

**Sehat dengan DiarIn:
Diabetes Melitus Terintegrasi
Indonesia**

UU No 28 tahun 2014 tentang Hak Cipta

Fungsi dan sifat hak cipta Pasal 4

Hak Cipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a merupakan hak eksklusif yang terdiri atas hak moral dan hak ekonomi.

Pembatasan Pelindungan Pasal 26

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23, Pasal 24, dan Pasal 25 tidak berlaku terhadap:

- i Penggunaan kutipan singkat Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait untuk pelaporan peristiwa aktual yang ditujukan hanya untuk keperluan penyediaan informasi aktual;
- ii Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk kepentingan penelitian ilmu pengetahuan;
- iii Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk keperluan pengajaran, kecuali pertunjukan dan Fonogram yang telah dilakukan Pengumuman sebagai bahan ajar; dan
- iv Penggunaan untuk kepentingan pendidikan dan pengembangan ilmu pengetahuan yang memungkinkan suatu Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait dapat digunakan tanpa izin Pelaku Pertunjukan, Produser Fonogram, atau Lembaga Penyiaran.

Sanksi Pelanggaran Pasal 113

1. Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

**Sehat dengan DiarIn:
Diabetes Melitus Terintegrasi Indonesia**

Dewi Murdiyanti PP, M.Kep., Ns., Sp.Kep.M.B.

Dr. Christantie Effendy, SKp., M.Kes

dr. Yoyo Suhoyo, M.Med.Ed., PhD

Ariani Arista Putri P, S.Kep., Ns., MAN., DNP

Penerbit



CV. MEDIA SAINS INDONESIA
Melong Asih Regency B40 - Cijerah
Kota Bandung - Jawa Barat
www.medsan.co.id

Anggota IKAPI
No. 370/JBA/2020

**Sehat dengan DiarIn:
Diabetes Melitus Terintegrasi Indonesia**

Dewi Murdiyanti PP, M.Kep., Ns., Sp.Kep.M.B.

Dr. Christantie Effendy, SKp., M.Kes

dr. Yoyo Suhoyo, M.Med.Ed., PhD

Ariani Arista Putri P, S.Kep., Ns., MAN., DNP

Editor :

Yafi Sabila Rosyad, M.Kep.,Ns

Tata Letak :

Dewi Murdiyanti PP, dkk

Desain Cover :

Syahrul Nugraha

Ukuran :

A5: 14,8 x 21 cm

Halaman :

iv, 56

ISBN :

978-623-362-761-0

Terbit Pada:

November 2022

Hak Cipta 2022 @ Media Sains Indonesia dan Penulis

Hak cipta dilindungi undang-undang Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit atau Penulis.

**PENERBIT MEDIA SAINS INDONESIA
(CV. MEDIA SAINS INDONESIA)**

Melong Asih Regency B40 - Cijerah

Kota Bandung - Jawa Barat

www.medsan.co.id



KATA PENGANTAR

Jumlah penderita Diabetes melitus semakin meningkat setiap tahunnya. Diabetes melitus merupakan kumpulan gejala penyakit yang ditandai dengan gula darah yang meningkat (hiperglikemia). Pengelolaan Diabetes melitus dilakukan dengan terapi pengobatan, perubahan gaya hidup sehat (kepatuhan) dan dukungan sosial. Penanganan Diabetes melitus membutuhkan komitmen untuk mengatur diri (manajemen diri) dan adaptasi fisik serta psikologis dalam waktu yang lama bahkan sampai seumur hidup. Kemampuan mengatur diri harus dilandasi dengan pemahaman tentang manajemen diri diabetes melitus yang memadai. Pengetahuan tentang diabetes melitus dan penatalaksanaannya menjadi dasar pemahaman dan kesadaran penderita diabetes melitus dalam mematuhi manajemen diri diabetes melitus. Perilaku kepatuhan penderita diabetes melitus meliputi pengelolaan makan, pemantauan gula darah mandiri, mengelola pengobatan di rumah, melakukan latihan fisik di rumah dan perawatan kaki. Tujuan dari manajemen diri diabetes melitus adalah untuk menjaga kestabilan kadar gula di dalam darah. Apabila penderita diabetes melitus tidak mematuhi manajemen diri, maka komplikasi diabetes melitus sampai pada kematian dapat terjadi.

Keberlangsungan manajemen diri diabetes melitus sangat penting dalam perawatan diabetes melitus dan membutuhkan koordinasi serta komunikasi yang baik antara penderita DM, keluarga dan petugas kesehatan. Peran serta keluarga dan petugas kesehatan lebih kepada monitoring atau pengawasan dan memberikan umpan balik kepada penderita diabetes melitus dalam melaksanakan manajemen diri diabetes melitus. Keterlibatan penderita diabetes melitus, keluarga dan petugas kesehatan secara terintegrasi sangat bermanfaat untuk membantu meningkatkan manajemen diri diabetes melitus. Modul ini disusun dengan tujuan untuk menambah pengetahuan penderita diabetes melitus dan keluarga sehingga menambah pemahaman, kesadaran dan komitmen untuk melaksanakan manajemen diri diabetes melitus secara terintegrasi (penderita DM, keluarga dan petugas kesehatan). Modul ini berisi tentang pilar penatalaksanaan diabetes melitus dan lembar observasi manajemen diri diabetes melitus yang harus diisi penderita diabetes melitus setiap harinya dan akan dimonitor oleh keluarga dan petugas kesehatan.



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	1
DAFTAR ISI	3
BAGIAN 1	
MENGENAL DIABETES MELITUS LEBIH DEKAT	4
BAGIAN 2	
PERHATIKAN POLA MAKAN!.....	9
BAGIAN 3	
JANGAN LUPA OBAT ANTI DIABETES MELITUS!....	20
BAGIAN 4	
OLAH RAGA YANG BENAR.....	40
BAGIAN 5	
BERAPA GULA DARAHMU?.....	43
BAGIAN 6	
MANAJEMEN STRES	45
BAGIAN 7	
BAGAIMANA KONDISI KAKI ANDA?	48
BAGIAN 8	
SUDAHKAH ANDA PERIKSA/KONTROL KE PUSKESMAS?	53
REFERENSI.....	54

1. Apa itu Diabetes Melitus ?

Diabetes melitus adalah kumpulan gejala penyakit yang ditandai dengan gula darah yang meningkat (hiperglikemia). Tingginya kadar gula darah disebabkan karena penurunan produksi hormon insulin oleh kelenjar pankreas dan atau penurunan sensitivitas dari hormon insulin (retensi hormon insulin) sehingga gula tidak dapat masuk ke dalam sel tubuh dan beredar di dalam darah.

Masyarakat sering kali membagi penyakit diabetes melitus ke dalam dua jenis, yakni diabetes melitus basah dan diabetes melitus kering. Senenarnya dalam dunia medis tidak ada istilah-istilah tersebut. Diabetes melitus secara umum dan medis dibagi menjadi 4 yaitu diabetes melitus tipe 1 (tergantung dengan hormon insulin), diabetes melitus tipe 2 (tidak tergantung hormon insulin), diabetes melitus kehamilan (diabetes gestasional) dan diabetes tipe lain.

2. Apa saja faktor penyebab Diabetes Melitus?

- a. Obesitas (kegemukan)
- b. Diet tinggi lemak dan karbohidrat, rendah serat
- c. Kurang gerak badan atau kurang olah raga
- d. Faktor keturunan

3. Apa tanda dan gejala Diabetes Melitus?

Diabetes melitus ditandai dengan adanya peningkatan kadar gula di dalam darah (hipergikemi).



TANDA & GEJALA DIABETES MELITUS



Sering Haus



Sering Lapar



Sering Kencing



Badan terasa lemas



Sering Kesemutan



Berat badan turun

4. Apa komplikasi Diabetes Melitus?

a. Kadar gula darah tinggi (hiperglikemia)

- 1) Penyakit Jantung
- 2) Stroke
- 3) Kerusakan pada mata (retinopati)
- 4) Kerusakan ginjal (nefropati)
- 5) Gangguan ereksi
- 6) Luka pada kaki (ulkus diabetik)
- 7) Kematian saraf pada kaki (neuropati)

b. Kadar gula darah rendah (hipoglikemia)

- 1) Badan lemas, berkeringat dingin
- 2) Badan gemetar dan dada berdebar-debar
- 3) Pusing, pucat
- 4) Rasa lelah dan lapar



5. Bagaimana pencegahan kadar gula darah tinggi (Hiperglikemi)?

- a. Pengaturan makan yang tepat
- b. Latihan Fisik (Olahraga) teratur (renang, jalan kaki, bersepeda)
- c. Pengobatan yang tepat
- d. Pemantauan gula darah mandiri
- e. Pengelolaan stres
- f. Perawatan kaki
- g. Periksa/kontrol rutin

6. Bagaimana penanganan kadar gula darah yang tinggi (hiperglikemi)?

- a. Apabila muncul gejala peningkatan gula darah, dan hasil pemeriksaan gula darah tinggi > 250 mg/dL segera periksa ke pelayanan kesehatan terdekat
- b. Pantau gula darah secara teratur sehari sekali.
- c. Membatasi makanan yang dikonsumsi
- d. Jangan melakukan olahraga sampai gula darah
- e. kembali 70 - 250 mg/dL
- . Minum obat secara teratur





7. Bagaimana pencegahan kadar gula darah rendah (hipoglikemi)?

- a. Makan sesuai jadwal, jumlah dan jenis yang tepat
- b. Minum obat dan suntik insulin dengan dosis, cara dan waktu yang tepat
- c. Jika bepergian bawa bekal makanan manis

8. Bagaimana penanganan kadar gula darah rendah (hipoglikemi) < 70 mg/dL?

- a. Beri permen atau minuman manis (gula pasir/gula jawa) seperti the manis anget.
- b. Makan sepotong roti atau biskuit
- c. Jika mengalami penurunan kesadaran segera periksa ke pelayanan kesehatan terdekat

BAGIAN 2 :

PERHATIKAN POLA MAKAN!

Sebagian besar penderita Diabetes Melitus mengalami kesulitan dalam pengaturan makan. Hal ini menyebabkan pola makan menjadi tidak teratur dan tidak sehat. Pola makan sangat berpengaruh terhadap diabetes melitus, menjaga agar pola makan menjadi teratur dan sehat dibutuhkan perencanaan makan yang tepat. Perencanaan makan yang tepat merupakan komponen utama keberhasilan penatalaksanaan diabetes melitus. Tujuan perencanaan makan adalah mencapai dan mempertahankan kadar gula darah mendekati normal, mencapai kadar lemak darah normal dan mencegah penyakit jantung, mencapai dan mempertahankan berat badan normal, mencegah komplikasi, dan memelihara nafsu makan dengan memberikan pilihan makanan yang tepat.

Perencanaan makan penderita diabetes melitus harus memenuhi prinsip ketepatan dalam jenis, jumlah dan jadwal. Makanan terutama dianjurkan untuk diolah dengan cara dipanggang, dikukus, disetup, direbus dan dibakar.

Yang harus diperhatikan!

- ✓ Makan makanan sesuai kebutuhan tubuh dan aman bagi kesehatan
- ✓ Capai dan pertahankan BB normal
- ✓ Batasi makanan berlemak, minyak dan santan Hindari
- ✓ minuman beralkohol
- ✓ Hindari minuman manis



Penderita diabetes melitus dianjurkan makan teratur dalam hal jenis, jumlah makanan dan waktu makan. Perencanaan makan pasien Diabetes Melitus menganut PRINSIP 3 J (Tepat Jenis, Tepat Jumlah dan Tepat Jadwal Makan).

1. Jenis Makanan

Jenis makanan untuk penderita diabetes melitus adalah makanan yang mengandung karbohidrat, lemak, protein dan serat sesuai takaran yang dianjurkan.

Sumber karbohidrat kompleks



Nasi, roti, mie, kentang, singkong, ubi, dan sagu Protein yang dianjurkan adalah protein hewani yang rendah lemak dan protein nabati

Sumber Protein nabati



Kacang-kacangan, tempe, tahu.

Sumber protein rendah lemak



ikan, ayam tanpa kulit, daging sapi, udang

Sayuran A



Sawi, tomat, oyong, ketimun

Sayuran B



Terung, wortel, kacang panjang, kangkung, kol/kubis

Buah-buahan dan gula



Belimbing, pepaya, nenas, melon, semangka, pisang

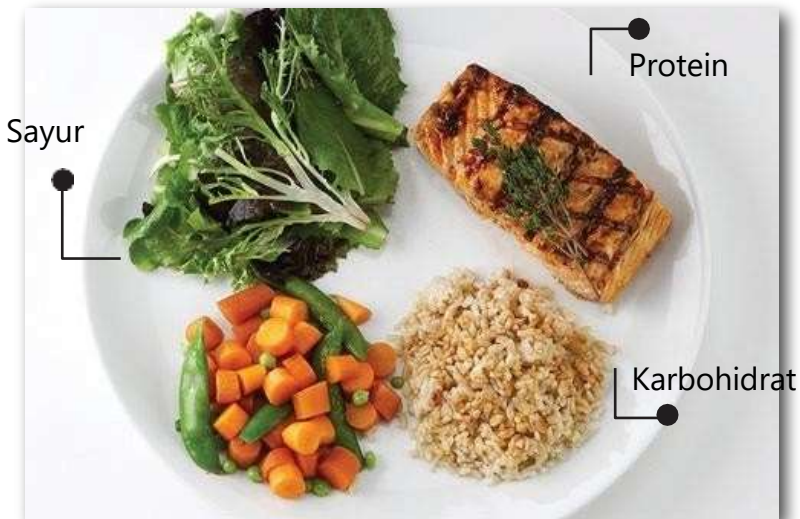
Sumber lemak



Dalam jumlah terbatas yaitu bentuk makanan yang mudah dicerna yaitu Alpokat, margarin, santan, kelapa, minyak sayur.

2. Jumlah dan komposisi Makanan

Porsi Makanan untuk penderita diabetes melitus



- ✓ ½ piring berisi serat (sayuran dan buah)
- ✓ ¼ piring berisi karbohidrat (nasi 100 – 200 gr, roti, kentang, ubi, singkong, pasta, mie)
- ✓ ¼ piring berisi protein (daging merah tanpa lemak, ayam, ikan, telur, tahu, tempe)

3. Jadwal Makan

Pembagian jadwal atau waktu makan pada penderita Diabetes Melitus dibagi dalam 5 waktu makan, yaitu 3 waktu makan besar (makan pagi, makan siang dan makan malam) dan 2 waktu makan kecil atau snack (disela-sela waktu makan besar). Atau untuk lebih memudahkan mengingat pembagian waktu makan dibagi 5 bagian dengan kelipatan waktu 3 jam.



 Makan Pagi jam 07.00 WIB	 Snack Pagi jam 10.00 WIB	 Makan Siang jam 13.00 WIB	 Snack Sore jam 16.00 WIB	 Makan Malam jam 19.00 WIB
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

4. Mitos dan Fakta Tentang Pengaturan Makan Diabetes Melitus

MITOS	FAKTA
<p>Diabetes Melitus disebabkan karena terlalu banyak mengonsumsi makanan manis</p>	<p>Pola makan yang tidak sehat dapat memengaruhi kadar gula darah sehingga dapat terjadi diabetes terutama DM tipe 2.</p> <p>Sumber makanan manis tidak hanya gula yang terkandung di dalam makanan, termasuk gula diabet harus diatur penggunaannya.</p>
<p>Tidak boleh mengonsumsi gula sama sekali.</p>	<p>Gula atau sumber makanan manis boleh dikonsumsi oleh penderita DM, tetapi harus dalam jumlah yang sedikit, tidak terlalu sering dan harus sesuai dengan asupan kalori yang dibutuhkan.</p>

<p>Orang dengan diabetes melitus harus melakukan diet khusus</p>	<p>Penderita DM cukup mematuhi aturan diet dari ahli gizi. Apabila tidak mendapat aturan dari ahli gizi tetap harus membatasi makannya. Makanan yang sehat harus mengandung biji-bijian, sayuran dan buah, menghindari lemak minyak jelantah, dan membatasi lemak larut dan karbohidrat olahan, terutama gula (sesuai dengan aturan).</p>
<p>Semua produk "bebas gula" adalah makanan yang bebas untuk dikonsumsi karena makanan bebas gula tanpa kalori</p>	<p>Tidak semua makanan bebas gula adalah makanan tanpa kalori. Beberapa produk "bebas gula" seperti biskuit juga mengandung karbohidrat dan bisa meningkatkan glukosa darah (termasuk gula diabet).</p>

Penderita DM boleh makan gandum tetapi tidak boleh makan nasi

Baik gandum maupun nasi meningkatkan kadar gula secara sama karena mengandung kadar karbohidrat (-70%) dan indeks glikemi yang sama. Dengan porsi terbatas, keduanya dapat dikonsumsi.

Penderita DM tidak boleh ngemil.

Cemilan boleh dilakukan secara teratur sesuai dengan jadwal snack pagi dan sore. Tetapi jika ngemil sepanjang waktu itu yang tidak dianjurkan.



BAGIAN 3 :

JANGAN LUPA OBAT ANTI DIABETES MELITUS

Penderita diabetes melitus wajib mengonsumsi obat diabetes melitus sesuai dengan anjuran dan resep dokter untuk menjaga kondisi kesehatan. Hal ini dilakukan untuk mencegah perburukan gejala dan menghindari berbagai komplikasi yang bisa terjadi pada penderita. Berlebihan dalam menggunakan obat diabetes melitus bisa menurunkan kadar gula darah terlalu rendah sehingga menyebabkan hipoglikemia.


Obat anti diabetes melitus ada 2 macam yaitu obat anti diabetes melitus yang diminum dan obat anti diabetes melitus yang disuntikan (insulin). Pemberian obat anti diabetes melitus yang diminum dimulai dengan dosis kecil dan ditingkatkan secara bertahap sesuai respon kadar gula darah dan dapat diberikan sampai dosis optimal. Pemberian obat anti diabetes melitus yang diminum tidak dianjurkan bersama obat herbal karena perlu dipertimbangkan kemungkinan adanya interaksi obat.



A. Obat Anti Diabetes Melitus diminum

Berikut obat anti diabetes melitus yang diminum antara lain :

Jenis>Nama Obat	Cara Kerja Obat	Cara Minum Obat
<p>Metformin</p> 	<p>Obat ini berfungsi untuk mengurangi produksi glukosa pada hati. Dosis penggunaan metformin berbeda-beda untuk tiap pasien dan disesuaikan pada tingkat keparahan diabetes melitus.</p>	<p>Cara mengonsumsi obat metformin adalah diminum bersama makanan atau sesudah makan.</p>
<p>Sulfoniurea, contoh : Glimpiride</p>  <p>Glibenclamide</p> 	<p>Obat diabetes melitus ini bekerja dengan cara meningkatkan produksi insulin di pankreas.</p>	<p>Obat diabetes melitus jenis ini biasanya dikonsumsi sebelum makan.</p>

Jenis/Nama Obat	Cara Kerja Obat	Cara Minum Obat
<p>Penghambat DPP-4</p> <p>Contoh obat penghambat DPP-4 adalah sitagliptin, vildagliptin dan linagliptin.</p>	<p>Obat ini berfungsi untuk menghambat penyerapan glukosa di ginjal dan meningkatkan produksi hormon insulin.</p>	<p>Obat ini dikonsumsi sesuai jadwal yang direkomendasikan dokter atau tidak bergantung pada jadwal makan.</p>
<p>Tiazolidindion</p> <p>Jenis obat golongan ini adalah pioglitazone.</p>	<p>Obat ini berfungsi untuk menghambat penyerapan glukosa di ginjal dan meningkatkan produksi hormon insulin.</p>	<p>Obat ini dikonsumsi sesuai jadwal yang direkomendasikan dokter atau tidak bergantung pada jadwal makan.</p>
<p>Acarbose</p> 	<p>Obat diabetes melitus ini diberikan untuk menghambat penyerapan glukosa dari saluran pencernaan.</p>	<p>Oleh karena itu, obat ini perlu dikonsumsi bersamaan dengan suapan pertama saat makan.</p>

REFERENSI :

1. American Association of Diabetes Educators, 2009. AADE guidelines for the practice of diabetes self-management education and training (DSME/T). *Diabetes Educ.* 35: 85–107. doi:10.1177/0145721709352436

2. BPJS Kesehatan. Buku Pemantauan Status Kesehatan Bagi Peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis Diabetes Melitus Tipe 2 Dan Hipertensi. BPJS Kesehatan Cabang Yogyakarta.

3. Goodall, T.A., & Halford, W.K., 1991. Self-management of diabetes mellitus: a critical review. *Health Psychol.* 10: 1–8. doi:10.1037/0278-6133.10.1.1

4. Hopper, P.D., 2007. Nursing Care of Patients with Disorders of The Endocrine Pancreas., in: Williams, L.S., & Hopper, P.D. (Ed.), *Understanding Medical Surgical Nursing*. F.A Davis Company. Philadelphia.

5. Hunt, C.W., 2013. Self-care management strategies among individuals living with type 2 diabetes mellitus: nursing interventions. *Nurs. Res. Rev.* 99. doi:10.2147/nrr.s49406

6. Lemone, P., Burke, K., & Bauldoff, G., 2011. *Medical Surgical Nursing; Critical Thinking in Patient Care*. Pearson Education. USA.

7. Michel, B., 2011. Nursing Management Diabetes Mellitus, in: S. Lewis, S. Dirksen, M. Heitkemper, L. Bucher, & I.C. (Ed.), *Medical Surgical Nursing*. USA: Elsevier Mosby.

8. Sigal, R.J., Armstrong, M.J., Bacon, S.L., Boulé, N.G., Dasgupta, K., Kenny, G.P., et al., 2018. Physical Activity and Diabetes. *Can. J. Diabetes* 42: S54–S63. doi:10.1016/j.jcjd.2017.10.008

9. Soegondo. S, 2018. Prinsip Pengobatan Diabetes, Insulin dan Obat Hipoglikemik Oral, in: S. Soegondo, P. Soewondo, & I.S. (Ed.), Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu. Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
10. Soelistijo, S.A., Novida, H., Rudijanto, A., Soewondo, P., Suastika, K., Manaf, A., et al., 2015. Konsensus Pengendalian dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia 2015, Perkeni. doi:10.1017/CBO9781107415324.004
11. Sukardji, K., 2018. Penatalaksanaan Gizi pada Diabetes Melitus, in: Soegondo. S, Soewondo.P, S.I. (Ed.), Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu. Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
12. Tandon, N., Kalra, S., Balhara, Y.P.S., Baruah, M.P., Chadha, M., Chandalia, H.B., et al., 2015. Forum for Injection Technique (FIT), India: The Indian recommendations 2.0, for best practice in Insulin Injection Technique, 2015. Indian J. Endocrinol. Metab. 19: 317–329. doi:10.4103/2230-8210.152762
13. Yardley, J. E., Alberga, A., Kenny, G. P., & Sigal, R.J., 2010. Lifestyle Issue ♦: Exercise, in: Holt, R.I.G., Cockram, C., Flyvbjerg, A., & Goldstein, J. (Ed.), Textbook of Diabetes. Willey-Blackwell Ltd.
14. Zheng, Y., Ley, S.H., & Hu, F.B., 2018. Global aetiology and epidemiology of type 2 diabetes mellitus and its complications. Nat. Rev. Endocrinol. 14: 88–98. doi:10.1038/nrendo.2017.151
15. <https://www.alodokter.com/aturan-minum-obat-diabetes-yang-perlu-dipahami>, diakses tanggal 30 April 2022
16. <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/penyakit-diabetes-melitus/cara-perawatan-kaki-diabetes> . diakses tanggal 12 Mei 2022

17. <https://www.alodokter.com/insulin-suntik/> diakses tanggal 13 Mei 2022
18. <https://farmasetika.com/2016/10/30/mengenal-jenis-jenis-insulin-ter-baru-untuk-pengobatan-diabetes/> . diakses tanggal 11 Mei 2022
19. American Diabetes Association. Insulin Myths and Facts. <http://clinical.diabetesjournals.org/content/25/1/39> diakses 17 Mei 2022
20. <https://www.siloamhospitals.com/informasi-siloam/artikel/mengungkap-mitos-seputar-asupan-makan-penderita-diabetes> diakses tanggal 17 Mei 2022
21. [https://www.tribunnews.com/kalbe-health-corner/2019/08/30/5-mitos saturan-makanan-untuk-diabetes-yang-sering-salah-kaprah](https://www.tribunnews.com/kalbe-health-corner/2019/08/30/5-mitos-saturan-makanan-untuk-diabetes-yang-sering-salah-kaprah) diakses tanggal 17 Mei 2022
22. [http://p2ptm.kemkes.go.id/artikel-sehat/mitos-dan-fakta-diabetes#:~: text=Fakta%3A%20Penyandang%20diabetes%20tetap%20dapat,dan %20melahirkan%20bayi%20yang%20sehat](http://p2ptm.kemkes.go.id/artikel-sehat/mitos-dan-fakta-diabetes#:~:text=Fakta%3A%20Penyandang%20diabetes%20tetap%20dapat,dan%20melahirkan%20bayi%20yang%20sehat) diakses tanggal 17 Mei 2022.
23. <https://health.grid.id/read/353001842/kaki-bengkak-karena-diabetes-ini-10-tips-untuk-mengatasinya?page=all> diakses tanggal 17 Mei 2022
24. [https://health.grid.id/read/352209569/kulit-kering-xerosis-sering-me nyering-penderita-diabetes-atasi-dengan-cara-ini?page=all](https://health.grid.id/read/352209569/kulit-kering-xerosis-sering-menyering-penderita-diabetes-atasi-dengan-cara-ini?page=all) diakses tanggal 17 Mei 2022

TENTANG PENULIS/PENYUSUN



Dewi Murdiyanti PP, M.Kep., Ns., Sp.Kep.M.B. adalah dosen pengajar di Akper YKY Yogyakarta. Penulis menempuh pendidikan D3 Keperawatan di Akper YKY Yogyakarta dan lulus pada tahun 1998. Kemudian melanjutkan pendidikan ners di Program Studi Ilmu Keperawatan FK UGM dan lulus pada tahun 2005. Penulis melanjutkan pendidikan S2 di Program Magister Keperawatan dan Spesialis Keperawatan di Universitas Indonesia dan lulus pada tahun 2014. Dan saat ini penulis sedang menempuh pendidikan S3 di Program Studi Doktor Ilmu Kedokteran dan Kesehatan FKKMK UGM.



Dr. Christantie Effendy, SKp., M.Kes adalah dosen pengajar dari Departemen Keperawatan Medikal Bedah FKKMK UGM. Penulis menempuh pendidikan sarjana keperawatan di Universitas Indonesia dan lulus tahun 1992. Kemudian melanjutkan pendidikan S2 Epidemiologi Klinik di FK UGM dan lulus tahun 2007 dan kemudian menyelesaikan pendidikan S3 dan mendapatkan gelar Doktor pada tahun 2007 di Radboud University Nijmegen, the Netherlands



dr. Yoyo Suhoyo, M.Med.Ed., PhD adalah dosen pengajar di Departemen Pendidikan Kedokteran dan Bioetika, FKKMK UGM. Penulis menempuh pendidikan Sarjana Kedokteran dan mendapatkan gelar Dokter pada tahun 2005 di FK UGM. Penulis melanjutkan pendidikan S2 di Prodi Pendidikan Kedokteran FKKMK UGM dan lulus pada tahun 2008. Kemudian menyelesaikan S3 di Universitas Groningen, Belanda pada tahun 2018.



Ariani Arista Putri Pertiwi, S.Kep., Ns., MAN., DNP adalah dosen pengajar di Departemen Keperawatan Dasar dan Emergensi FKKMK Universitas Gadjah Mada. Penulis menempuh pendidikan ners di PSIK FK UGM dan lulus pada tahun 2006. Penulis melanjutkan pendidikan S2 Nursing-Nursing Administration di University of the Philippines Manila dan lulus pada tahun 2011. Kemudian menyelesaikan pendidikan S3 di University of Illinois Chicago USA pada tahun 2017.

Pengelolaan Diabetes melitus dilakukan dengan terapi pengobatan, perubahan gaya hidup sehat (kepatuhan) dan dukungan sosial. Penanganan Diabetes melitus membutuhkan komitmen untuk mengatur diri (manajemen diri) dan adaptasi fisik serta psikologis dalam waktu yang lama bahkan sampai seumur hidup. Kemampuan mengatur diri harus dilandasi dengan pemahaman tentang manajemen diri diabetes melitus yang memadai. Pengetahuan tentang diabetes melitus dan penatalaksanaannya menjadi dasar pemahaman dan kesadaran penderita diabetes melitus dalam mematuhi manajemen diri diabetes melitus. Perilaku kepatuhan penderita diabetes melitus meliputi pengelolaan makan, pemantauan gula darah mandiri, mengelola pengobatan di rumah, melakukan latihan fisik di rumah dan perawatan kaki. Keberlangsungan manajemen diri diabetes melitus sangat penting dalam perawatan diabetes melitus dan membutuhkan koordinasi serta komunikasi yang baik antara penderita DM, keluarga dan petugas kesehatan. Modul ini dapat menjadi panduan dalam pelaksanaan manajemen diri diabetes yang dilakukan secara terintegrasi antara pasien, keluarga dan petugas kesehatan di lingkup Puskesmas. Modul ini disusun dengan tujuan untuk menambah pengetahuan penderita diabetes melitus dan keluarga sehingga menambah pemahaman, kesadaran dan komitmen untuk melaksanakan manajemen diri diabetes melitus secara terintegrasi (penderita DM, keluarga dan petugas kesehatan). Penderita DM dapat mengisi kegiatan manajemen diri harian ke dalam modul sehingga data tersebut dapat dimonitor oleh keluarga dan petugas kesehatan dan mendapatkan feedback dari petugas kesehatan.

Tim Penulis

- Dewi Murdiyanti PP, M.Kep., Ns., Sp.Kep.M.B.
- Dr. Christantie Effendy, SKp., M.Kes
- dr. Yoyo Suhoyo, M.Med.Ed., PhD
- Ariani Arista Putri P, S.Kep., Ns., MAN., DNP

Untuk akses **Buku Digital**,
Scan **QR CODE**



Media Sains Indonesia
Melong Asih Regency B40, Cijerah
Kota Bandung - Jawa Barat
Email : penerbit@medsan.co.id
Website : www.medsan.co.id

