



Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Diabetes Melitus Tipe 2 di UPT RSUD Undata Palu Provinsi Sulteng

Nursing Care for Patients with Type 2 Diabetes Mellitus at UPT Undata Hospital, Palu, Central Sulawesi Province

Reynaldi^{1*}, Syaiful², Sri Yulianti³

^{1,2,3}Akademi keperawatan Justitia, Indonesia

*Corresponding Author: E-mail: reynaldireyy17@gmail.com

Artikel Penelitian

Article History:

Received: 27 July, 2024

Revised: 7 September, 2024

Accepted: 25 September, 2024

Kata Kunci:

Diabetes Melitus, Asuhan Keperawatan

Keywords:

Diabetes Mellitus, Nursing Care

DOI: 10.56338/jks.v7i9.5834

ABSTRAK

Diabetes Melitus merupakan penyakit metabolik biasanya ditandai dengan meningkatnya kadar gula dalam darah akibat anomali emisi insulin. International Diabetic Federation (IDF,2022) memperkirakan bahwa adanya peningkatan penyandang diabetes melitus pada tahun 2045. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menerapkan asuhan keperawatan pada penyakit Diabetes Mellitus di ruang Seroja UPT RSUD Undata Provinsi SULTENG. Metode penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek penelitian ini adalah Ny.S dengan kasus Diabetes Melitus Tipe 2 dilakukan di ruang Seroja UPT RSUD Undata Provinsi SULTENG yang dilaksanakan 3 hari pada hari Selasa tanggal 18 Juli – Kamis 20 Juli 2023. Hasil pengkajian yang peneliti lakukan pada Ny.S didapatkan pengkajian pada Ny.S Data subyektif Ny.S mengatakan sering merasa haus dan lelah Data objektif , suhu : 36,2 Nadi : 90 x/ menit , Tekanan Darah : 120/75 mmHg , RR : 20x/ menit, Di dapatkan hasil lab Gds 277,1 g/dl. diagnosis keperawatan yang muncul Ketidakstabilan kadar Glukosa darah b/d Hiperglikemia, Intoleransi aktifitas b/d immobilitas, dan Defisit pengetahuan tentang penyakit. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari ketiga masalah keperawatan yang terjadi pada Ny.S teratasi. Kesimpulan penelitian yang dilakukan telah sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan dimana keluhan dan diagnosis keperawatan pada Ny.S sudah sesuai dengan teori. Diharapkan dengan penelitian ini perawat dapat memberikan pelayanan profesional dan komprehensif pada pasien khususnya dengan kasus diabetes melitus.

ABSTRACT

Diabetes Mellitus is a metabolic disease usually characterized by increased blood sugar levels due to insulin emission anomalies. The International Diabetic Federation (IDF, 2022) estimates that there will be an increase in people with diabetes mellitus in 2045. The aim of this research is to implement nursing care for diabetes mellitus in the Seroja UPT room at Undata Hospital, SULTENG Province. This research method is descriptive with a case study approach. The subject of this research was Mrs. S. Subjective data Mrs. S said she often felt thirsty and tired. Objective data, temperature: 36.2 Pulse: 90x/minute, blood pressure: 120/75 mmHg, RR: 20x/minute, obtained lab results Gds 277.1 g/dl. nursing diagnoses that arise: Instability of blood glucose levels related to hyperglycemia, activity intolerance related to immobility, and knowledge deficit about disease. After providing nursing care for 3 days, the third nursing problem that occurred with Mrs. S was resolved. The conclusion of the research carried out is in accordance with theory and there are no gaps where Mrs. S's complaints and nursing diagnoses are in accordance with theory. It is hoped that with this research nurses can provide professional and comprehensive services to patients, especially those with diabetes mellitus cases.

PENDAHULUAN

Pada saat itu, telah terjadi peralihan dari penyakit menular ke infeksi tidak menular (PTM), dan salah satu kasus penyakit degeneratif yang paling menonjol adalah diabetes melitus. Diabetes melitus adalah gangguan metabolisme yang biasanya ditandai dengan peningkatan kadar gula darah akibat anomali emisi insulin (Lukita et al., 2018). Diabetes mellitus mungkin menjadi masalah kesehatan utama yang hampir dikeluhkan banyak orang di seluruh dunia, seiring dengan meningkatnya prevalensinya (Pangestika et al., 2022).

International Diabetic Federation (IDF, 2022) memperkirakan bahwa 536,6 juta orang hidup dengan diabetes (yang dianalisis atau belum diketahui) pada tahun 2021, dan jumlah ini diperkirakan akan meningkat sebesar 46% menjadi 783,2 juta pada tahun 2045. Perlu diperhatikan bahwa sekitar 50% dari penderita diabetes Penderita diabetes melitus tidak mengetahui kondisinya, sehingga kesadaran klinis sejak dini menjadi penting untuk memicu pengobatan dan menghindari komplikasi. Sekitar satu dari dua (44,7%, 239,7 juta) orang dewasa (berusia 20-79 tahun) tidak mengetahui bahwa mereka menderita diabetes.

Berdasarkan informasi dari Riset Kesehatan Esensial (RISKESDAS) tahun 2018, prevalensi diabetes melitus di Indonesia meningkat menjadi 8,5% pada tahun 2018 dibandingkan 6,9% pada tahun 2013. Dominasi terkecil terdapat di Wilayah Nusa Tenggara Timur sebesar 0,8%, sedangkan prevalensi terbanyak terdapat di Wilayah Nusa Tenggara Timur yaitu sebesar 0,8%. peningkatan terjadi di Provinsi DKI Jakarta sebesar 3,4%. Angka-angka ini menunjukkan bahwa hampir 25% penderita diabetes melitus sadar akan kondisinya. Komplikasi seperti komplikasi mikrovaskuler (57%), neuropati diabetik (45,6%), dan nefropati diabetik (33,7%) diawasi (Saputri, 2020).

Wilayah Sulawesi Tengah tahun 2021 merinci kasus diabetes melitus terbanyak berada di Kabupaten Parigi Moutong, yaitu sebanyak 31.008 orang. Dari jumlah tersebut, 797 orang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (2,6%), dan 395 orang mendapatkan pelayanan kesehatan namun tidak memenuhi standar (1,3%). Sedangkan di Kabupaten Banggai Laut, jumlah penderita diabetes melitus paling sedikit berkurang yaitu sebanyak 4.674 orang, yaitu sebanyak 319 orang menerima pelayanan kesehatan sesuai standar (6,8%) dan 10 orang menerima pelayanan kesehatan yang tidak memenuhi standar (0,2%). Informasi Dinas Kesejahteraan Daerah Sulawesi Tengah pada tahun 2020 menyebutkan terdapat 181.235 kasus diabetes melitus tipe 2, dengan 18.424 orang (10,17%) mendapatkan kontrol kesehatan yang baik (Mandala et al., 2023).

Catatan medis dari Puskesmas Undata di Palu, Sulawesi Tengah, menunjukkan bahwa dalam dua tahun terakhir, terdapat 78 pasien diabetes melitus tipe 2 pada tahun 2021 yang terdiri dari 35 laki-laki dan 39 perempuan. Pada tahun 2022, pasiennya berjumlah 123 orang, terdiri dari 46 laki-laki dan 77 perempuan. Dari Januari hingga Desember 2023, pasiennya 56 orang, terdiri dari 16 laki-laki dan 40 perempuan (Medik, 2023).

Diabetes melitus tipe 2 ditandai dengan kerusakan akibat serangan, dimana pankreas tidak menghasilkan cukup serangan atau tidak berfungsi dengan baik. Gejala umum termasuk buang air kecil berlebihan (poliuria), kelemahan, rasa haus yang berlebihan (polidipsia), dan rasa lapar yang meluas (polifagia). Penting untuk dicatat bahwa pemberian diabetes tipe 2 yang buruk, seperti ketidakpatuhan terhadap saran diet dan olahraga, dapat menyebabkan komplikasi, baik yang parah (misalnya hipoglikemia dan koma hiperglikemik) dan jangka panjang (misalnya penyakit jantung). penyakit, ulkus kaki diabetik, retinopati, neuropati, dan nefropati) (Daryaswant, 2019).

Dampak peningkatan atau ketidakstabilan kadar glukosa darah pada penderita diabetes melitus dapat menimbulkan komplikasi yang terjadi secara tiba-tiba, seperti penyakit yang sulit disembuhkan, koma hiperglikemik dan hipoglikemik, serta komplikasi jangka panjang yang mempengaruhi berbagai organ dalam tubuh, termasuk penyakit makrovaskuler dan mikrovaskuler. dan neuropati (Hananto et al., 2022). Diabetes melitus tipe 2 lebih sering terjadi pada wanita berusia 50 tahun ke atas karena efek hormonal dari estrogen yang menyebabkan peningkatan penumpukan lemak di jaringan subkutan sehingga wanita lebih rentan memiliki kadar lemak tubuh lebih tinggi dibandingkan pria (Yulianto, 2017).

Mengantisipasi komplikasi pada penderita diabetes melitus tipe 2 memerlukan keterlibatan tenaga medis dalam mengawasi permasalahan tersebut. Memberikan asuhan keperawatan untuk mengatasi masalah terkait diabetes, terutama ketidakamanan glukosa terkait hiperglikemia, merupakan hal yang mendasar. Salah satu mediasi keperawatan yang berhasil adalah mengajarkan pasien tentang kolaborasi organisasi insulin (SDKI, 2018). meningkatkan kebiasaan makan, yang meliputi makan sesuai jadwal, mengontrol ukuran porsi, dan memilih jenis makanan yang sesuai; melakukan latihan fisik, seperti jalan cepat, bersepeda, dan berenang; dan rutin memeriksa kadar gula darah. Farmakoterapi, termasuk penggunaan operator hipoglikemik verbal (OHO) dan berbagai jenis serangan dengan perubahan aktivitas, dapat membantu menyesuaikan kadar glukosa darah. Memberikan pendidikan tentang perubahan gaya hidup dan pentingnya penggunaan insulin juga penting (Cerella,

2021).

Instruksi dan data yang tepat mengenai penggunaan insulin dapat meningkatkan pemahaman kepatuhan terhadap program pengobatan yang lebih layak, sehingga mengarah pada kontrol glikemik yang unggul. Perlunya pemahaman seputar penyakit diabetes melitus, cara penanganannya dan timbulnya komplikasi, serta kurangnya kewaspadaan dalam mengonsumsi obat dan pemasangan infus, dapat diatasi dengan memberikan penyuluhan mengenai strategi pemasangan infus yang tepat dan meningkatkan pemahaman mengenai cara penanganannya. Informasi tersebut berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan dan mencapai hasil administrasi yang unggul (Dzulhidayat, 2022).

Pelayanan keperawatan merupakan penanda kualitas manfaat, dan petugas medis memainkan peranan penting dalam memberikan perawatan yang tenang. Tanggung jawab mereka termasuk melakukan penilaian untuk memutuskan, menganalisis, mengatur, melaksanakan, dan menilai perawatan berdasarkan informasi dan standar keperawatan untuk memenuhi kebutuhan mendasar pasien dan mempertahankan atau meningkatkan kesejahteraan ideal mereka (Nursalam, 2016).

Mengingat landasan yang disebutkan sebelumnya, pencipta tertarik untuk melakukan penyelidikan. Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan kasus diabetes melitus Tipe 2.

METODE

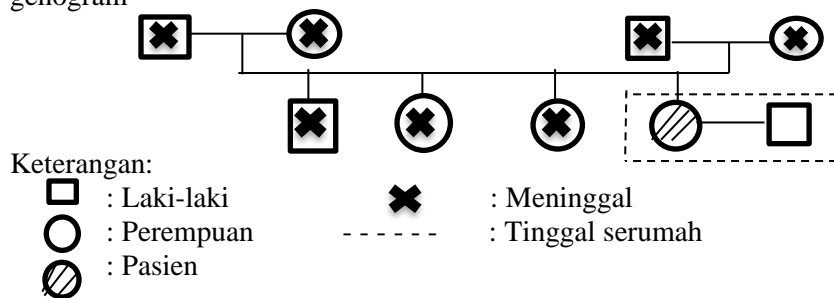
Penelitian ini bersifat deskriptif, menggunakan pendekatan studi kasus dan wawancara, dengan tujuan membuat gambaran atau menggambarkan rencana asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe 2 serta bersedia menjadi responden (Ramadhan & Mustofa, 2022). Penelitian studi kasus ini dilakukan untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Undata Palu. Studi kasus ini telah dilaksanakan pada bulan juli 2023 di Rawat Inap Rumah Sakit Undata Palu dan pelaksanaannya selama 3 hari. Studi kasus ini telah dilaksanakan pada bulan juli 2023 di Rawat Inap Rumah Sakit Undata Palu dan pelaksanaannya selama 3 hari.

HASIL

Asuhan Keperawatan

Pengkajian dimulai pada tanggal 16 Juli 2023 pukul 17:40 Wita dengan metode observasi dan wawancara kepada pasien, keluarga pasien, yang meliputi observasi langsung pada pasien, pemeriksaan fisik dan melihat catatan medis.

genogram





Sejak empat hari sebelum tiba di Rumah Sakit, pasien dengan keluhan sering mengalami kelelahan dan haus. Hasil lab menunjukkan gula darah (GDS) 277,1 mg/dl ketika pasien tiba di RSUD Undata Palu pada tanggal 16 Juli 2023, jam 17:40 wita. Pasien mengeluh sering merasa haus dan lelah sejak empat hari sebelum tiba di sana. Riwayat penyakit sekarang Diabetes melitus tipe 2. Riwayat penyakit dahulu Diabetes melitus tipe 2 dan rutin mengecek gula darah di fasilitas kesehatan terdekat semenjak tahun 2022 perilaku yang mempengaruhi kesehatan, pasien mengatakan bahwa ketika selesai dari kebun dan beraktifitas, pasien mengkonsumsi minuman bersoda dan yang mengandung gula. Seperti coca-cola, fanta dan suprite. Pemeriksaan mulut dan gigi bersih, mukosa bibir tampak kering, dan tidak ada pembengkakan tonsil. jumlah jari 10, eksremitas atas simetris antara kanan dan kiri,

terpasang infus dengan cairan Nacl 0,9. Eksremitas bawah jumlah jari 10 simetris kiri dan kanan, tidak ada gangguan jaringan kulit. Ttv keadaan pasien kompos mentis Td : 120/75 mmHg, N : 90 x/ menit, S : 36, 2 C, Rr : 20 x/ menit.

Tabel 1. Analisa data

No	Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
1	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien sering merasa haus dan lelah. Pasien mengatakan sering mengkonsumsi minuman yang bersoda. <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien tampak lelah ketika di ajak berbicara Pasien memiliki GDS 277,1 g/dl Kesadaran : kompos mentis Ttv : <ul style="list-style-type: none"> Td : 120/75 mmHg N : 90 x/ menit S : 36, 2 C Rr : 20 x/ menit 	<p>Hiperglikemia</p> <p>↓</p> <p>Penurunan glukosa dalam sel</p> <p>↓</p> <p>Cadangan lemak dan protein turun</p> <p>↓</p> <p>Hb turun</p> <p>↓</p> <p>Ketidakstabilan kadar glukosa dalam darah</p>	<p>Ketidakstabilan kadar glukosa dalam darah</p>
2	<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien di bantu oleh saudaranya ketika melakukan aktifitas. <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien kelihatan lemas. 	<p>Penurunan glukosa dalam sel</p> <p>↓</p> <p>Produksi energi Menurun</p> <p>↓</p> <p>Kelemahan</p> <p>↓</p> <p>Intoleransi aktivitas</p>	<p>Intoleransi aktivitas</p>

3	DS : 1. Pasien sering mengonsumsi minuman bersoda dan mengandung gula DO : 1. pasien lelah.	Kurang pengetahuan mengenai pola hidup sehat  Kurang pengetahuan mengenai penyakitnya  Defisit pengetahuan	Defisit pengetahuan
---	----------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------

Diagnosa keperawatan

- a. Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan hiperglikemia.D0027
- b. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan immobilitas;.D0056
- c. Kurang pengetahuan berhubungan dengan ketidaktahuan tentang penyakit.D0111

DISKUSI

Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada pasien perempuan umur 48 thn dengan Dm tipe 2 di ruangan Pav seroja RSUD Undata Palu Provinsi Sulteng terdiri dari data subyektif dan obyektif. Data subyektif berupa identitas pasien, identitas penanggung jawab, keluhan utama, riwayat keluhan utama, riwayat penyakit dahulu dan keluarga, sedangkan data obyektif yaitu pemeriksaan fisik head to toe, pemeriksaan penunjang dan terapi medis.

Pengkajian dan wawancara pada pasien perempuan umur 48 thn di dapatkan yaitu pasien mengatakan sering merasa haus dan lelah. Pasien mengatakan sering mengonsumsi minuman soda dan mengandung gula, pasien selalu di bantu oleh saudaranya ketika beraktifitas dan di dapatkan hasil lab Gds 277,1 g/dl. Pada pengkajian ini di dapatkan juga hasil Ttv Td : 120/75 mmhg, N : 90x/menit, S : 36,2 C, Rr : 20x/ menit.

Menurut penelitian (Renaldi et al., 2022) tidak ada kesenjangan antara teori dan hasil pengkajian yang telah dilakukan. Bahwa pasien dengan Dm tipe 2 merasakan lelah, sering merasa haus dan ketidakstabilan kadar glukosa dalam darah.

Pada penelitian yang di lakukan oleh Renaldi et al., 2022, pada pasien dengan Diabetes melitus tipe 2 di dapatkan diagnosa keperawatan atau diagnosa utama yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah, setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, di harapkan kadar glukosa darah membaik dengan intervensi yang di lakukan manajemen hiperglikemia dan kolaborasi pemberian insulin.

Pada penelitan (Norma Lalla & Rumatiga, 2022) ada kesenjangan pada pengkajian keperawatan pada pasien dengan Dm tipe 2 ada beberapa data yang di dapatkan di teori tetapi tidak di dapatkan pada pengkajian. Karena respon tubuh seseorang berbeda-beda dalam menanggapi suatu penyakit sehingga gejala yang di dapatkan juga berbeda.

Di dapatkan data pasien di bantu oleh keluarganya dalam beraktivitas dan pasien kurang pengetahuan terhadap penyakitnya, pasien sering mengonsumsi minuman bersoda dan mengandung gula selepas bekerja.

Diagnosa keperawatan

Berdasarkan penelitian yang di lakukan oleh (Norma Lalla & Rumatiga, 2022) diagnosa

keperawatan yang diangkat pada studi kasus dengan Dm tipe 2 yaitu masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah. Diagnosa yang diangkat didukung oleh data subjektif dan objektif. Pasien Diabetes melitus tipe 2 menunjukkan sebagian besar memiliki rerata kadar glukosa darah sewaktu yang tinggi dengan kendali glukosa darah yang buruk Diabetes Melitus Tipe 2 yaitu ditemukan keluhan dan gejala yang khas dengan hasil pemeriksaan glukosa darah sewaktu >200 mg/dl, glukosa darah puasa >126 mg/dl.

Berdasarkan diagnosa dan penelitan yang di lakukan oleh Norma dan Rumatiga bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan diagnosa yang di dapatkan pada saat pengkajian studi kasus.

Berdasarkan hasil pengkajian dan referensi buku SDKI standar diagnosa keperawatan indonesia di dapatkan masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien dengan diabetes melitus tipe 2 diagnosa: 1) Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan hiperglikemia. (D.0027). 2) Intoleransi aktivitas berhubungan dengan imobilitas (D0056). 3) Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang pengetahuan tentang penyakit. (D0111)

Perencanaan keperawatan

Setelah ditemukan masalah keperawatan, kriteria hasil yang ingin di capai setelah di lakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam dengan berdasarkan manajemen hiperglikemia adalah Ttv dalam batas normal, monitor gula darah, dan masalah glukosa darah membaik.

Dukungan mobilisasi monitor kondisi umum saat mobilisasi dengan melibatkan keluarga dalam membantu pasien serta mengajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan, misal duduk di tempat tidur promosi kepatuhan pengobatan mengidentifikasi tingkat pemahaman pada penyakit komunikasi terapeutik dengan melibatkan keluarga sebagai pengawas minum obat dan mengedukasi pentingnya mengikuti pengobatan secara rutin serta akibat yang akan terjadi ketika tidak patuh dalam pengobatan.

Alasan peneliti melakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam yaitu agar peneliti dapat memahami dengan baik masalah pada pasien dengan kasus diabetes melitus tipe 2 sehingga mampu membantu proses penyembuhan pada pasien. Peneliti melakukan intervensi keperawatan berdasarkan ONEC, O (observation), N (Nursing), E (Edecation), C (Colaboration). Adalah melakukan observasi tanda-tanda vital, monitor kadar glukosa darah, edukasi pengendalian diabetes melitus, dan kolaborasi pemberian terapi insulin.

Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan sesuai dengan perencanaan keperawatan yang mengacu pada buku SIKI standar intervensi keperawatan indonesia, implementasi keperawatan adalah realisasi dari intervensi keperawatan. Tujuan implementasi keperawatan adalah membantu pasien dalam mencapai tujuan yang ditetapkan yang mencakup peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, dan pemulihan kesehatan.

Implementasi keperawatan pada prioritas masalah dengan ketidakstabilan glukosa darah berhubungan dengan hiperglikemia, yaitu observasi Ttv, monitor glukosa darah, edukasi pengelolaan diabetes melitus, dan kolaborasi pemberian terapi insulin. Implementasi yang peneliti berikan sesuai dengan perencanaan yang telah peneliti buat pada proses penyusunan intervensi keperawatan.

Berdasarkan penelitian (Wahyuni et al., 2019) tentang edukasi pasien diabetes melitus tipe 2 untuk menurunkan hiperglikemia, edukasi dapat meningkatkan pengetahuann dalam mengontrol kadar gula dalam darah, edukasi dan kolaborasi pemberian insulin dapat mengontrol ketidakstabilan kadar glukosa darah sejalan dengan penelitian (Dzulhidayat, 2022) tentang edukasi pemberian insulin untuk mengontrol gula darah.

Implementasi pada pasien dengan intoleransi aktivitas. Komunikasi terapeutik dengan melibatkan keluarga dalam mobilisasi, keluarga membantu pasien dalam pemenuhan kebersihan diri menggunakan kursi roda edukasi ajarkan mobilisasi sederhana latihan duduk di tempat tidur dan

memegang pinggiran tempat tidur.

Implementasi ini sejalan dengan teori dan referensi yang di buat oleh standar intervensi keperawatan indonesia (SIKI). Implementasi pada pasien dengan defisit pengetahuan diri berhubungan dengan kurangnya pengetahuan tentang penyakit dan masalah apa yang timbul ketika tidak menerapkan pola hidup sehat. Pemahaman tentang penyakit pasien mampu memahami penyakitnya, terapeutik melibatkan keluarga untuk sebagai pengawas minum obat, dan menjelaskan akibat yang akan terjadi ketika tidak patuh dalam pengobatan pasien tidak lagi meminum soda dan minuman yang banyak mengandung gula.

Evaluasi keperawatan

Teori evaluasi keperawatan di susun dengan teknik (SOAP) Subjektif Objektif Assesment Planning. Evaluasi keperawatan dilakukan selama 3 hari melaksanakan asuhan keperawatan. Hasil evaluasi pada diagnosa keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan hiperglikemia di dapatkan data pasien merasa lelah, (GDS) gula darah sewaktu 221 g/dl, ttv 120/75 mmHg, N 90x/menit, S 36,2 C, Rr 20x/menit. Masalah belum teratasi, lanjutkan intervensi

Evaluasi keperawatan pada hari ketiga pada diagnosa keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan hiperglikemia, analisis masalah teratasi dan tujuan tercapai, planning hentikan intervensi.

Asumsi peneliti evaluasi keperawatan tentang diagnosa ketidakstabilan kadar glukosa dalam darah berhubungan dengan hiperglikemia sama dengan teori dan mendapatkan hasil dan tujuan yang di rencanakan.

Evaluasi keperawatan hari pertama diagnosa keperawatan intoleransi aktivitas di dapatkan pasien masih lelah dan belum mampu beraktifitas seperti biasa. Evaluasi hari kedua di dapatkan hasil pasien masih merasa lemah dan lelah dan evaluasi hari ketiga di dapatkan hasil pasien mengatakan merasa nyaman dan tampak bersemangat, intervensi di hentikan.

Evaluasi keperawatan hari pertama diagnosa keperawatan defisit pengetahuan di dapatkan hasil setelah di berikan pengetahuan tentang penyakitnya pasien mengetahui tentang penyakitnya, evaluasi keperawatan hari kedua pasien mengetahui penyakitnya dan mengetahui apa saja yang akan terjadi apabila tidak patuh dalam pengobatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka diambil kesimpulan yaitu pengkajian yang didapatkan pada kasus nyata pasien yang mengalami diabetes melitus tipe 2. Diagnosa keperawatan didapatkan ketidakstabilan kadar gula darah berhubungan hiperglikemia, diagnosa kedua intoleransi aktifitas berhubungan dengan immobilitas, diagnosa ketiga defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang pengetahuan. Intervensi keperawatan sudah di rencanakan sesuai dengan SIKI dan akan dilakukan pada implementasi keperawatan yaitu manajemen hiperglikemia memperhatikan kadar glukosa darah, mengontrol gula darah, kolaborasi insulin.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari didapatkan hasil hari pertama . mengukur Ttv Hasil : Tekanan darah 120/75 mmHg Nadi :90x/menit Suhu : 36,2 C Respirasi : 20 x/menit mengukur gula darah Hasil : Gula darah sewaktu 270 g/dl laporkan dengan tim DPJP pemberian insulin Hasil neforapid/ 12 unit 3x1. S pasien mengatakan masih merasa lelah O pasien tampak lelah Gds 221 g/dl masalah ketidakstabilan kadar glukosa dalam darah belum teratasi. Lanjutkan intervensi observasi Ttv monitor gula darah kolaborasi pemberian insulin. Hari ke 2 pasien mengatakan masih merasa lelah.O pasien tampak lelah Gds 211 g/dl A Masalah ketidakstabilan kadar glukosa dalam darah belum teratasi. P Lanjutkan intervensi observasi Ttv monitor gula darah kolaborasi pemberian insulin. Hari ke 3 S pasien mengatakan sedikit merasa lelah pasien mengatakan sudah baik-baik saja dan merasa nyaman pasien mengatakan sudah di anjurkan untuk pulang hari ini. O pasien tampak semangat (GDS)

gula darah sewaktu 200 g/dl A Masalah ketidakstabilan kadar glukosa dalam darah sudah teratasi. P hentikan intervensi pasien di jadwalkan pulang oleh dokter dan konsul.

IMPLIKASI

Berdasarkan penelitian yang di lakukan oleh (Norma Lalla & Rumatiga, 2022) diagnosa keperawatan yang diangkat pada studi kasus dengan Dm tipe 2 yaitu masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah. Diagnosa yang diangkat didukung oleh data subjektif dan objektif. Pasien Diabetes melitus tipe 2 menunjukkan sebagian besar memiliki rerata kadar glukosa darah sewaktu yang tinggi dengan kendali glukosa darah yang buruk Diabetes Melitus Tipe 2 yaitu ditemukan keluhan dan gejala yang khas dengan hasil pemeriksaan glukosa darah sewaktu >200 mg/dl, glukosa darah puasa >126 mg/dl.

Berdasarkan diagnosa dan penelitan yang di lakukan oleh Norma dan Rumatiga bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan diagnosa yang di dapatkan pada saat pengkajian studi kasus.

BATASAN

Pada tahap persiapan pelaksanaan, terdapat sejumlah persiapan yang perlu dilakukan dengan teliti. Saat penyusunan, peneliti menyadari bahwa masih memiliki banyak kekurangan. Dalam melakukan penelitian, studi kasus ini mempunyai beberapa keterbatasan, dimana responden yang hanya berfokus pada pasien yang menderita diabetes mellitus. pada saat penelitian hanya dilaksanakan selama tiga hari berturut-turut dengan waktu yang telah ditentukan peneliti mampu mengerjakan studi kasus ini dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Alpian, M., & Alfarizi, L. M. (2022). *Journal of Public Health and Medical Studies*. 1(1), 13–23.
- Annisa. (2021). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Diabetes Melitus Tipe II Di Ruang Rawat Inap Bagindo Aziz Chan Rs Tk. III Dr. Reksodiwiryo Padang*. Pustaka.Poltekkes-Pdg.Ac.Id. http://pustaka.poltekkes-pdg.ac.id/repository/KTI_Bintang_Syarifatul_Hidayah_163110159_Poltekkes_Kemenkes2.pdf
- Astari, A. (2017). *Pemberian Terapi Insulin Pada Pasien Diabetes Melitus Sop*. 1–14.
- Astuti, nur muji. (2023). peningkatan keterampilan injeksi pasien diabetes dengan menggunakan self insulin injection simulation tool (SIIST). *Aleph*, 87(1,2), 149–200. <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/167638/341506.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttps://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/8314/LOEBLEIN%2C%20LUCINEIA%20CARLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttps://antigo.mdr.gov.br/saneamento/proees>
- Black, J. M. (2014). *Keperawatan medikal bedah (edisi 8)*. cv pentasada media edukasi.
- Cerella, N. L. (2021). *Asuhan Keperawatan Pada Ny. E dengan Ketikstabilan Kadar Glukosa pada Diagnosa Medis Diabetes Mellitus di Kelurahan Wonoasih Kota Probolinggo*. 1–100.
- Daryaswant. (2019). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetes*. *Bali Medika Jurnal*, 06(02), 144–154.
- Dewi, R. (2022). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Diabetes Mellitus. Dm*, 130.
- Dzulhidayat. (2022). *Dampak dari peningkatan atau ketidakseimbangan kadar glukosa darah*. 8.5.2017, 2003–2005.
- Fajrina, L. (2022). *Aplikasi Teknik SLOW Deep Breathing Exercise (SDBE) Sebagai Upaya Pneurunan Kadar Gula Dara pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II*. *Kti*, 4–35.
- Hananto, S. Y., Putri, S. T., & Puspita, A. P. W. (2022). *Studi Kasus : Penatalaksanaan Diabetes Self Management Education (DSME) Terhadap Kadar Glukosa Darah pada Pasien Diabetes Melitus*

- Tipe 2. *Jurnal Keperawatan*, 20(4), 128–137. <https://doi.org/10.35874/jkp.v20i4.1111>
- Herlina, S., Yuliana, S., & Saldy, Y. (2021). Efek pendidikan teknik injeksi insulin terhadap kontrol glikemik pada pasien diabetes mellitus: A systematic review. *Seminar Nasional Riset Kedokteran*, 2(1), 106–116. <https://conference.upnvj.ac.id/index.php/sensorik/article/view/1018>
- IDF. (2022). *Penelitian Diabetes Atlas diabetes IDF : Perkiraan global diabetes yang tidak terdiagnosis pada orang dewasa untuk tahun 2021* Machine Translated by Google. 183.
- Lestari, Zulkarnain, & Sijid, S. A. (2021). *Diabetes Melitus: Review Etiologi, Patofisiologi, Gejala, Penyebab, Cara Pemeriksaan, Cara Pengobatan dan Cara Pencegahan*. UIN Alauddin Makassar, November, 237–241. <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/psb>
- Lukita, Y. I., Widyati, N., & Wantiyah, W. (2018). Pengaruh Range of Motion (ROM) Aktif Kaki terhadap Risiko terjadinya Ulkus Kaki Diabetik pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Desa Kaliwining Kabupaten Jember. *Pustaka Kesehatan*, 6(2), 305. <https://doi.org/10.19184/pk.v6i2.7776>
- Mandala, U., Kendari, W., & Tenggara, S. (2023). Hubungan Self-Efficacy dengan kadar glukosa darah. 14(1), 1–5.
- Medik, R. (2023). *Rekam Medik RSUD Undata Palu Provinsi Sulawesi Tengah*.
- Melfiana. (2021). Asuhan keperawatan pada An. M dengan Apendisitis di ruang baitun nissa 1 Rumah sakit islam sultan agung semarang. *Suparyanto Dan Rosad* (2015, 5(3), 248–253.
- Norma Lalla, N. S., & Rumatiga, J. (2022). Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11, 473–479. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i2.816>
- Nurlaila. (2021). *Studi Penggunaan Insulin Long-Acting Pada Studi Penggunaan Insulin Long-Acting Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Malang*. 2.
- Nursalam. (2016). *No Title metodologi penelitian ilmu keperawatan pendekatan praktis (edisi 4)*. salemba medika.
- Pangestika, H., Ekawati, D., & Murni, N. S. (2022). Dm Tipe 2 2022 Etiologi. 7, 132–150.
- Perkeni.2015. (2015). *Penatalaksanaan dm sesuai konsesnsus perkeni 2015*.
- Ramadhan, D., & Mustofa, A. (2022). Penurunan Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Dengan Terapi Senam Kaki Diabetes. *Ners Muda*, 3(1). <https://doi.org/10.26714/nm.v3i1.8320>
- Renaldi, H. A., Susanto, A., & Burhan, A. (2022). Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Glukosa Darah Pada Pasien Tn. D Dengan Diabetes Melitus Tipe Ii Di Rsi Banjarnegara. *Journal Inovasi Penelitian*, 3(6), 6787–6792. <https://stp-mataram.e-journal.id/JIP/article/view/2143/1667>
- Saputri, R. D. (2020). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada Artikel penelitian Komplikasi Sistemik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Pendahuluan. Komplikasi Sistemik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2*, 11(1), 230–236. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.254>
- SDKI. (2018). *standar diagnosis keperawatan indonesia (Jakarta (ed.); edisi 1)*. Persatuan perawat indonesia.
- Setyawati. (2020). *Obesitas dan keturunan diabetes melitus pada lansia*. 1, 15–25.
- SIKI. (2018). *No Title standar intervensi keperawatan indonesia (edisi 1)*. Persatuan perawat indonesia.
- SLKI. (2018). *No Title standar luaran keperawatan indonesia (edisi 1)*. jakarta.
- Suryani. (2021). *Asuhan Keperawatan Diabetes Melitus Tipe 2*. *Diabetes Mellitus*, 10(1).
- V.A.R.Barao, R.C.Coata, J.A.Shibli, M.Bertolini, & J.G.S.Souza. (2022). No Rasa kesehatan dari tampilan utama pusat Zaizhai Indikator terkait kesehatan Analisis struktural yang tersebar bersamaTitle. *Braz Dent J.*, 33(1), 1–12.
- Wahyuni, K. I., Prayitno, A. A., & Wibowo, Y. I. (2019). Efektivitas Edukasi Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Terhadap Pengetahuan dan Kontrol Glikemik Rawat Jalan di RS Anwar Medika. *Jurnal*

- Pharmascience, 6(1), 1. <https://doi.org/10.20527/jps.v6i1.6069>
- Welni, anggraini fitri. (2020). Asuhan Keperawatan pada Ny. H dengan Diabetes Melitus Tipe 2. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Yulianto, A. (2017). Pengaruh Senam Diabetes Mellitus Terhadap Penurunan Kadar Glukosa Darah Pada Wanita Penderita Diabetes Mellitus Tipe Ii Di Persadia Rsud Pringsewu Tahun 2016 Effect of Diabetes Mellitus Exercise on Blood Glucose Level in Women Diabetes Mellitus Type 2 in. *Wacana Kesehatan*, 2(2).
- Zhou. (2020). NoRasa kesehatan dari tampilan utama pusat Zaizhai Indikator terkait kesehatan Analisis struktural yang tersebar bersamaTitle. File:///C:/Users/VERA/Downloads/ASKEP_AGREGAT_ANAK_and_REMAJA_PRINT.Docx, 21(1), 1–9.