



Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan intervensi pemberian edukasi *self care* terhadap kualitas hidup pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo

Rosalinda Pakaya

Prodi Ners/Jurusan Ilmu Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Email: rosliandapakaya24@gmail.com

Nikmawati puluhulawa

Prodi Ners/Jurusan Ilmu Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Abstract. *Diabet Mellitus is a silent killer disease characterized by increased blood glucose levels and failure of insulin secretion or inadequate use of insulin in metabolism, so to maintain stable blood glucose requires insulin therapy or insulin secretion booster drugs(Oral Hypoglycemia Agent/ OHA). Objective: Able to provide and apply Clinical Practice Analysis of Nursing in Type 2 Diabet Mellitus Patients with Intervention to Provide Self- Care Education on the Quality of Life of Diabet Mellitus Patients. Method: The research design uses a descriptive analysis method form of a case study approach. The number of respondents in this study was 6 respondents World Health Organization experienced Type 2 Diabet Mellitus, informasi collection techniques namely interviews, observation, physical examination, documentation. Results: From the results of the study, nursing problems were obtained, namely the instability of blood glucose levels, The implementation carried out by the researcher was the provision of self- care education so that patients are more concerned about lifestyle to reduce the complications that will be caused, this study uses leaflets and SAP. Conclusion: After conducting research, it can be concluded that the six respondents did not maintain a healthy lifestyle and consume foods that contain lots of salt, and the six respondents rarely exercise*

Keywords: *Diabet mellitus type 2; Instability of blood glucose levels; Self care*

Abstrak. Diabet Mellitus ialah penyakit silent killer yang diisyaratkan dengan kenaikan kandungan glukosa darah serta kegagalan sekresi insulin ataupun pemakaian insulin dalam metabolisme yang tidak adekuat, sehingga buat mempertahankan glukosa darah yang normal memerlukan pengobatan insulin ataupun obat pemacu sekresi insulin(Oral Hypoglycemia Agent/ OHA). Tujuan: Sanggup membagikan serta mempraktikkan Analisis Praktek Klinik Keperawatan Pada Penderita Diabet Melitus Jenis 2 Dengan Intervensi Pemberian Bimbingan Self Care Terhadap Mutu Hidup Penderita Diabet Melitus. Tata cara: Desain riset memakai tata cara analisis deskriptif wujud pendekatan riset permasalahan. Jumlah responden pada riset ini merupakan 6 Responden

yang hadapi penyakit Diabet Melitus Jenis 2, Metode pengambilan informasi ialah Wawancara, observasi, Pengecekan raga, Dokumentasi. Hasil: Dari hasil riset didapatkan permasalahan keperawatan ialah ketidakstabilan kandungan glukosa darah, Implementasi yang dicoba oleh periset merupakan pemberian bimbingan self-care supaya penderita lebih hirau terhadap pola hidup buat kurangi komplikasi yg hendak ditimbulkan, riset ini memakai leaflet serta SAP. Kesimpulan: Sehabis dicoba riset bisa disimpulkan kalau keenam responden tidak melindungi pola hidup yang sehat dan konsumsi santapan yang banyak memiliki garam, serta keenam responden tidak sering berolahraga.

Kata Kunci: Diabet melitus jenis 2; Ketidaksatabilan kandungan glukosa darah; Self care

PENDAHULUAN

Diabet Mellitus ialah penyakit silent killer yang diisyrati dengan kenaikan kandungan glukosa darah serta kegagalan sekresi insulin ataupun pemakaian insulin dalam metabolisme yang tidak adekuat, sehingga buat mempertahankan glukosa darah yang normal memerlukan pengobatan insulin ataupun obat pemacu sekresi insulin(Oral Hypoglycemia Agent/ OHA). Diabet melitus(Desimeter) merupakan penyakit metabolik yang bertabiat kronik, diisyrati dengan meningkatnya kandungan glukosa darah selaku akibat dari terdapatnya kendala pemakaian insulin, sekresi insulin, ataupun keduanya (Damayantie et al., 2021)

Hasil Riskesdas 2018 menampilkan kalau prevalensi diabet mellitus diIndonesia bersumber pada penaksiran dokter pada usia 15tahun sebesar 2%. Angka ini membuktikan peningkatan dibanding prevalensi diabet mellitus pda penduduk15tahun pada hasil riskesdas 2013 sebesar 1, 5%. Tetapi prevalensi diabet mellitus bagi hasil pengecekan gula darah bertambah dari 6, 9%. Pada 2013 jadi 8, 5% pada tahun 2018. Angka ini menampilkan kalau baru dekat 25% pengidap diabet yang mengenali kalau dirinya mengidap diabet (Kementerian Kesehatan RI., 2020). Menurut (Riskesdas, 2018) Prevalensi Diabet Melitus Bersumber pada penaksiran Dokter pada penduduk seluruh usia yang terletak Di provinsi gorontalo 1, 74%, pada bulan desember 2022- februari 2023 di Ruang HCU Interna Rumah Sakit Universal Wilayah Profesor. Dokter. Hi. Aloe Saboe Kota Gorontalo sebanyak 89 permasalahan penderita mengidap Penyakit Diabet Melitus Jenis 2 (Rekam Medis, 2022)

Diabet melitus jenis 2 diakibatkan oleh aspek genetik serta metabolik semacam: etnik, riwayat keluarga yang lebih dahulu mengidap diabet melitus jenis 2, riwayat diabet gestasional dengan umur lanjut, kegemukan, diet yang tidak sehat, minimnya kegiatan raga serta merokok. Sehingga menimbulkan ketidakmampuan badan buat menciptakan insulin ataupun pemakaian produk insulin yang tidak efisien (Hartono, 2019)

Self-Care pada penderita Diabet Melitus jenis 2 merupakan sesuatu proses pertumbuhan pengetahuan ataupun pemahaman dengan harapan ataupun pemahaman dengan harapan buat bisa bertahan dari kompleksitas penyakit diabet. Lebih lanjut dipaparkan kalau 7 komponen self-care yang terdiri dari healthy eating, being active, monitoring, taking medication, problem solving,

healthy coping, reducing risk mempunyai korelasi yang positif dengan kontrol glikemik, penyusutan komplikasi serta kenaikan mutu hidup (Erida Silalahi et al., 2021).

Bersumber pada penjelasan dalam latar balik permasalahan diatas hingga periset tertarik buat melaksanakan riset tentang “ Analisis Praktek Klinik Keperawatan Pada Penderita Diabet Melitus Jenis 2 Dengan Intervensi Pemberian Bimbingan Self Care Terhadap Mutu Hidup Penderita Diabet Melitus Di Rumah Sakit Universal Wilayah Profesor. Dokter. Hi. Aloi Saboe Kota Gorontalo”

KAJIAN PUSTAKA

1. Konsep Diabetes Melitus Jenis 2

Definisi Diabetes Melitus Jenis 2

Diabet mellitus (Desimeter) merupakan penyakit metabolik yang bertabiat kronik, diisyarati dengan meningkatnya kandungan glukosa darah selaku akibat dari terdapatnya kendala pemakaian insulin, sekresi insulin, ataupun keduanya (Damayantie et al., 2021).

Etiologi Diabetes Melitus jenis 2

Diabet Melitus jenis 2 yang disebabkan oleh terdapatnya kelainan sekresi insulin yang progresif serta terdapatnya resistensi insulin. Pada pasien- pasien dengan Diabet Melitus tidak bergantung insulin, penyakitnya memiliki pola familial yang kokoh. Diabet Melitus tidak bergantung insulin diisyarati dengan terdapatnya kelainan dalam sekresi insulin ataupun dalam kerja insulin. Pada awal mulanya nampak ada resistensi dari sel- sel sasaran terhadap proses kerja insulin. Insulin mula- mula mengikat dirinya kepada reseptor- reseptor permukaan sel tertentu, setelah itu terjalin respon intraselular yang menimbulkan tingkatan transport glukosa menembus membran sel, Faktor- faktor yang menimbulkan penyakit Diabet Melitus Jenis 2 ialah aspek generasi, factor imunologi, aspek lingkungan (Zulfian et al., 2020).

Patofisiologi Diabetes Melitus jenis 2

Patofisiologi dari penyakit Diabet Melitus jenis 2 ialah sesuatu proses yang lingkungan serta mengaitkan banyak aspek. Kegagalan sel beta pankreas serta resistensi insulin pada otot serta hati merupakan defek utama yang terjalin. Selanjutnya terjadi defisiensi incretin, lipolisis bertambah, hiperglukagonemia, resistensi insulin di otak, dan peningkatan absorpsi glukosa di renal yang jugadapat menjadi akibat dari perkembangan penyakit (Amandari et al., 2018)

Perwujudan Klinis Dibetes Melitus jenis 2

Perwujudan Klinik pada Diabet Melitus jenis 2 mempunyai karakteristik khas ialah Poliuri, Polifagia, Polidipsi. Tidak hanya itu ada tanda- tanda yang lain semacam penyusutan BB, lemah, lelah, lesu serta ketonuria. (D. R Khoir & H. Clara, 2020)

Pengecekan Diagnostik Diabet Melitus jenis 2

Bagi (Sandika, 2020) Penegakkan penaksiran Diabets Melitus jenis 2 bisa dicoba lewat pengecekan:

- a) Pengecekan glukosa plasma puasa ≥ 126 miligram/ dL (puasa konsumsi kalori minimum 8 jam), atau
- b) Pengecekan glukosa plasma ≥ 100 miligram/ dL pada waktu 2 jam sehabis Uji Toleransi Glukosa Oral(TTGO) dengan beban glukosa 75 gr, atau

- c) Pengecekan glukosa plasma sewaktu ≥ 200 miligram/ dL dengan keluhan klasik, atau
- d) Pengecekan HbA1c $\geq 6, 5\%$ dengan tata cara yang terstandardisasi oleh National Glycohaemoglobin Standardization Program(NGSP).

2. Konsep Mutu Hidup

Definisi Mutu Hidup

(Manurung, 2021) Berkomentar kalau Mutu hidup ialah sesuatu wujud multidimensional, ada 3 konsep mutu hidup ialah menampilkan sesuatu konsep multidimensional, yang berarti kalau informasi yang diperlukan memiliki rentang zona kehidupan dari pengidap itu, semacam kesejahteraan raga, keahlian fungsional, serta kesejahteraan emosi ataupun sosial memperhitungkan celah antara kemauan ataupun harapan dengan sesuai kemampuan buat melaksanakan pergantian dalam diri

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Mutu Hidup

- a) Usia
kelompok umur 45 tahun keatas merupakan kelompok yang berbahaya hadapi Diabet Melitus jenis 2. Terus menjadi meningkatnya usia hingga efek hadapi Diabet Melitus jenis 2 terus menjadi besar perihal ini diakarenakan penciptaan hormon insulin hadapi penurunan
- b) Tipe Kelamin
mutu hidup perempuan serta pria. Perempuan mempunyai mutu hidup yang lebih rendah dibanding pria.
- c) Tingkatan Pendidikan
orang yang berpendidikan besar hendak memiliki banyak pengetahuan serta uraian menimpa kesehatan, hingga orang tersebut paham dalam perihal memelihara kesehatannya.

- d) Lama Mengidap Diabet Melitus
Lama mengidap Diabet Melitus serta terdapatnya komplikasi mempunyai ikatan mutu hidup pengidapnya.
- e) Komplikasi Akibat Diabet Melitus
Komplikasi kronis maupun kronis yang dirasakan oleh penderita Diabet Melitus jenis 2 hendak ialah permasalahan yang sungguh- sungguh. Komplikasi tersebut bisa tingkatkan ketidakmampuan penderita secara raga, psikologis, serta sosial. Kendala guna serta pergantian tersebut bisa pengaruhi mutu hidup penderita Diabet Melitus jenis 2

3. Konsep Self Care

Definisi Self Care

Teori self care Orem ialah model keperawatan yang pas diterapkan pada zona perioperatif, rentang umur yang lebih luas(dari balita hingga lanjut usia). Kedudukan perawat dalam aplikasi teori self care Orem merupakan menolong tingkatkan keahlian penderita buat mandiri pada zona klinis yang hendak tingkatkan mutu hidup dikala penderita terletak pada zona komunitas (Bimrew Sendekie Belay, 2022)

Konsep Self Care

Bagi (Paisal, 2021) Kebutuhan self care dipecah jadi 3 berbagai ialah umum, developmental, serta lingkungan

Self Care manajemen pada Diabet Melitus jenis 2

Kenaikan kandungan glukosa darah sehabis makan ataupun minum memicu pankreas buat menciptakan insulin sehingga menghindari peningkatan kandungan glukosa darah serta menimbulkan kandungan glukosa darah menyusut secara lama- lama. Aspek yang ada pada self care management pada Diabet Melitus jenis 2 merupakan pola makan(diet), kegiatan raga/ berolahraga, monitoring gula darah, kepatuhan mengkonsumsi obat, serta perawatan kaki (Paisal, 2021).

2. KONSEP KEPERAWATAN

Pengkajian

Pengkajian keperawatan dicoba secara komprehensif meliputi pengumpulan informasi, pola fungsional kesehatan bagi gordon serta pengecekan fisik

1) Bukti diri penderita serta penanggung jawab

Meliputi nama, usia, tipe kelamin, pembelajaran, agama, pekerjaan, alamat, suku/ bangsa, diagnosa kedokteran serta lain sebagainya.

a) Keluhan Utama

Umumnya keluhan yang kerap dirasakan terdapatnya perih pada cedera ataupun pesendian, tubuh lemas, cedera yang tidak kunjung sembuh, bau cedera khas diabet, hambatan dalam kegiatan fisik

b) Riwayat Kesehatan

- (1) Riwayat Kesehatan dikala ini
- (2) Riwayat Kesehatan Dahulu
- (3) Riwayat Keluarga
- (4) Pola fungsional kesehatan

2) Pengecekan fisik

- a) Status kesehatan umum
- b) System pernapasan
- c) Sisitem kardiovaskuler
- d) System pencernaan
- e) System genitourinaria
- f) System endokrin
- g) System saraf
- h) Sistem musculoskeletal
- i) Peglihatan retinopati

3) Informasi psikologis

4) Informasi sosial

5) Informasi spiritual

6) Pengecekan penunjang

7)

Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan ialah sesuatu evaluasi klinis menimpa reaksi klien terhadap permasalahan kesehatan ataupun proses kehidupan yang dialaminya baik berlangsung actual ataupun potensial. Penaksiran keperawatan bertujuan buat mengenali reaksi klien orang, keluarga serta komunitas terhadap suasana yang berkaitan dengan kesehatan (PPNI, 2017)

- 1) Ketidaksatabilan kandungan glukosa darah
- 2) Hipovolemia
- 3) Defisit nutrisi\
- 4) Kendala integritas kuli/ jaringan
- 5) Perih akut
- 6) Resiko cedera

METODE PENELITIAN

Tipe riset yang digunakan dalam riset ini merupakan deksriptif dalam wujud pendekatan riset permasalahan buat menganalisis praktek klinik keperawatan pada penderita Diabet Melitus Jenis 2 dengan intervensi pemberian bimbingan self Care terhadap mutu hidup penderita Diabet Melitus di Di Rumah Sakit Universal Daerah Profesor. Dokter. Hi. Aloei Saboe Kota Gorontalo. Pendekatan yang digunakan meliputi pengkajian, penaksiran keperawatan, perencanaan, penerapan serta penilaian. Instrumen yang digunakan ialah berbentuk Leaflet serta SAP tentang Bimbingan Self- Care terhadap mutu hidup penderita diabet melitus jenis 2.

Pengumpulan informasi yang digunakan dalam riset ini supaya bisa diperoleh informasi yang cocok dengan riset ialah: Wawancara, observasi, Pengecekan raga, Dokumentasi. Dalam riset Pengolahan hasil analisa informasi ini memakai analisis statistic deksriptif. Analisis deksriptif merupakan pendekatan penyusunan deksriptif dengan memakai rancangan riset permasalahan.

Subjek pada studi ini adalah pasien yang mengalami penyakit Diabetes Melitus tipe 2 yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent* saat pengambilan data dan pelaksanaan asuhan keperawatan.

Sampel dalam Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah pasien yang menderita penyakit diabetes Melitus tipe 2 Di Ruang Perawatan Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Hi. Aloei Saboe Kota Gorontalo yang berjumlah 6 pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Data Kasus Kelolaan

Nama	Ny. S.H	Ny.S.H	Tn.RK	Ny.O.H	Ny.E.T	Tn.N.A
Usia	47 Tahun	37 Tahun	63 Tahun	30 Tahun	52 Tahun	60 Tahun
Dx Primer	Syok sepsis DM tipe 2	LBP ec susp HNP + dyspnea syndrome + hipertensi	Hemiparesis dexta ec Stroke Non Hemorajik, obs kesadaran	General weakness ec low intake	Penurunan kesadaran ec subp SNH dd SH + hipertensi	Penurunan kesadaran ec SNH
Dx. Sekunder	General weakness ec low intake	DM tipe 2	DM tipe 2	Anemia + DM Tipe 2 + semilits region pedis	DM tipe 2	General weakness ec low intake, DM tipe 2
Pola Hidup	Klien mengatakan sering mengkonsumsi minuman manis, jarang berolahraga serta tidak mengontrol pola makan	Klien mengatakan sering makan makanan yang bersantan, sering minum the tiap pagi dan sering melebihi gula pada the klien	Klien mengatakan pekerjaan sebagai tukang jahit dan menghabiskan waktunya sebagai menjahit, di sela-sela kegiatannya klien sering merokok dan minum kopi, serta klien sering merasakan haus, lapar dan berkeringat dingin pada saat malam hari	Klien mengatakan polanya makannya tidak teratur, serta jarang makan, dan sering merasakan haus, sering keringat dingin pada malam hari	Klien mengatakan sering mengkonsumsi minuman manis walaupun sudah mengetahui bahwa klien menderita penyakit diabetes klien beranggapan kalau meninggal berarti udahnya ajalnya	sering minum kopi sehari 4x, sering makan makanan apa saja, klien mengatakan makanan yang sering dimakan yaitu kuabugis, dan nikel, klien mengatakan jarang berolahraga
Lama menderita	Klien mengatakan menderita	Klien mengatakan sudah	Klien mengatakan	Klien mengatakan	Klien mengatakan menderita	Klien dan keluarga klien tidak

	gula sudah 2 tahun	menderita penyakit diabetes sudah dari tahun 2018	mengetahui kalau klien menderita penyakit diabetes pada saat masuk rumah sakit 2 hari yang lalu	menderita diabetes dari tahun 2018	diabetes sudah dari 5 tahun yang lalu	mengetahu i kalo klien menderita penyakit diabetes mellitus.
GDS	419 mg/dL	286 mg/dL	223 mg/dL	185 mg/dL	142 mg/dL	226 mg/dL

Sumber Data Primer Januari 2023

Tabel 2. Rencana Tindakan Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Luaran Keperawatan	Intervensi Keperawatan
Ketidakstabilan kadar glukosa darah DS : - Klien mengeluh lemas - Klien mengeluh pusing - Klien mengeluh sering haus - Klien mengeluh sering lapar - Klien mengeluh sering berkeringat malam DO : - Klien tampak lemas - Klien tampak meringis - GDS: meningkat	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam maka kestabilan kadar glukosa darah meningkat 1. Pusing menurun 2. Lelah/lesu menurun 3. Keluhan lapar menurun 4. Berkeringat menurun 5. Rasa haus menurun 6. Kadar glukosa dalam darah membaik	Manajemen hiperglikemia Observasi 1. Monitor kadar glukosa darah, jika perlu 2. hiperglikemia (mis: polyuria, polydipsia, polifagia, kelemahan, malaise, pandangan kabur, sakit kepala) Terapeutik 3. Berikan asupan cairan oral 4. Konsultasi dengan medis jika tanda dan gejala hiperglikemia tetap ada atau memburuk Edukasi 5. Anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri

-
6. Anjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga
 7. Ajarkan pengelolaan diabetes (mis: penggunaan insulin, obat oral, monitor asupan cairan, penggantian karbohidrat, dan bantuan professional kesehatan)

Kolaborasi

8. Kolaborasi pemberian insulin, jika perlu
9. Kolaborasi pemberian cairan IV, jika perlu

Sumber Buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)

PEMBAHASAN

Pada sesi ulasan ini penulis mangulas serta menganalisis hasil karya ilmiah akhir ners tentang Analisis Praktek Klinik Keperawatan Pada Penderita Diabet Melitus Jenis 2 Dengan Intervensi Pemberian Bimbingan Self Care Terhadap Mutu Hidup Penderita Diabet Melitus pada bertepatan pada 30 desember 2022- 23 januari 2023 di Ruang Interna RSUD Profesor. Dokter. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. Pengelolaan ini mencakup 5 sesi proses keperawatan serta Penilaian.

1. Pengkajian

Informasi yang awal merupakan pada umur klien Hasil pengkajian yang penulis jalani ada sebagian fariasi umur yang didapatkan ialah: 1) klien awal Ny. S. H berumur 47 ketahui, 2) klien ke 2 Ny. S. H berumur 37 tahun, 3) klian ke 3 Tn. R. K berumur 63 tahun, 4) klien ke 4 Ny. O. H berumur 30 tahun, 5) klien ke 5 Ny. E. T berumur 52 tahun, 6) klien ke 6 Tn. N. A berumur 60 tahun.

Sesuai dengan teori (Masruroh, 2018) Diabet Melitus Jenis 2 ialah jenis yang sangat banyak di temukan ialah lebih dari 90- 95%. Diabetes Melitus tipe 2 hendak meningkat secara signifikan bersamaan dengan pergantian gaya hidup warga(pola makan yang salah dan rendahnya kegiatan raga) usia serta permasalahan kegemukan. Kecenderungan Diabet Melitus Tipe 2 terjadi pada usia lebih dari 40 tahun

Informasi yang kedua merupakan riwayat masuk rumah sakit. Hasil pengkajian yang penulis jalani ada perbedaan alasan masuk ialah: 1) klien awal Ny. S. H klien masuk 23 desember 2022 dengan keluhan lemas, sesak napas telah satu bulan, demam, batuk, 2) Klien ke 2 Ny. S. H klien masuk 26 desember 2022 dengan keluhan perih perut dasar menjalar

hingga ke ujung kaki, klien telat makan, muntah 1x, 3) klien ke 3 Tn. R. K masuk 02 januari 2023 dengan keluhan lemah semenjak 3 jam yang kemudian, lebih dahulu klien meringkik sakit kepalah, pusing, 4) Klien ke 4 Ny. O. H klien masuk 14 januari 2023 dengan keluhan tubuh lemas, perih dada, batuk, demam, 5) Klien ke 5 Ny. E. T masuk 23 januari 2023 dengan keluhan klien referensi dari Rumah Sakit Ainun dengan penyusutan pemahaman, riwayat hipertensi tidak terkontrol, dan mempunyai riwayat diabet mellitus jenis 2 tidak terkontrol, 6) Klien keenam Tn. N. A masuk 25 januari 2023 dengan keluhan dengan penyusutan pemahaman semenjak 3 hari yang kemudian, klien mempunyai riwayat stroke, demam, sesak.

Menurut (Alfiani et al., 2021) Kenaikan kandungan gula darah kronis menyebabkan terdapatnya penimbunan glikoprotein bilik sel bisa bermunculan pada komplikasi mikrovaskuler ialah neuropati diabetikum. Tidak hanya itu, rasa perih yang dirasakan oleh penderita yang disebabkan dari penyakitnya bisa memunculkan rasa tidak aman serta terbentuknya tekanan pikiran pada penderita. Indikasi perih pada penyakit neuropati diabet ialah rasa kesemutan serta mati rasa. Dekat 50 penderita neuropati perifer diabetika hadapi indikasi perih tersebut dan berakibat pada mutu hidup disebabkan terdapatnya kendala tidur. Perihal tersebut bisa menimbulkan kenaikan kandungan gula sehingga memunculkan hipertensi.

Informasi yang ketiga merupakan pola hidup klien. Hasil pengkajian yang penulis jalani didapatkan kalau: 1) klien awal Ny. S. H klien berkata kerap konsumsi minuman manis, tidak sering olahraga, dan tidak mengendalikan pola makan, klien berkata penyakit diabet mellitus telah di derita semenjak 2 tahun yang kemudian klien berkata keluarga yang mempunyai penyakit yang sama merupakan kerabat klien, 2) Klien ke 2 Ny. S. H klien berkata kerap makan santapan yang mbersantan, kerap minum the masing- masing pagi serta kerap melebihi gula pada teh yang di minum klien, klien berkata tidak sering olahraga sebab padat jadwal dengan pekerjaan rumahnya klien berkata telah di derita semenjak tahun 2018, 3) Klien ketiga Tn. R. K klien berkata pekerjaannya selaku tukang jahit serta menghabiskan waktunya menjahit baju, di sela- sela menjahit klien kerap merokok serta minum kopi klien berkata takaran gula pada cawan kopi yang diminum merupakan 3 sendok, klien berkata mengenali klien mengidap penyakit diabet mellitus pada dikala masuk rumah sakit 2 hari yang kemudian, 4) Klien ke 4 Ny. O. H berkata pola makan tidak tertib, dan kerap minum air gula ataupun teh, klien berkata penyakitnya telah dialami semenjak 2018, 5) Klien kelima Ny. E. T klien berkata kerap konsumsi santapan apa saja, tidak sering olahraga, dan klien tiap pagi hendak minum teh serta makan bubur, klien berkata penyakit diabet telah di derita semenjak 5 tahun yang kemudian, 6) Klien ke 6 Tn. N. A klien berkata kerap minum kopi satu hari 4x, kerap makan santapan apa saja, klien berkata santapan yang kerap di makan ialah kuabugis, serta nike, klien berkata tidak sering olahraga, Klien serta keluarga klien tidak mengenali kalo klien mengidap penyakit diabet mellitus.

Menurut (Hariawan et al., 2019) Memberitahukan jika pola makan tidak sehat menyebabkan ketidakseimbangan antara karbo- hidrat serta isi lain yang diperlukan oleh badan. Dampaknya isi gula di dalam badan jadi besar melebihi kapasitas kerja pankreas serta berdampak terjadinya diabet melitus

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa yang timbul dari dari permasalahan di atas ialah ketidakstabilan kandungan glukosa darah. Menurut (PPNI, 2017) merupakan alterasi kandungan glukosa darah naik/ turun dari rentang wajar. Dengan informasi keenam klien tersebut didapatkan pada Ny. S. H hasil GDS: 419 miligram/ dL, Ny. S. H hasil GDS: 286 miligram/ dL, Tn. R. K hasil GDS: 223 miligram/ dL, Ny. O. H hasil GDS: 185 miligram/ dL, Ny. E. T hasil GDS: 142 miligram/ dL, Tn. N. A hasil GDS: 226 miligram/ d. dan keenam Klien meringk lemas, Klien meringk pusing, Klien meringk kerap haus, Klien meringk kerap lapar, Klien meringk kerap berkeringat malam, dan kenaikan kandungan gula darah.

Menurut (Renaldi et al., 2022) Diabetes melitus dapat menimbulkan beberapa masalah keperawatan yang dapat mengganggu kebutuhan dasar manusia. Sehingga diperlukan perawatan yang komprehensif. Salah satu masalah keperawatan yang selalu muncul pada penderita Diabetes Melitus tersebut yaitu resiko ketidakstabilan kadar glukosa darah. Kelainan genetik atau pun karena gaya hidup yang kurang baik. Kadar glukosa darah yang terus menerus meningkat dan tidak ditangani dengan benar maka dapat mengakibatkan komplikasi yang lebih berat. seperti kaki diabetik, nefropati diabetik, neuropati diabetik, retinopati diabetik, ketoasidosis diabetik atau bahkan kematian. Penyakit Diabetes Melitus juga merupakan penyakit yang membutuhkan manajemen diri yang baik, salah satunya yaitu mengontrol glukosa darah.

3. Intervensi Keperawatan

Penulis menuliskan rencana keperawatan permasalahan ketidakstabilan kandungan glukosa darah ialah dengan melaksanakan identifikasi Monitor kandungan glukosa darah, bila butuh, hiperglikemia(mis: polyuria, polydipsia, polifagia, kelemahan, malaise, pemikiran kabur, sakit kepala), Bagikan konsumsi cairan oral, Konsultasi dengan kedokteran bila ciri serta indikasi hiperglikemia senantiasa terdapat ataupun memburuk, Anjurkan monitor kandungan glukosa darah secara mandiri, Anjurkan kepatuhan terhadap diet serta berolahraga, Ajarkan pengelolaan diabet(mis: pemakaian insulin, obat oral, monitor konsumsi cairan, penggantian karbohidrat, serta dorongan professional kesehatan, Kerja sama pemberian insulin, bila butuh, Kerja sama pemberian cairan IV, bila butuh.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dicoba cocok dengan rencana periset lebih dahulu. Implementasi keperawatan dicoba secara baik tidak luput dari kerja sama keluarga klien, dan klien itu sendiri. Menurut (Siswanti, 2021) Kalau terdapat pengaruh bimbingan pengaturan nutrisi terhadap kandungan gula darah pada penderita diabet melitus. Pemberian bimbingan secara berkesinambungan serta mencermati aspek- aspek berarti semacam berapa kali membagikan bimbingan kepada klien. Penerapan pemenuhan nutrisi yang efisien bisa menolong penderita mengatur ataupun mempertahankan kandungan gula darah dalam batasan wajar serta memiliki Kerutinan hidup sehat.

(Hananto et al., 2022) Tujuan dikerjakannya implementasi keperawatan pada klien diabet mellitus ialah memperlihatkan kalau bimbingan dengan pendekatan prinsip Diabet Self

Management Education(DSME) teruji bisa meningkatkan sikap kepatuhan diet pada pengidap diabet melitus jenis 2. sehabis dicoba DSME mengenai meal planning, responden jadi ketahu tipe santapan yang boleh disantap banyak serta santapan yang hendaknya dikurangi, Pelaksanaan bimbingan dengan pendekatan prinsip DSME bisa memunculkan keahlian manajemen diri yang baik sehingga bisa meningkatkan sikap kepatuhan manajemen diri pada pengidap Desimeter jenis 2 yang berakibat kepada kenaikan mutu hidupnya

5. Evaluasi Keperawatan

Penilaian keperawatan yang sudah di bagikan kepada 6 klien yaitu membagikan bimbingan self care pada klien sebab ke 6 klien tersebut tidak melindungi pola hidup dengan metode kerap berolaraga masing- masing pagi, dan menghalangi makan santapan yang tidak boleh dimakan, dan kurangi takaran gula pada teh, ataupun kopi bila tidak hendak berisiko mengalami komplikasi, serta keenam klien tersebut di anjurkan buat teratur mengecek kandungan gulah darah.

Menurut (Pranata et al., 2020) Bimbingan penderita diabet melitus diberikan berbeda pada tingkatan dini serta pada tingkatan lanjutan. Modul yang diberikan sesuai dengan kebutuhan penderita yang bisa jadi berbeda pengetahuannya sebab faktor- faktor lain yang pengaruhi pengetahuan. Modul pada tingkatan dini ataupun lanjutan buat pelayanan primer antara lain: proses terbentuknya sakit diabet, artinya mengatur serta memantau diabet secara terus menerus, penyulit perawatan diabet serta risikonya, perencanaan farmakologi serta non farmakologi, interaksi antara santapan, kegiatan raga serta obat, metode memantau gula darah, memahami indikasi serta penindakan dini hipoglikemia, artinya perawatan kaki serta memanfaatkan pelayanan kesehatan

KESIMPULAN

Bersumber pada hasil Analisis Praktik Klinik Keperawatan Dengan Intervensi Pemberian Bimbingan Self Care Terhadap Mutu Hidup Penderita Diabet Melitu Di Ruangana interna RSUD Profesor. Dokter. Hi. Aloei Saboe Kota Gorontalo Tahun 2022. Penulis bisa membagikan kesimpulan selaku berikut.

Dalam riset ini didapatkan bahawa dari keenam responden ada 4 responden yang berjenis kelamin wanita serta 2 responden berjenis kelamin pria. Dari keenam resonden didapatkan kalau tidak melindungi pola hidup serta kerap komsumsi santapan yang banyak garam, kerap minum minuman yang manis dan pada dikala minum teh ataupun kopi kerap melebihi gula. Serta keenam responden tersebut tidak sering melaksanakan aktivitas berolahraga pada pagi hari. Sehingga penulis membagikan bimbingan menimpa self care pada penderita diabet mellitus

DAFTAR PUSTAKA

- Damayantie, N., Rusmimpong, R., & Nomiko, D. (2021). Diabet Self Management Education Selaku Upaya Tingkatkan Mutu Hidup Pengidap Diabet Mellitus. *Harian BINAKES*, 2(1), 6–12.
- Departemen Kesehatan RI. (2020). Infodatin senantiasa produktif, tangkal, serta obati Diabet Melitus 2020. In Pusat Informasi serta Data Departemen Kesehatan RI(pp. 1–10).
- Riskesdas, 2018. (2018). Laporan Provinsi Gorontalo RISKESDAS 2018. Lembaga Penerbit Tubuh Riset Serta Pengembangan Kesehatan, 1–640.
- Hartono, D. (2019). Ikatan Self Care Dengan Komplikasi Diabet Mellitus Pada Penderita Diabet Mellitus Jenis II Di Poli Penyakit Dalam Rsud Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo. *Journal of Nursing Care & Biomolecular*, 4(2), 111–118.
- Erida Silalahi, L., Prabawati, D., & Priyo Hastono, S. (2021). Daya guna Bimbingan Self-Care Terhadap Sikap Manajemen Diri pada Penderita Diabet Melitus di Daerah Puskesmas Sukapura Jakarta. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 4(1), 15–22.
- Alfiani, D. N., Yani, A., & Hermanto, R. A. (2021). Cerminan Lama Hari Rawat Inap, Pergantian Kandungan Glukosa Darah, Konsumsi Tenaga Serta Karbohidrat Pada Penderita Diabet Mellitus Jenis Ii Rawat Inap Di Rsu Holistic Purwakarta. *Journal of Holistic and Health Sciences*, 5(1), 9–17.
- Hariawan, H., Fathoni, A., & Purnamawati, D. (2019). Ikatan Style Hidup(Pola Makan serta Kegiatan Raga) Dengan Peristiwa Diabet Melitus di Rumah Sakit Universal Provinsi NTB. *Harian Keperawatan Terpadu(Integrated Nursing Journal)*, 1(1), 1.
- PPNI, T. P. S. D. (2017). Standar Penaksiran Keperawatan Indonesia: Definisi serta Penanda Diagnostik(1st ed.). Dewan Pengurus Pusat.
- Siswanti, et. a. (2021). Asuhan Keperawatan Gerontik Tn. Meter dengan Permasalahan Resiko Ketidakstabilan Kandungan Glukosa Darah pada Desimeter Jenis 2 di Desa Pasunggingan. 2021 Seminar Nasional Riset Serta Dedikasi Kepada Warga(SNPPKM), 571–576.
- Hananto, S. Y., Gadis, S. T., & Puspita, A. P. W. (2022). Riset Permasalahan: Penatalaksanaan Diabet Self Management Education(DSME) Terhadap Kandungan Glukosa Darah pada Penderita Diabet Melitus Jenis 2. *Harian Keperawatan*, 20(4), 128–137.
- Pranata, L., Indaryati, S., & Daeli, N. E. (2020). Fitur Bimbingan Penderita serta Keluarga dengan Media Booklet(Riset Permasalahan Self- Care Diabet Melitus). *Harian Keperawatan Silampari*, 4(1), 102–111.
- Amandari, I. G., Sarasmita, M., Dewi, N. P., & Krisnayanti, M. (2018). SGLT-2 Inhibitor: Pilihan Terapi Baru Untuk Penderita DM Tipe 2. *HTMJ (Hang Tuah Medical Journal)*, 16(1), 28–36. www.journal-medical.hangtuah.ac.id
- Bimrew Sendekie Belay. (2022). Hubungan Self Care Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Gunungsitoli Utara. *Karya Tulis Ilmia*, 8.5.2017, 2003–2005.

- D. R Khoir, & H. Clara. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Diabetes Melitus Tipe 2. *Buletin Kesehatan: Publikasi Ilmiah Bidang Kesehatan*, 3(2), 133–147.
- Manurung, A. R. M. (2021). *literature Review : Gambaran Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus*.
- Paisal, A. (2021). *Gambaran Self Care Pada Penderita Diabetes Mellitus Menurut Teori Orem Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2021*.
- Zulfian, Z., Artini, I., & Yusup, R. I. M. (2020). Korelasi antara Nilai HbA1c dengan Kadar Kreatinin pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 278–283.