

LAMPIRAN

Lampiran 1 Hasil Konsultasi

No	Tanggal	Dosen Pembimbing	Topik	Disetujui	Aksi
1	4 Juni 2025	Dr. Ana Setiyorini, A.Per.Pend., M.Kes.	Konsultasi Laporan Pendahuluan Askep DM hiperglikemi	✓	 
2	5 Juni 2025	Dr. Ana Setiyorini, A.Per.Pend., M.Kes.	Konsultasi kasus askep dan judul laporan pendahuluan	✓	 
3	4 Juni 2025	Dr. Ana Setiyorini, A.Per.Pend., M.Kes.	Konsultasi revisi Bab 1-2	✓	 
4	10 Juni 2025	Dr. Ana Setiyorini, A.Per.Pend., M.Kes.	Revisi tata penulisan dan konsultasi latar belakang	✓	 
5	11 Juni 2025	Dr. Ana Setiyorini, A.Per.Pend., M.Kes.	Konsultasi bab 3 dan 4	✓	 
6	10 Juni 2025	Dr. Ana Setiyorini, A.Per.Pend., M.Kes.	Revisi hasil latar belakang	✓	 
7	11 Juni 2025	Dr. Ana Setiyorini, A.Per.Pend., M.Kes.	Konsultasi BAB 4	✓	 
8	12 Juni 2025	Dr. Ana Setiyorini, A.Per.Pend., M.Kes.	Konsultasi akhir bab 1-5	✓	 
9	16 Juni 2025	Dr. Ana Setiyorini, A.Per.Pend., M.Kes.	Konsultasi hasil revisi pasca sidang	✓	 
10	17 Juni 2025	Dr. Ana Setiyorini, A.Per.Pend., M.Kes.	Konsultasi akhir hasil revisi bab 1-5	✓	 



**LEMBAR KONSULTASI
PRAKTIK KOMPREHENSIF
STIKes PANTI RAPIH YOGYAKARTA**

Judul Askep : Asuhan Keperawatan Pada Bp .s Dengan DM Hiper-
glikemia , CKD Dan CHF Di Ruang Perawatan Elisabeth
Rumah Sakit Panti Nugroho Yogyakarta

Pembimbing : Dr. Ana Srijorini, App, M. Kes

No	Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	Rabu, 4 Juni 2015	Judul dan Laporan Pendahuluan	lp sudah mulai lengkap. Lanjutkan Penyusunan askep untuk kesiapan melakukan asuhan keperawatan pada pasien di hari pertama ke pasien.	
2	Kamis, 5 Juni 2015	Konsultasi kasus askep dan judul laporan Pendahuluan	Sudah mulai terlihat alurnya. lang- kapi laporan.	
3	Rabu, 4 Juni 2015	Konsultasi hasil revisi Bab 1-2	Lanjutkan sesuai masukan Pertemuan Online.	
4	Selasa, 10 Juni 2015	Revisi cara Penulisan dan latar belakang	Silahkan diedit dengan benar agar sesuai	
5	Rabu, 11 Juni 2015	Revisi askep, Pembahasan, Bab 3-4	Askep dicatat dengan baik agar Sistematis	
6	Selasa, 10 Juni 2015	Revisi hasil latar belakang	Perbaiki cara tulis dan lanjutkan Penulisan	
7	Rabu, 11 Juni 2015	Konsultasi hasil Revisi Bab 3-4	Lanjutkan Susun Bab 5	
8	Kamis, 12 Juni 2015	Konsultasi Bab 1-5	Siapkan untuk ujian sidang. kuasai materi.	

[illegible]

Lampiran 2 SAP dan Leaflet

SATUAN ACARA PEMBELAJARAN (SAP)
AKTIVITAS FISIK PADA PENDERITA GAGAL JANTUNG (CHF)



DISUSUN OLEH :
Elsa Kurnia Kristiani (202211010)

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH
YOGYAKARTA
2025



STIKes PANTI RAPIH YOGYAKARTA
Jln. Tantular No. 401, Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman
Telp (0274) 518977
Jln. Kaliurang KM 14 Po.Box 40 PKM Yogyakarta 55584 Telp (0274) 896124

SATUAN ACARA PEMBELAJARAN (SAP)

AKTIFITAS FISIK PADA PENDERITA GAGAL JANTUNG (CHF)

Hari, tanggal, waktu : Jumat, 06 Juni 2025, Pukul : 11.15-11.25 WIB

Tempat : Rumah Sakit Panti Nugroho

Topik : Aktifitas fisik pada penderita gagal jantung

Sasaran : Bp. S (77 tahun)

Tujuan:

a. Tujuan umum : Setelah di lakukan penyuluhan kesehatan aktivitas fisik pada penderita gagal jantung (CHF) diharapkan pasien mampu memahami dan mengetahui tentang aktivitas fisik pada penderita gagal jantung (CHF)

b. Tujuan khusus:

- Menjelaskan pengertian gagal jantung (CHF)
- Menjelaskan tujuan aktifitas fisik
- Menjelaskan aktifitas fisik yang dianjurkan

Garis Besar Materi:

1. Pengertian gagal jantung (CHF)
2. Tujuan aktifitas fisik
3. Aktifitas fisik yang dianjurkan

Metode : ceramah

Alat Bantu Peraga : leaflet

Rencana Evaluasi:

Evaluasi proses:

1. Pasien aktif pada penyuluhan dengan tanya jawab

Evaluasi hasil:

Adanya umpan balik dari pasien seperti dapat menjawab 80% pertanyaan yang diberikan dengan benar, yaitu:

1. Apa pengertian gagal jantung (CHF)?
2. Apa tujuan aktifitas fisik?
3. Apa saja aktifitas fisik yang dianjurkan?

Sumber:

Prof. Adjunct. Dr. Marniati, S. E. M. K., & Notoatmodjo, P. D. S. (2022). *Lifestyle of*

Determinant: Penderita Penyakit Jantung Koroner. PT. RajaGrafindo Persada - Rajawali

Pers. <https://books.google.co.id/books?id=yG2BEAAAQBAJ>

Wahyuningtyas, E. S., Nugroho, H. P., Handayani, E., & Insani, S. J. (2023). *ASUHAN*

KEPERAWATAN PADA KLIEN DENGAN GANGGUAN SISTEM KARDIOVASKULAR

BERDASARKAN 3S. Mafy Media Literasi Indonesia.

<https://books.google.co.id/books?id=xKy-EAAAQBAJ>

Yogyakarta, 06 Juni 2025



Sri Indarwati

Penyuluh,



Elsa Kurnia Kristiani

Isi Materi

1. Pengertian gagal jantung (CHF)

Congestive Heart Failure (CHF) atau yang biasa dikenal dengan gagal jantung kongestif adalah ketidakmampuan jantung dalam memompa darah yang adekuat untuk memenuhi kebutuhan metabolisme jaringan akan oksigen dan nutrisi yang cukup sehingga menyebabkan curah jantung yang seharusnya adekuat mengalami penurunan. (Wahyuningtyas et al., 2023)

2. Tujuan aktifitas fisik

Tujuan aktivitas fisik adalah meningkatkan kebugaran dan kesehatan jantung, pernafasan, tulang dan otot, serta mengurangi risiko penyakit tidak menular dan depresi. (Prof. Adjunct. Dr. Marniati & Notoatmodjo, 2022)

3. Aktifitas fisik yang dianjurkan

Aktifitas fisik yang dianjurkan menurut (Prof. Adjunct. Dr. Marniati & Notoatmodjo, 2022) sebagai berikut:

- a. Rekomendasi yang diberikan terhadap anak dan remaja berusia 5-17 tahun adalah melakukan aktivitas fisik sedang selama 60 menit setiap hari, aktivitas fisik lebih dari 60 menit setiap hari akan memberikan manfaat kesehatan, aktivitas dapat dilakukan dalam bentuk aerobik untuk memperkuat otot, tulang, dengan frekuensi 3 kali dalam seminggu.
- b. Rekomendasi yang disampaikan oleh WHO terhadap kelompok dewasa berusia 18-64 tahun harus melakukan setidaknya 150 menit aktivitas fisik aerobik intensitas sedang setiap minggu, atau lakukan setidaknya 75 menit aktivitas fisik aerobik intensitas tinggi sepanjang minggu, atau kombinasi yang setara dari aktivitas intensitas sedang dan kuat. Aktivitas aerobik harus dilakukan dalam durasi minimal 10 menit. Direkomendasikan juga untuk meningkatkan kesehatan orang dewasa harus meningkatkan aktivitas fisik aerobik intensitas sedang hingga 300 menit per minggu dengan kombinasi intensitas berat dan sedang. Rekomendasi aktivitas fisik terhadap orang dewasa dapat dilakukan dalam bentuk rekreasi, transportasi, pekerjaan, bermain, dan latihan seperti berjalan atau bersepeda,

pekerjaan rumah tangga, permainan, olahraga, latihan terencana dalam konteks kegiatan sehari-hari, keluarga, dan masyarakat

- c. Rekomendasi terhadap orang dewasa berusia 65 tahun ke atas harus melakukan setidaknya 150 menit aktivitas fisik intensitas sedang setiap minggu, atau lakukan setidaknya 75 menit aktivitas fisik intensitas tinggi sepanjang minggu, atau kombinasi yang setara dari aktivitas intensitas sedang dan kuat. Aktivitas aerobik harus dilakukan dalam durasi minimal 10 menit. Aktivitas dapat ditingkatkan hingga 300 menit per minggu.

Aktivitas fisik dapat dibedakan dalam kategori istirahat, sangat ringan, ringan, sedang, dan berat.

Kategori Aktivitas	Kegiatan
Istirahat	Tidur, berbaring, atau bersandar
Sangat ringan	Duduk dan berdiri, melukis, menyeter mobil, pekerja laboratorium, mengetik, menyapu, menyetrin, memasak, bermain kartu, bermain alat musik
Istirahat	Tidur, berbaring, atau bersandar
Ringan	Berjalan dengan kecepatan 2.5 - 3 mph, bekerja di bengkel, pekerjaan yang berhubungan dengan listrik, tukang kayu, pekerjaan yang berhubungan dengan restoran, membersihkan rumah, mengasuh anak, golf, memancing, tenis meja
Sedang	Berjalan dengan kecepatan 3.5 - 4 mph, mencabut rumput, menagid dengan keras, bersepeda, ski, tenis, ski, menari
Berat	Berjalan mendaki, menebang pohon, menggali tanah, basket, panjat tebing, sepak bola

SATUAN ACARA PEMBELAJARAN
PENDIDIKAN KESEHATAN GIZI SEIMBANG
UNTUK PENYAKIT CHF



Disusun Oleh :

Elsa Kurnia Kristiani

(202211010)

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA

2025



STIKes PANTI RAPIH YOGYAKARTA

Jln. Tantular No. 401, Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman

Telp (0274) 518977

Jln. Kaliurang KM 14 Po.Box 40 PKM Yogyakarta 55584 Telp (0274) 896124

SATUAN ACARA PEMBELAJARAN (SAP)

GIZI SEIMBANG UNTUK PENYAKIT CHF

Hari, tanggal, waktu : Jumat, 06 Juni 2025, Pukul 09.15 - 09.25 WIB
Tempat : Ruang Perawatan Elisabeth 19.2 Rumah Sakit Panti Nugroho
Topik : Penjelasan Tentang Diet Pada Pasien Congestive Heart Failure (CHF) /Gagal Jantung Kongestif
Sasaran : Pasien Penderita CHF/ Gagal Jantung Kongestif (Bp. S)
Tujuan :

- a. Tujuan umum : Setelah diberikan pembelajaran selama 10 menit, sasaran diharapkan mampu memahami tentang penjelasan mengenai diet yang dianjurkan pada pasien penderita CHF atau Gagal Jantung Kongestif.
- b. Tujuan khusus : Setelah mengikuti pembelajaran diharapkan sasaran pembelajaran mampu:
 1. Menjelaskan tentang pengertian dari penyakit CHF atau Gagal Jantung Kongestif.
 2. Menyebutkan tentang gejala dari CHF atau Gagal Jantung Kongestif.
 3. Menyebutkan penyebab CHF atau Gagal Jantung Kongestif.
 4. Menyebutkan pola makan dan diet yang dianjurkan bagi penderita CHF atau Gagal Jantung Kongestif.

Garis Besar Materi : 1. Pengertian CHF atau Gagal Jantung Kongestif
2. Gejala CHF atau Gagal Jantung Kongestif.
3. Penyebab CHF atau Gagal Jantung Kongestif
4. Diet Yang Di Anjurkan Pada Pasien CHF

Metode : Ceramah

Alat Bantu Peraga : Poster

Rencana Evaluasi :

- Rencana Struktur

1. Kontrak waktu dan tempat diberikan satu hari sebelum acara dilaksanakan.
2. Pengumpulan SAP dilakukan satu hari sebelum pelaksanaan pembelajaran.
3. Sasaran hadir pada tempat yang telah ditentukan.
4. Penyelenggaraan pembelajaran dilakukan oleh mahasiswa.
5. Pengorganisasian penyelenggaraan pembelajaran dilakukan sebelum dan saat pembelajaran dilaksanakan.

- Rencana Proses

1. Acara dimulai dengan tepat waktu.
2. Sasaran mengikuti proses acara sesuai dengan aturan yang telah dijelaskan.
3. Sasaran mendengarkan, mengamati dan mengajukan pertanyaan terkait pembelajaran.
4. Pelaksanaan kegiatan sesuai dengan rencana.

- Rencana Hasil

1. Ada umpan balik positif dari sasaran seperti dapat menjawab pertanyaan yang diberikan.
2. Sasaran mampu mendemonstrasikan kembali dan menjawab dengan benar 80% dari pertanyaan yang diberikan, yaitu mampu menjawab :
 - a) Apa pengertian dari CHF atau gagal jantung kongestif?
 - b) Apa penyebab dari penyakit CHF atau gagal jantung kongestif?
 - c) Apa gejala dari CHF atau Gagal Jantung Kongestif.?
 - d) Pola makan dan diet apa yang dianjurkan bagi pasien penderita CHF atau gagal jantung kongestif?

Sumber

- Chairul Huda, I. P. A. S. (2021). *Sistem Kardiovaskuler: Keperawatan Dewasa*. Syiah Kuala University Press. <https://books.google.co.id/books?id=vCbPEAAQBAJ>
- Devay, P. (2019). *At a Glance Medicine*. Erlangga. <https://books.google.co.id/books?id=wzIGJflmD4gC>
- Dr. Yessy Dessy Arna, M. K. S. K., Dr. Sumarti Endah PMM, S. K. M. K., Widyawati, S. K. M. K., Kep, M. L. S. K. N. M., Ns. Gilang Rahmatulloh, S. K. M. K., Ns. Miko Eka Putri, M. K., Ns. Adventy R. Bevy Gulo, S. K. M. K., Teguh Wahyudi, M. N., N.W.K.P.S.S.T.S.P., M. P. H., & Ns. Armina, M. K. S. K. A. (2024). *BUNGA RAMPAI KEPERAWATAN PALLIATIVE*. Media Pustaka Indo. <https://books.google.co.id/books?id=ILPuEAAAQBAJ>
- Hapipah, H., Istianah, I., Arifin, Z., & Hadi, I. (2021). Edukasi Etika Batuk Yang Benar Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit TB Paru Di Dusun Aik Nyet Lombok Barat. *Jurnal Abdimas Kesehatan Perintis Journal*, 2(2), 17–21.
- Kiti, A. A., Yuliana, C., & Dewi, R. (2021). Edukasi Cara Mencuci Tangan Yang Baik Dan Benar Sebagai Upaya Untuk Mencegah COVID-19 Di Desa Tibang Kecamatan Syiah Kuala. *Indonesia Berdaya*, 2(1), 47–54. <https://doi.org/10.47679/ib.202168>
- Marrelli, T. M. (2020). *Buku Saku Dokumentasi Keperawatan*. Egc. https://books.google.co.id/books?id=uPD8v_MdersC
- Zurimi Jurusan Keperawatan, S., & Kemenkes Maluku, P. (2019). Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Teknik Batuk Efektif Dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi Pada Klien Dengan Tuberculosis Paru Di Ruang Paru-Paru Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. Haulussy Ambon. *Health Science*, 4(1), 34–40.

Penilai

(Sri Indarwati)

Yogyakarta, 06 Juni 2025

Penyuluh

(Elsa K. Kusnaini)

LAMPIRAN MATERI

1. Pengertian Congestive Heart Failure (Gagal Jantung Kongestif)

Congestive Heart Failure (CHF) atau yang biasa dikenal dengan gagal jantung kongestif adalah ketidakmampuan jantung dalam memompa darah yang adekuat untuk memenuhi kebutuhan metabolisme jaringan tubuh akan oksigen dan nutrisi yang cukup sehingga menyebabkan curah jantung yang seharusnya adekuat mengalami penurunan (Prabowo, 2022). Gagal jantung kongestif merupakan penyakit kardiovaskular yang menjadi masalah serius di dunia, diperkirakan lebih dari 15 juta kasus baru gagal jantung setiap tahunnya. Congestive Heart Failure (CHF) dapat menimbulkan berbagai tanda dan gejala klinis meliputi dispnea, ortopnea, asites, edema, berat badan meningkat dan gejala yang paling sering dijumpai adalah sesak nafas pada malam hari yang mungkin muncul secara tiba-tiba dan menyebabkan penderita terbangun (Udjianti, 2011). Munculnya berbagai gejala klinis tersebut dapat menimbulkan masalah keperawatan dan mengganggu kebutuhan dasar manusia salah satunya yaitu dyspnea pada istirahat atau pada saat beraktivitas. Ketidakmampuan pada pasien gagal jantung untuk beradaptasi terhadap penyakitnya termasuk didalamnya mengenal secara dini dari gejala penyakit (seperti sesak nafas, intoleransi aktivitas dan kelelahan) akan mempengaruhi kualitas hidup yang dijalani setiap hari.

2. Gejala CHF atau Gagal Jantung Kongestif

Menurut (Dr. Yessy Dessy Arna et al., 2024), gejala CHF atau gagal jantung kongestif bervariasi dan berdasarkan lokasi gagal jantung sisi kiri atau kanan. Sisi kiri jantung berfungsi sebagai penerima darah yang membawa oksigen dari paru-paru untuk dipompa ke seluruh tubuh. Apabila mengalami gagal jantung sisi kiri, maka darah yang seharusnya dipompa oleh jantung ke seluruh tubuh tadi kembali ke paru-paru hingga mengakibatkan munculnya gejala sesak napas dan tubuh kekurangan oksigen. Gagal jantung sisi kiri disebabkan oleh disfungsi sistolik dimana jantung tidak mampu memompa darah dan jantung tidak terisi secara sempurna sebagaimana mestinya.

Gejala gagal jantung sebelah kiri :

- Kelelahan
- Pusing
- Sesak napas saat berbaring atau beraktivitas
- Suara napas mengi
- Suara serak di paru-paru
- Bunyi jantung gallop (tidak normal)

- Suhu kulit dingin
- Sianosis (warna kulit membiru akibat kekurangan oksigen)
- Kebingungan (confusion)

Sedangkan, gagal jantung sisi kanan adalah kondisi di mana jantung bagian kanan tidak dapat memompa darah dengan efektif ke paru-paru sehingga darah kembali ke vena.

Gejala gagal jantung kanan yang muncul antara lain:

- Kelelahan
- Kelemahan
- Sesak nafas terutama saat berolahraga
- Akumulasi cairan atau edema
- Peningkatan vena jugularis pada leher
- Takikardia
- Nyeri dada
- Pusing
- Batuk kronis
- Nocturia (sering pipis di malam hari)
- Asites (penumpukan cairan pada rongga abdomen)
- Pembesaran hati
- Mual
- Napsu makan berkurang

Gejala Berdasarkan Tipe CHF:

- CHF Sistolik: Gejala utama adalah sesak napas dan kelelahan
- CHF Diastolik: Gejala utama adalah pembengkakan dan masalah tidur
- CHF Kombinasi: Mengalami gejala dari kedua tipe di atas (Marrelli, 2020)

3. Penyebab CHF atau Gagal Jantung Kongestif

Menurut (Chairul Huda, 2021) Penyebab umum dari gagal jantung adalah penyakit sistemik, berikut ini beberapa penyakit sistemik antara lain:

- Penyakit arteri koroner.
Aterosklerosis adalah penyebab utama gagal jantung. Penyakit ini ditemukan pada lebih dari 60% pasien gagal jantung.
- Iskemia
Iskemia menghambat pasokan oksigen pada sel-sel jantung dan menyebabkan asidosis dari

akumulasi asam laktat.

- Kardiomiopati

Gagal jantung akibat kardiomiopati biasanya bersifat kronis dan progresif.

- Hipertensi sistemik atau pulmonal

Peningkatan afterload akibat hipertensi dapat meningkatkan beban kerja jantung dan menyebabkan hipertrofi miokard.

- Penyakit katup jantung

Darah semakin sulit bergerak sehingga meningkatkan tekanan dalam jantung dan beban kerja jantung.

- Kondisi lain:

- Aritmia jantung yang tidak terkontrol
- Anemia
- Penyakit paru-paru kronis
- Kehamilan
- Penyalahgunaan alkohol dan obat-obatan

Pada beberapa kasus, terdapat kombinasi dari beberapa faktor penyebab yang saling berinteraksi, seperti hipertensi yang menyebabkan penyakit jantung koroner, sehingga memicu terjadinya gagal jantung kongestif. (Devay, 2019)

4. Diet yang dianjurkan bagi pasien CHF atau Gagal Jantung Kongestif

Diet yang dianjurkan bagi pasien penderita gagal jantung atau hipertensi yaitu, Diet DASH. Menurut (Savitri & Romina, 2021) pendekatan diet untuk menghentikan hipertensi (DASH) adalah pola diet, yang berfokus pada buah- buahan, sayur-sayuran, susu bebas lemak/rendah lemak, biji- bijian, kacang-kacangan, dan asupan kacang-kacangan, yang merupakan kelompok makanan yang disukai. Lemak jenuh, kolesterol, daging merah dan olahan manisan, natrium, gula tambahan, dan minuman berpemanis gula harus dibatasi karena termasuk dalam kelompok makanan yang kurang baik. Perbedaan paling signifikan antara diet MeD dan DASH adalah penggunaan minyak zaitun extravirgin yang lebih menonjol pada diet MeD.

Menurut (Pangestu & Nusadewiarti, 2020) sayur brokoli mengandung vitamin C dan vitamin E, yang memiliki efek antioksidan. Saat dikonsumsi dalam bentuk nabati, makanan yang mengandung antioksidan ini dapat mengurangi risiko penyakit kardiovaskular dengan melawan radikal bebas yang merusak sel. Buah yang bagus untuk CHF contohnya buah pisang karena kaya akan vitamin C, vitamin B6, dan kalium. Kalium merupakan mineral yang memiliki khasiat untuk menurunkan

tekanan darah dan melemaskan dinding pembuluh darah. Selain itu, pisang juga memiliki kandungan garam atau natrium yang rendah. Kacang tanah mengandung lemak sehat, terutama asam lemak tak jenuh tunggal, yang dapat membantu menurunkan kadar kolesterol dalam darah. berkontribusi dalam menjaga kesehatan jantung dan mengurangi risiko penyakit kardiovaskular

TABEL Rekomendasi diet menurut Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH)

Nutrisi/produk diet	Rekomendasi
Minyak nabati	4-5 porsi/minggu
Sereal utuh	7-8 porsi/hari
Produk susu	2-3 porsi/hari, rendah atau tanpa lemak
Buah dan sayur	4-5 porsi/hari
Minyak dan lemak (sayuran)	2-3 porsi/hari
Daging Merah olahan, unggas	≤ 2 porsi/hari
Makanan manis	< 5 porsi/minggu

**SATUAN ACARA PEMBELAJARAN (SAP) SENAM
KAKI DIABETES**



Disusun Oleh :

Elsa Kurnia Kristiani

NPM 202211010

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA**

2025



STIKes PANTI RAPIH YOGYAKARTA

Jln. Tantular No. 401, Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman Telp

(0274) 518977

Jln. Kaliurang KM 14 Po.Box 40 PKM Yogyakarta 55584 Telp (0274) 896124

SATUAN ACARA PEMBELAJARAN (SAP)

SENAM KAKI DIABETES

- Hari, tanggal : Jumat , 06 Juni 2025, Pukul 11.00-11.15 WIB
- Tempat : Rumah Sakit Panti Nugroho
- Topik : Senam kaki diabetes melitus
- Sasaran : Bp. S (77 tahun) dan keluarga
- Tujuan :
- a. Tujuan umum :
Setelah dilakukan penyuluhan selama 15 menit pasien mampu memahami dan meredemonstrasikan senam kaki diabetes.
 - b. Tujuan khusus :
Setelah dilakukan penyuluhan diharapkan pasien dapat :
 1. Memahami pengertian dari senam kaki diabetes
 2. Mengetahui manfaat dari senam kaki diabetes
 3. Mengetahui hal-hal yang harus diperhatikan sebelum melakukan senam kaki
 4. Mengetahui langkah atau gerakan pada senam kaki diabetes
- Garis Besar Materi :
- Pengertian dari senam kaki diabetes
 - Manfaat senam kaki diabetes
 - Hal-hal yang harus diperhatikan sebelum melakukan senam kaki diabetes □
Langkah-langkah dan gerakan senam kaki diabetes

Metode : Ceramah, tanya jawab, demonstrasi

Alat Bantu Peraga : Poster/leaflet

Rencana Evaluasi :

- Pasien mampu menjawab pertanyaan dengan benar 80% sesuai dengan pertanyaan yang diberikan :
 1. Apa pengertian dari senam kaki diabetes?
 2. Apa saja manfaat melakukan senam kaki diabetes?
 3. Apa saja hal-hal yang harus diperhatikan sebelum melakukan senam kaki diabetes?
 4. Bagaimana langkah dan gerakan melakukan senam kaki diabetes?
- Pasien mampu meredemonstrasikan langkah gerakan senam kaki diabetes dan dapat menerapkannya

Sumber :

- Misnadiarly. (n.d.). *Diabetes Mellitus: Ulcer, Gangren, Infeksi*. Yayasan Obor Indonesia. <https://books.google.co.id/books?id=UYMwK1Ok92kC>
- Sasmita, H. (2022). *Monograf Upaya Peningkatan Pengetahuan Pasien DM Tipe II melalui Pengaturan Diet dan Senam Kaki*. Penerbit NEM. <https://books.google.co.id/books?id=jUlpEAAAQBAJ>
- Selly Septi Fandinata, I. E. (2020). *Management terapi pada penyakit degeneratif (diabetes mellitus dan hipertensi) : mengenal, mencegah dan mengatasi penyakit degeneratif (diabetes mellitus dan hipertensi)*. Penerbit Graniti. <https://books.google.co.id/books?id=oFIMEAAAQBAJ>
- Suryati, I. (2021). *Buku Keperawatan Latihan Efektif Untuk Pasien Diabetes Mellitus Berbasis Hasil Penelitian*. Deepublish. <https://books.google.co.id/books?id=jHBREQAAQBAJ>

Yogyakarta, 07 April 2025

Penilai

(Sri Andarwati)

Penyuluh

(Elza K. Kristiani)

Lampiran materi

ISI MATERI

❖ Definisi senam kaki diabetes

Senam kaki adalah tindakan yang dilakukan oleh penderita diabetes melitus atau bukan penderita diabetes melitus sebagai upaya pencegahan terjadinya luka kronis dan membantu melancarkan peredaran darah pada area kaki (Sasmita, 2022). Senam kaki diabetik merupakan suatu kegiatan latihan yang dilakukan dengan cara melakukan pergerakan pada otot dan sendi kaki (Suryati, 2021)

❖ Manfaat melakukan senam kaki diabetes

Menurut (Sasmita, 2022) dan (Suryati, 2021) manfaat senam kaki bagi penderita diabetes melitus, sebagai berikut :

- 1) Memperbaiki sirkulasi darah
- 2) Memperkuat otot-otot kecil
- 3) Mencegah kelainan bentuk kaki
- 4) Meningkatkan kekuatan otot betis
- 5) Meningkatkan kekuatan paha
- 6) Mengatasi keterbatasan gerak sendi dalam melakukan pergerakan
- 7) Mengontrol gula darah DM T2
- 8) Meningkatkan penurunan kadar kolesterol baik HDL
- 9) Menurunkan bb
- 10) Memperbaiki tanda gejala musculoskeletal
- 11) Mencegah terjadinya diabetes melitus

❖ Hal-hal yang harus diperhatikan sebelum melakukan senam kaki diabetes melitus

Menurut (Suryati, 2021) berikut ini hal-hal yang harus diperhatikan jika akan melakukan senam kaki diabetes :

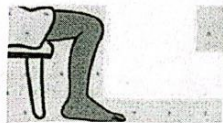
- o Dada sesak o Kepala pusing o Cidera berat o Tekanan darah tidak normal hipotensi/hipertensi o Mata kabur
- o Gejala hipoglikemia lemas berdebar keringat

Jika seseorang sedang mengalami kondisi tersebut maka sangat tidak dianjurkan melakukan senam kaki diabetes karena dapat memperburuk kondisi penderita.

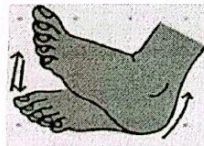
❖ Langkah-langkah dan gerakan melakukan senam kaki diabetes

Menurut (Selly Septi Fandinata, 2020) dan (Misnadiarly, n.d.) langkah dan gerakan yang tepat untuk melakukan senam kaki diabetes, sebagai berikut :

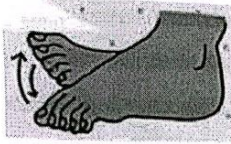
1. Langkah Pertama : Jika dilakukan dalam posisi duduk maka posisikan pasien duduk tegak di atas bangku dengan kaki menyentuh lantai.



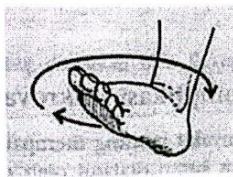
2. Langkah kedua : Dengan meletakkan tumit dilantai, jari-jari kedua belah kaki diluruskan keatas lalu dibengkokkan kembali kebawah seperti cakar ayam. Melakukan gerakan ini sebanyak 10 kali baik pada kaki yang kanan maupun yang kiri.



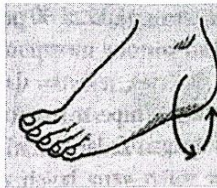
3. Langkah ketiga : Dengan meletakkan tumit salah satu kaki dilantai, angkat telapak kaki ke atas. Pada kaki lainnya, jari-jari kaki diletakkan di lantai dengan tumit kaki diangkat ke atas. Gerakan ini dilakukan sebanyak 10 kali baik kaki kanan maupun kaki kiri.



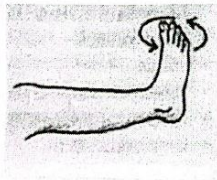
4. Langkah keempat : Tumit kaki diletakkan di lantai. Bagian depan kaki diangkat ke atas dan buat putaran 360° dengan pergerakan pada pergelangan kaki sebanyak 10 kali.



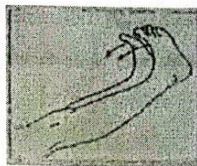
5. Langkah kelima : Jari-jari kaki diletakkan di lantai. Tumit diangkat dan buat putaran 360° dengan pergerakan pada pergelangan kaki sebanyak 10 kali.



6. Langkah keenam : Kaki diangkat ke atas dengan meluruskan lutut. Buat putaran 360° dengan pergerakan pada pergelangan kaki sebanyak 10 kali.



7. Langkah ketujuh : Lutut diluruskan lalu dibengkokkan kembali ke bawah sebanyak 10 kali. Ulangi langkah ini untuk kaki yang sebelahnya.



8. Langkah kedelapan : Letakkan sehelai kertas surat kabar di lantai. Bentuk kertas itu menjadi seperti bola dengan kedua belah kaki.





STIKes PANTI RAPIH YOGYAKARTA
Jln. Tantular No. 401, Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman
Telp (0274) 518977
Jln. Kaliurang KM 14 Po.Box 40 PKM Yogyakarta 55584 Telp (0274) 896124

SATUAN ACARA PEMBELAJARAN (SAP)

GIZI DAN DIET PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2

Hari, tanggal, waktu : Jumat, 06 Juni 2025, Pukul 09.00-09.15 WIB
Tempat : Ruang Perawatan Elisabeth 19.2 Rumah Sakit Panti Nugroho
Topik : Gizi dan Diet pada pasien DM Tipe 2.
Sasaran : Pasien DM Tipe 2.
Nama : Bp. S
Usia : 77 th

Tujuan :

A. Tujuan umum : Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pasien DM dalam menerapkan pola makan sehat untuk mengontrol gula darah, mencegah komplikasi, dan meningkatkan kualitas hidup.

B. Tujuan khusus : Setelah mengikuti pembelajaran diharapkan pasien mampu

1. Memahami prinsip 3J (Jumlah, Jenis, dan Jadwal) dalam diet DM.
2. Menyesuaikan asupan gizi sesuai kebutuhan kalori, berat badan, dan aktivitas.
3. Mengendalikan kadar gula darah dengan mengatur konsumsi karbohidrat, protein, dan lemak.
4. Mencegah komplikasi dengan pola makan yang tepat.

5. Menerapkan metode memasak sehat untuk mengurangi gula, garam, dan lemak berlebih.
6. Menghindari makanan berisiko, seperti tinggi gula, natrium, dan lemak jenuh.
7. Menjalankan jadwal makan teratur dengan camilan sehat untuk menjaga kestabilan gula darah.
8. Meningkatkan kemandirian dalam merencanakan menu sehat untuk kesehatan jangka panjang.

Garis Besar Materi : Materi yang akan disampaikan

1. Definisi diet pasien DM.
2. Tujuan diet pasien DM.
3. Penjelasan prinsip manajemen diet DM dengan 3J

Metode : Penjelasan, dan Diskusi.

Alat Bantu Peraga : Leaflet

Rencana Evaluasi :

1. Ada umpan balik positif dari pasien seperti dapat menjawab pertanyaan yang diberikan oleh mahasiswa.
2. Peserta mampu menjawab dengan benar 80% dari pertanyaan yang diberikan, yaitu mampu :
 - a) Apa saja tujuan diet DM ?
 - b) Mampu menjelaskan secara singkat manajemen diet DM 3J.
 - c) Apa saja jenis asupan makanan yang disarankan untuk pasien DM ?
 - d) Bagaimana jumlah pengaturan porsi asupan makanan untuk pasien DM ?
 - e) Bagaimana jumlah pengaturan jadwal makan yang tepat untuk pasien DM sehari-hari ?

Sumber :

Ariyanti, S. R. E. S., Rahmawati, P. M. R., Surtikanti, Evy Aristawati, Cut Rahmi, Nurul Huda, Fathimah Kelrey, Bagus Dwi Cahyono, Widya Nurcahyaningtyas (2023). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*.

https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Pintar_Pengelolaan_Diabetes_Melitus/xFbQEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=0

Astuti, A., Sari, L. A., Merdekawati, D., & Rosyad, Y. S. (2020). *Perilaku Diet Pada Diabetes Mellitus Tipe 2*. Zahir Publishing. <https://books.google.co.id/books?id=NbWAEAAAQBAJ>

p2ptm.kemkes. (2018). *Pola makan diet DM dengan aturan 3J (Jumlah, Jenis dan Jadwal makan)*. <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/penyakit-diabetes-melitus/pola-makan-diet-dm-dengan-aturan-3j-jumlah-jenis-dan-jadwal-makan>

Yogyakarta, 06 Juni 2025

Penilai

(Sri Indarwati)

Penyuluh

(Dsa K. Kristiani)

Materi SAP

1.1 Pengertian Terapi Diet DM

Terapi diet DM adalah intervensi khusus untuk pemulihan dan pengelolaan DM tipe 2, membantu menjaga gula darah stabil dengan melibatkan penderita, keluarga, dan tim medis (Ariyanti et al., 2023).

1.2 Tujuan Terapi Diet DM

1. Memperbaiki pola makan untuk berat badan ideal.
2. Menjaga kadar glukosa dan lemak darah normal.
3. Mencegah komplikasi, serta meningkatkan kesehatan.
4. Kesejahteraan, dan kondisi emosional penderita (Ariyanti et al., 2023; Astuti et al., 2020).

1.3 Prinsip utama Diet DM

Prinsip utama diet DM berfokus pada keseimbangan asupan makanan melalui pedoman 3J (Jumlah, Jenis, dan Jadwal). Berikut penjelasannya :

1. Prinsip jumlah

- Porsi makanan disesuaikan dengan kebutuhan kalori dan berat badan.
- Komposisi kalori: karbohidrat 60-70%, protein 10-15%, lemak 20-25%. Isi piring T.
- Porsi makanan ditentukan berdasarkan konseling ahli gizi.

2. Prinsip jenis

- Gunakan model piring T dengan sayur, karbohidrat kompleks (nasi merah, ubi, jagung), dan protein rendah lemak (ikan, tempe, tahu).
- Pilih camilan buah rendah gula, seperti apel dan jeruk, serta hindari makanan tinggi natrium.

- konsumsi serat $\geq 25\text{g/hari}$,
- Gunakan metode memasak sehat seperti kukus, panggang, atau bakar.

3. Prinsip jadwal

Penderita diabetes disarankan makan tiga kali sehari dengan porsi kecil setiap 6 jam, yaitu sarapan, makan siang, dan makan malam. Selain itu, dianjurkan 2-3 camilan sehat seperti buah atau makanan kecil bergizi di antara waktu makan utama untuk menjaga energi dan mencegah fluktuasi gula darah, baik hiperglikemia maupun hipoglikemia (Ariyanti et al., 2023).

- konsumsi serat $\geq 25\text{g/hari}$,
- Gunakan metode memasak sehat seperti kukus, panggang, atau bakar.

3. Prinsip jadwal

Penderita diabetes disarankan makan tiga kali sehari dengan porsi kecil setiap 6 jam, yaitu sarapan, makan siang, dan makan malam. Selain itu, dianjurkan 2-3 camilan sehat seperti buah atau makanan kecil bergizi di antara waktu makan utama untuk menjaga energi dan mencegah fluktuasi gula darah, baik hiperglikemia maupun hipoglikemia (Ariyanti et al., 2023).

AKTIVITAS FISIK PADA PENDERITA GAGAL JANTUNG (CHF)



PENGERTIAN GAGAL JANTUNG (CHF)

Congestive Heart Failure (CHF) atau yang biasa dikenal dengan gagal jantung kongestif adalah ketidakmampuan jantung dalam memompa darah yang adekuat untuk memenuhi kebutuhan metabolisme jaringan akan oksigen dan nutrisi yang cukup sehingga menyebabkan curah jantung yang seharusnya adekuat mengalami penurunan



TUJUAN AKTIVITAS FISIK

Tujuan aktivitas fisik adalah meningkatkan kebugaran dan kesehatan jantung, pernafasan, tulang dan otot, serta mengurangi risiko penyakit tidak menular dan depresi.



Dipindai dengan
CamScanner

AKTIVITAS FISIK YANG DIANJURKAN PADA PENDERITA GAGAL JANTUNG (CHF)

Rekomendasi yang diberikan terhadap anak dan remaja berusia 5-17 tahun adalah melakukan aktivitas fisik sedang selama 60 menit setiap hari, aktivitas fisik lebih dari 60 menit setiap hari akan memberikan manfaat kesehatan, aktivitas dapat dilakukan dalam bentuk aerobik untuk memperkuat otot, tulang, dengan frekuensi 3 kali dalam seminggu

Rekomendasi yang disampaikan oleh WHO terhadap kelompok dewasa berusia 18-64 tahun harus melakukan setidaknya 150 menit aktivitas fisik aerobik intensitas sedang setiap minggu, atau lakukan setidaknya 75 menit aktivitas fisik aerobik intensitas tinggi sepanjang minggu, atau kombinasi yang setara dari aktivitas intensitas sedang dan kuat. Aktivitas aerobik harus dilakukan dalam durasi minimal 10 menit. Aktivitas dapat ditingkatkan hingga 300 menit per minggu.

Rekomendasi aktivitas fisik terhadap orang dewasa dapat dilakukan dalam bentuk rekreasi, transportasi, pekerjaan, bermain, dan latihan seperti berjalan atau bersepeda, pekerjaan rumah tangga, permainan, olahraga, latihan terencana dalam konteks kegiatan sehari-hari, keluarga, dan masyarakat

AKTIVITAS FISIK YANG DIANJURKAN PADA PENDERITA GAGAL JANTUNG (CHF)



AKTIVITAS FISIK YANG DIANJURKAN PADA PENDERITA GAGAL JANTUNG (CHF)

Aktivitas fisik dapat dibedakan dalam kategori istirahat, sangat ringan, ringan, sedang, dan berat.

Kategori Aktivitas	Regangan
Istirahat	Tidur, berbaring, atau bersandar
Sangat ringan	Duduk dan berdiri, melukis, menyeter mobil, pekerja laboratorium, mengetik, menyapu, menyetraka, memasak, bermain kartu, bermain alat musik
Istirahat	Tidur, berbaring, atau bersandar
Ringan	Berjalan dengan kecepatan 2.5 - 3 mph, bekerja di bengkel, pekerjaan yang berhubungan dengan listrik, tukang kayu, pekerjaan yang berhubungan dengan restoran, membersihkan rumah, mengasuh anak, golf, memancing, tenis meja
Sedang	Berjalan dengan kecepatan 3.5 - 4 mph, mencabut rumput, memangis dengan tenaga, bersepeda, ski, tenis, ski, menari
Berat	Berjalan mendaki, menambang pohon, menggali tanah, basket, panjat tebing, sepak bola



Prof. Adjunct Dr. Hamidah, S. E. H. K., & Hotoatmoda, P. D. S. (2022). Lifestyle of Dermamant. Penderita Penyakit Jantung Koroner. PT. Rajagrafindra Persada - Rajawali Pers. <https://books.google.co.id/books?id=U28EAAAQBAU>
Wahyuningsih, E. S., Nugroho, H. P., Handayani, E., & Ikhwan, S. J. (2021). KURANG KEPERAWATAN PADA KADAT DENGAN GANGGUAN SISTEM KARDIOVASKULAR BERDASARKAN 35. Maly Media Literasi Indonesia. <https://books.google.co.id/books?id=U28EAAAQBAU>

Dipindai dengan
CamScanner



Diet Gizi Seimbang PENYAKIT CHF (GAGAL JANTUNG KONGESTIF)



Apa itu CHF atau
Gagal Jantung
Kongestif?

Congestive Heart Failure (CHF) atau gagal jantung kongestif adalah kondisi dimana ketidakmampuan jantung dalam memompa darah yang adekuat untuk memenuhi kebutuhan metabolisme jaringan akan oksigen dan nutrisi yang cukup sehingga menyebabkan curah jantung yang seharusnya adekuat mengalami penurunan.



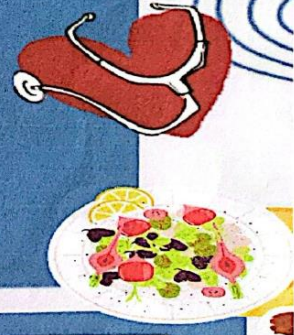
Karakteristik Yang Berkaitan
Dengan Pengaturan Nutrisi
Pada Pasien CHF

Terapi diet dan nutrisi pada pasien gagal jantung lebih terfokus pada pembatasan cairan dan garam. Namun terapi diet dan nutrisi pada pasien gagal jantung juga meliputi Diet Pembatasan Natrium, Pola Makan, Diet Pembatasan Kalori, Suplementasi Lemak dan Asam Lemak, Suplementasi Protein dan Mikranutrien.



Apa saja diet yang
Di anjurkan pada
pasien CHF?

Salah satu diet yang disarankan bagi penderita CHF untuk menghentikan hipertensi adalah diet DASH. Diet DASH adalah pola diet yang berfokus pada buah-buahan, sayur-sayuran, susu bebas lemak/rendah lemak, biji-bijian, kacang-kacangan, dan asupan kacang-kacangan. Lemak jenuh, kolesterol, daging merah dan olahan, manisan, natrium, gula tambahan, dan minuman berpemanis gula harus dibatasi karena termasuk dalam kelompok makanan yang tidak baik.



Tabel Rekomendasi diet
DASH

Nutrisi/produk diet	Rekomendasi
Minyak nabati	4-5 porsi/minggu
Sereal utuh	7-8 porsi/hari
Produk susu	2-3 porsi/hari, rendah atau tanpa lemak
Buah dan sayur	4-5 porsi/hari
Minyak dan lemak (sayuran)	2-3 porsi/hari
Daging merah dan olahan unggas	≤ 2 porsi/hari
Manisan	≤ 5 porsi/minggu

Sumber : Tanzila, M., Sueyanti, D., D. Pratama, M. Y. (2022). Pendidikan Kesehatan Tentang Diet Jantung Pada Pasien CHF (Congestive Heart Failure). Jurnal Keperawatan, 16(1), 47-63.

Nama : Elsa Kurnia Kristiani



HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN SEBELUM MELAKUKAN SENAM KAKI

1. Dada sesak
2. Kepala pusing
3. Cidera berat
4. Tekanan darah tidak normal hipo/hiper
5. Mata kabur
6. Gejala hipoglikemia lemas berdebar kerjngat dingin lapar ingin pingsan



SENAM KAKI DIABETES?

Senam kaki diabetik merupakan suatu kegiatan latihan yang dilakukan oleh penderita diabetes melitus atau bukan penderita diabetes melitus dengan cara melakukan pergerakan pada otot dan sendi kaki sebagai upaya pencegahan

MANFAAT SENAM KAKI DIABETES?

1. Memperbaiki sirkulasi darah
2. Memperkuat otot-otot kecil
3. Mencegah kelainan bentuk kaki
4. Meningkatkan kekuatan otot betis
5. Meningkatkan kekuatan paha
6. Mengatasi keterbatasan gerak sendi dalam melakukan pergerakan.
7. Mengontrol gula darah
8. Meningkatkan penurunan kadar kolesterol baik hdl
9. Menurunkan bb
10. Memperbaiki tanda gejala muskuloskeletal
11. Mencegah terjadinya diabetes melitus



SENAM KAKI DIABETES

Giri W



Dipindai dengan
CamScanner

Langkah 1

Jika dilakukan dalam posisi duduk maka posisikan pasien duduk tegak di atas bangku dengan kaki menyentuh lantai



Langkah 2

Letakkan tumit di lantai, jari-jari kedua belah kaki diluruskan keatas lalu dibengkokkan kembali kebawah seperti cakar ayam. Lakukan sebanyak 10 kali baik pada kaki kanan dan kiri.



Langkah 3

Letakkan tumit salah satu kaki di lantai, angkat telapak kaki ke atas. Pada kaki lainnya, jari-jari kaki diletakkan di lantai dengan tumit kaki diangkat ke atas. Lakukan sebanyak 10 kali kaki kanan kiri.



Langkah 4

Tumit diletakkan di lantai. Bagian depan kaki diangkat ke atas, buat putaran 360° pada pergelangan kaki, sebanyak 10 kali



Langkah 5

Jari-jari kaki diletakkan di lantai. Tumit diangkat dan buat putaran 360° dengan pergerakan pada pergelangan kaki sebanyak 10 kali



Langkah 6

Kaki diangkat ke atas dengan meluruskan lutut. Buat putaran 360° dengan pergerakan pada pergelangan kaki sebanyak 10 kali



Langkah 7

Lutut diluruskan lalu dibengkokkan kembali ke bawah sebanyak 10 kali. Ulangi langkah ini untuk kaki yang sebelahnya



Langkah 8

Letakkan sehelai kertas surat kabar di lantai. Bentuk kertas itu menjadi seperti bola dengan kedua belah kaki



Dipindai dengan
CamScanner

GIZI TEPAT UNTUK HIDUP SEHAT PASIEIN DIABETES



Terapi diet DM adalah intervensi khusus untuk pemulihan dan pengelolaan DM tipe 2, membantu menjaga gula darah stabil dengan melibatkan penderita, keluarga, dan tim medis.

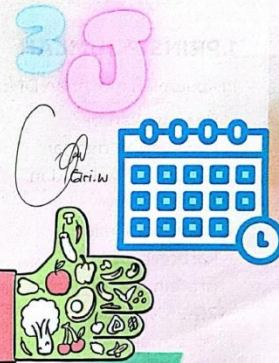


TUJUAN DIET DM TIPe 2

- Memperbaiki pola makan untuk berat badan ideal.
- Menjaga kadar glukosa dan lemak darah normal.
- Mencegah komplikasi, serta meningkatkan kesehatan.
- Kesejahteraan, dan kondisi emosional penderita.

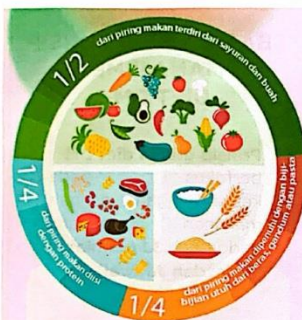
BAGAIMANA PRINSIP MANAJEMEN DIET DM ?

Prinsip utama diet DM berfokus pada keseimbangan asupan makanan melalui pedoman **3J (Jumlah, Jenis, dan Jadwal)**.



(Ariyanti et al., 2023), (Astuti et al., 2020), (n2ntm.kemkes, 2018)

Dipindai dengan
CamScanner



1.PRINSIP JUMLAH

Prinsip jumlah makanan DM:

- Porsi makanan disesuaikan dengan kebutuhan kalori dan berat badan.
- Komposisi kalori: karbohidrat 60-70%, protein 10-15%, lemak 20-25%. Isi piring T.
- Porsi makanan ditentukan berdasarkan konseling ahli gizi.

2.PRINSIP JENIS

Makanan bagi penderita diabetes harus seimbang.

- Gunakan model piring T dengan sayur, karbohidrat kompleks (nasi merah, ubi, jagung), dan protein rendah lemak (ikan, tempe, tahu).
- Pilih camilan buah rendah gula, seperti apel dan jeruk, serta hindari makanan tinggi natrium.
- konsumsi serat $\geq 25g/hari$,
- Gunakan metode memasak sehat seperti kukus, panggang, atau bakar.



3.PRINSIP JADWAL

Penderita diabetes disarankan makan tiga kali sehari dengan porsi kecil setiap 6 jam, yaitu sarapan, makan siang, dan makan malam. Selain itu, dianjurkan 2-3 camilan sehat seperti buah atau makanan kecil bergizi di antara waktu makan utama untuk menjaga energi dan mencegah fluktuasi gula darah, baik hiperglikemia maupun hipoglikemia.

Dipindai dengan
CamScanner

Lampiran 3 Hasil Cek *Similarity*

Elsa Kristiani_202211010.pdf

ORIGINALITY REPORT

18%

SIMILARITY INDEX

16%

INTERNET SOURCES

4%

PUBLICATIONS

6%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1%
2	repository.stikeshangtuh-sby.ac.id Internet Source	1%
3	repository.stikstellamarismks.ac.id Internet Source	1%
4	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	1%
5	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	1%
6	repository.poltekkeskupang.ac.id Internet Source	1%
7	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	1%
8	www.scribd.com Internet Source	<1%
9	123dok.com Internet Source	<1%
10	eprints.kertacendekia.ac.id Internet Source	<1%
11	pdfcoffee.com Internet Source	<1%