanggal 2 Februari 2013 dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19930088>
- Brunner, L.S., & Suddarth, D.S. (2009). *Textbook of Medical-Surgical Nursing*. Lippincott: Williams & Wilkins.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2011). *Diagnosed and Undiagnosed Diabetes in The United States, all ages, 2010*. diakses tanggal 28 januari 2013 dari <http://www.cdc.gov/diabetes/pubs/references11.htm..>
- Choi, K. H. (2012). Effects of Exercise on sRAGE Levels and Cardiometabolic Risk Factors in Patients with Type 2 Diabetes: A Randomized Controlled Trial. *J Clin Endocrinol Metab*, 97(10):3751–3758. Diakses tanggal 4 Desember 2013 dari <http://jcem.endojournals.org/content/97/10/3751.short>
- Dahlan, S. (2013). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*, Edisi 5, cetakan 3. Jakarta: Salemba Medika.
- Delamater, A.M. (2006). Improving Patient Adherence. *Clinical diabetes journal*. 24 (2):71-77 diakses tanggal 28 Januari 2013 dari <http://clinical.diabetesjournals.org/content/24/2/71.full>
- Eberhart, M. S. (2004). Prevalence of Overweight and Obesity Among Adults with Diagnosed Diabetes --- United States, 1988--1994 and 1999--2002. *Morbidity and Mortality Weekly Report (Centers for Disease Control and Prevention)*, 53 (45): 1066–8. PMID 15549021. diakses tanggal 28 Januari 2013 dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15549021>

- Ellis, G. E. (2010). "An Assessment the Factors that Affect the Self-Care Behaviors of Diabetics". University of Alabama, Birmingham. Diakses pada 7 Desember 2013 dari ProQuest Information and Learning Company.
- Funnell, M.(2007). National Standards for Diabetes Self-Management Education. *Diabetes Care*. 30 (6):1630-1637.
- Hastono, P. S. (2007). *Statistik Kesehatan*. Jakarta. PT. Rajagrafindo Persada.
- Herder, C. (2011). Genetics of Type 2 Diabetes: Pathophysiologic and Clinical Relevance. *Eur J Clin Invest*. 41 (6):679-92.
- Indriyani, Supriyatno, Santoso, A. (2007). Pengaruh Latihan Fisik Senam Aerobic terhadap Penurunan Kadar Gula dalam Darah pada Penderita DM Tipe 2 di Wilayah Puskesmas Bukateja Purbalingga. *Jurnal Keperawatan Media Ners*. 1(2).
- Istiarini. (2009). *Pengaruh Terapi Refleksiologi terhadap Kadar Gula dalam Darah pada Klien DM Tipe 2 dalam Konteks Asuhan Keperawatan di Sleman*. Tesis. FIK Universitas Indonesia. Jakarta.
- Karakurt P, K. M. (2012). The Effect of Education Given to Patients with Type 2 Diabetes Mellitus on Self-Care. *International Journal of Nursing Practice*, 18: 170-179. diakses tanggal 15 Oktober 2013 dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22435981>
- Klein, S. (2004). Weight Management Through Lifestyle Modification for the Prevention and Management of Type 2 Diabetes: Rationale and Strategies. *Diabetes Care*. 27 (8): 2067 - 2073.
- Kusniawati. (2011). *Analisis Faktor yang Berkontribusi terhadap Self Care Diabetes pada Klien DM Tipe 2 di RSUD Tangerang*. Tesis. FIK Universitas Indonesia. Jakarta.
- Lestari, T. S. (2012). *Hubungan Psikososial dan Penyuluhan Gizi dengan Kepatuhan Diet Pasien DM Tipe 2 di RSUP Fatmawati*. Skripsi. FKM Universitas Indonesia. Jakarta.
- Malathy R, Narmadha MP, and Dinesh. (2011). Effect of a diabetes counseling programme on knowledge, attitude and practice among diabetic patients in Erode district of South India. *J Young Pharm*, 3(1):65–72 diakses tanggal 28 Januari 2013 dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3094563/#!po=2.38095>

- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- Marriner, A. (2004). *Nursing Theorists and Their Work*. Terjemahan Ismail Ekawijaya, 1986. Toronto : The Cosmoby.
- Mu'in, M. (2011). *Pengalaman Diabetisi dalam Melaksanakan Perawatan di Rumah di Kota Depok*. Tesis. FIK Universitas Indonesia. Jakarta.
- Parker, M.E. (2006). *Nursing Theories and Nursing Practice*. (2nd Ed). Philadelphia : F.A. Davis Company.
- Perkeni (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia). (2011). *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia*. diakses tanggal 28 Januari 2013 dari <http://www.scribd.com/doc/93361274/Revisi-Final-KONSENSUS-DM-Tipe-2-Indonesia-2011>.
- Piette, J. D. (2003). Dimensions of Patient-provider Communication and Diabetes Self-Care in an Ethnically Diverse Population. *J Gen Intern Med*. 18 :624 - 633.
- Purba, C.I. (2008). *Pengalaman Ketidakpatuhan Pasien terhadap Penatalaksanaan Diabetes Melitus (Studi Fenomologi dalam Konteks Asuhan Keperawatan di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta)*. Tesis. FIK Universitas Indonesia. Jakarta.
- Ripsin, C. (2009). Management of Blood Glucose. *American Family Physician*. 79 (1): 29-36.
- Riserus, U. (2009). Dietary Fats and Prevention of Type 2 Diabetes. *Progress in Lipid Research*. 48 (1):44–51.
- Santjaka, A. (2008). *Biostatistik*. Edisi I. Purwokerto: Global Internusa.
- Sastroasmoro, S., & Ismael, S. (2011). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis* (edisi ke-4). Jakarta : Sagung Seto.
- Schumacher, E. P. (2005). Diabetes Self-Management Education:The Key to Living Well with Diabetes. *www . DCMS online . org*, Northeast Florida Medicine: 32-37.
- Setyawati, A. (2010). *Pengaruh Relaksasi Ototenik terhadap Kadar Gula Darah dan Tekanan Darah pada Klien DM Tipe 2 di Instalasi Rawat Inap RS di DIY dan Jateng*. Tesis. FIK Universitas Indonesia. Jakarta.

- Shigaki, Kruse, et al. (2010). Motivation and Diabetes Self-Management. *Journal of Psychology*. 6 (3):202-14.
- Sigurdardottir, A.K. (2005). Self-Care in Diabetes: model of Factors Affecting Self Care. *Journal of Clinical Nursing*. 14:301-3014.
- Smeltzer, S.C. & Bare, B.G. (2005). *Textbook of Medical Surgical Nursing*. Lippincott William & Wilkins: Raven Publishers.
- Sodiaetama, A.D. (2004). *Ilmu Gizi II*. Cetakan ke 4. Jakarta: PT Dian Rakyat.
- Soegondo, S. (2009). *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu*. Jakarta: FKUI.
- Sousa, V.D. & Zauszniewski, J.A. (2005). Toward A Theory of Diabetes Self-Care Management. *The Journal of Theory Construction & Testing*. 9 (2):61-67.
- Sousa, V.D., Hartman, S.W., Miller, E.H., & Carroll, M.A. (2009). New measure of diabetes self-care agency, diabetes self-efficacy, and diabetes self-management for insulin-treated individual with type 2 diabetes. *Journal of Clinical Nursing*, 18, 1305-1312.
- Speziale, H.J., & Carpenter, D.R. (2007). *Qualitative Research in Nursing: Advancing The Humanistic Imperative*. (5rd ed). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Stefano, V., Suzanne, G., & Caroline, B. (2005). Risk Factors for Falls in Older Disabled Women With Diabetes: The Women's Health and Aging Study. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*. 60(12): 1539–1545.
- Sudoyo, A.W. (2007). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Edisi IV Vol 2. Jakarta: FKUI.
- Sugiyono. (2009). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Sylvia, E. (2008). *Pengaruh Terapi Reiki terhadap Penurunan Kadar Glukosa Darah pada Pasien DM tipe 2 Klub Diabetes Instalasi rehabilitasi Medis RSUP Fatmawati*. Tesis. FIK Universitas Indonesia. Jakarta.
- Tovar, E.G. (2007). *Relationships Between Psychosocial Factors and Adherence to Diet and Exercise in Adults with Type 2 Diabetes : A Test of a Theoretical Model*. The University of Texas Medical Branch.

Wattana, Srisuphan, Poththin & Upchurch, S.L. (2007). Effects of A Diabetes Self-Management Program on Glycemic Control, Coronary Heart Disease Risk and Quality of Life Among Thai Patients with Type 2 Diabetes. *Health and Science*. 9: 135-141.

Waspadji, S. (2010). *Daftar Bahan Makanan*. Edisi 3. Jakarta: FK UI.

Whittemore, R., D'Eramo Melkus, G., & Grey, M. (2005). Metabolic control, self management and psychological adjustment in women with type 2 diabetes. *Journal of Clinical Nursing*, 14, 234-236

Lampiran 1

## **PENJELASAN PENELITIAN**

**Judul Penelitian** :

***Supportif educative system* dalam meningkatkan kemandirian klien diabetes melitus tipe 2 di Kecamatan Mergangsan Kota Yogyakarta**

**Peneliti** : **Dyah Restuning Prihati**

**NIM** : **20121050009**

Peneliti adalah mahasiswa Program Studi Magister Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman tentang peran mandiri klien diabetes melitus tipe 2 dalam pelaksanaan aktifitas *self care*, agar manajemen perawatannya lebih baik. Peneliti akan menghargai dan menjunjung tinggi hak responden dengan menjamin kerahasiaan identitas dan data yang diberikan kepada peneliti. Responden dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu apabila menghendaknya. Melalui penjelasan ini, peneliti sangat mengharapkan partisipasi Bapak/ Ibu/ Saudara untuk berperan serta dalam penelitian ini. Atas kesediaan dan partisipasinya, peneliti mengucapkan terimakasih.

Yogyakarta.....2013

Peneliti,

Dyah Restuning Prihati

NIM 20121050009

Lampiran 2

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti, dengan ini saya menyatakan bersedia berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini yang berjudul **“*Supportif educative system* dalam meningkatkan kemandirian klien diabetes melitus tipe 2 di Kecamatan Mergangsan Kota Yogyakarta”**.

Saya memahami bahwa penelitian ini akan menjunjung tinggi hak-hak saya selaku partisipan. Jika suatu saat saya menemukan hal-hal yang merugikan bagi saya pada pelaksanaan penelitian ini, maka saya berhak untuk berhenti berpartisipasi dalam kegiatan penelitian ini. Dengan menandatangani lembar persetujuan ini berarti saya bersedia ikut berpartisipasi dalam penelitian ini secara ikhlas dan tanpa paksaan dari siapapun.

Yogyakarta,.....2013

Peneliti

Partisipan

( Dyah Restuning Prihati )

(.....)

Lampiran 3

Kode Responden	
----------------	--

**Form aktifitas *self care* diabetes**

**Petunjuk:**

Jawablah pertanyaan berikut dengan mengisi titik-titik atau memberi cek list (✓) pada kolom yang tersedia.

1. Nama (inisial) :
2. Usia
  - ( ) 30- 45 tahun
  - ( ) > 45 tahun
3. Jenis kelamin
  - ( ) Laki-laki
  - ( ) Perempuan
4. Tingkat pendidikan
  - ( ) Tidak sekolah
  - ( ) SD
  - ( ) SMP / SMA
  - ( ) Sarjana
5. Tingkat penghasilan
  - ( ) kurang dari Rp 1.000.000
  - ( ) Rp1.000.000 - Rp 2.000.000
  - ( ) lebih dari Rp 2.000.000
6. Indeks Massa Tubuh
  - ( ) gemuk
  - ( ) normal
  - ( ) kurus



No		Pagi	Siang	Malam
1.	Jenis Makanan			
2.	Latihan Fisik			
3.	Terapi obat diabetes			

*(The Summary of Diabetes Self-Care Activities, 2011)*

Lampiran 4

# MODUL PERAWATAN DIABETES MELITUS

Di susun oleh :

**DYAH RESTUNING PRIHATI**

**20121050009**

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN  
PROGRAM PASCA SARJANA  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA  
2013**

## **PENYAKIT DIABETES MELITUS**

### **A. Pengertian**

Diabetes Melitus atau kencing manis adalah keadaan hiperglikemia (kadar gula darah tinggi) karena adanya gangguan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein akibat gangguan dari insulin.

### **B. Faktor Risiko Diabetes Melitus Tipe 2**

1. Riwayat keluarga DM
2. Kegemukan
3. Kurang gerak (berolah raga)
4. Hipertensi

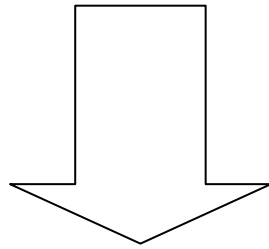
### **C. Tanda dan Gejala**

1. Banyak makan, banyak minum, banyak kencing
2. Penurunan berat badan dengan cepat (5-10 kg) selama 2-4 minggu
3. Mudah lelah
4. Kesemutan
5. Mudah mengantuk, mata kabur
6. Kemampuan seksual menurun

#### **D. Perawatan Diabetes Melitus**

Tujuan :

1. mencapai kadar glukosa darah yang normal tanpa terjadinya hipoglikemia (kadar gula < 90 mg/dl).
2. mengurangi terjadinya komplikasi (mata, ginjal, jantung, saraf dan luka yang tidak sembuh)



Perawatan diabetes melitus meliputi :  
perencanaan makan, latihan jasmani,  
monitoring kadar gula, penyuluhan dan  
Obat anti diabetika.

## **1. Perencanaan Makanan**

Tujuan:

- a. Mencapai dan mempertahankan kadar gula darah mendekati normal
- b. Meningkatkan kesehatan secara keseluruhan melalui gizi optimal.
- c. Mencapai dan mempertahankan berat badan normal

Jenis bahan makanan yang dianjurkan

- a. Sumber protein hewani : daging kurus, ayam tanpa kulit, ikan dan putih telur
- b. Sumber protein nabati : tempe, tahu, kacang-kacangan (kacang ijo, kacang merah, kacang kedele)
- c. Sayuran yang bebas dikonsumsi (sayuran A) : oyong, ketimun, labu air, lobak, selada air, jamur kuping, dan tomat
- d. Buah-buahan : jeruk siam, apel, pepaya, melon, jambu air, salak, semangka, belimbing
- e. Susu rendah lemak atau susu skim

Jenis bahan makanan yang diperbolehkan tetapi dibatasi

- a. Sumber karbohidrat kompleks : padi-padian (beras, jagung, gandum), umbi-umbian (singkong, ubi jalar, kentang), dan sagu.
- b. Sayuran tinggi karbohidrat : buncis, kacang panjang, wortel, kacang kapri, daun singkong, bit, bayam, daun katuk daun papaya, melinjo, nangka muda dan tauge.
- c. Buah-buahan tinggi kalori: nanas, anggur, mangga, sirsak, pisang, alpukat, sawo.

Jenis Bahan makanan yang harus dihindari

- a. Sumber karbohidrat sederhana : gula pasir, gula jawa, gula batu, madu, sirup, cake, permen, minuman ringan, selai, dan lain-lain.
- b. Makanan mengandung asam lemak jenuh : mentega, santan, kelapa, keju krim, minyak kelapa dan minyak kelapa sawit
- c. Makanan mengandung lemak trans : margarin
- d. Makanan mengandung kolesterol tinggi : kuning telur, jeroan, lemak daging, otak, durian, susu full cream
- e. Makanan mengandung natrium tinggi : makanan berpengawet, ikan asin, telur asin, abon, kecap

Contoh pembagian makanan :

\*Pagi:

1 porsi nasi	roti tawar	4 ptg
1 potong daging	Telur	½ btr
1 potong tempe	keju kacang tanah	1 sdm
sayuran A	Tomat	sekehendak
1 sdm minyak	Margarine	½ sdm

\*Pukul 10.00

1 potong buah	Pepaya	1 ptg sedang
---------------	--------	--------------

\*Siang

1½ porsi nasi	Nasi	1 gls
1 potong daging	daging	1 ptg sedang
1 potong tempe	tempe	2 ptg sedang
S sayuran A	kol,tauge	Sekehendak
1 potong sayuran B	bayam,kacang panjang	½ gls
1 potong buah	nanas	1 1/6 bh sedang
1 sdm minyak	minyak	½ sdm

\*Sore

1 porsi nasi	Kentang	2 bj sedang
1 potong daging	Daging	1 ptg sedang
1 potong tempe	tahu	1 bj sedang
s sayuran A	ketimun,slada	Sekehendak
1 potong sayuran B	buncis,wortel	½ gls
1 sdm minyak	Minyak	½ sdm

\*Pukul 21.00

1 potong buah	Pisang	1 bh sedang
---------------	--------	-------------

## 2. Latihan Jasmani

- a. Melakukan latihan fisik secara perlahan-lahan dan secara bertahap sesuai tingkat kemampuan sedikitnya 3-4 kali seminggu (idealnya setiap hari), masing-masing sekitar 30 menit. Latihan fisik yang baik harus meliputi 5-10 menit pemanasan, 15-30 menit aerobik (misalnya berjalan kaki atau bersepeda), diikuti 5 menit pendinginan. Melakukan latihan kekuatan atau ketahanan otot rutin 2-3 kali seminggu.
- b. Menggunakan sepatu yang baik dan lakukan perawatan kaki yang sesuai.
- c. Minum air sebelum, selama, dan sesudah latihan fisik untuk mencegah dehidrasi.
- d. Menghentikan latihan fisik yang menyebabkan rasa sakit. Jika terus dilanjutkan, mungkin akan menyebabkan stres dan kerusakan pada sendi.
- e. Jika belum makan selama lebih dari 1 jam atau gula darah kurang dari 100-120, segera untkmakan atau minum seperti apel atau segelas susu sebelum berolah raga. Ketika berolahraga, jangan lupa membawa snak untuk berjaga-jaga agar kadar gula darah anda tidak terlalu rendah.



### **3. Monitoring Kadar Gula**

Penderita diabetes melitus yang tidak memiliki alat yang digunakan untuk mengukur kadar glukosa darah secara mandiri, maka klien dapat mengukur kadar glukosa darahnya di pusat pelayanan kesehatan. Penderita diabetes melitus diperbolehkan untuk mengukur kadar glukosa darahnya secara mandiri minimal dua sampai tiga kali per minggu.

### **4. Obat Anti Diabetika**

Obat berkhasiat hipoglikemik merupakan terapi farmakologi yang diberikan pada pasien diabetes melitus tipe 2, apabila glukosa darah tidak dapat dikendalikan dengan pengaturan makan dan latihan jasmani. Obat yang diberikan dapat berupa obat hipoglikemik oral ( yang diminum) atau insulin.



