

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Desa Mbatakapidu yang menjadi wilayah kerja Puskesmas Waingapu. Desa Mbatakapidu adalah sebuah desa yang terletak di kecamatan Kota Waingapu, Kabupaten Sumba Timur dengan jumlah penduduk 2.080 jiwa pada tahun 2023.

Desa Mbatakapidu terdiri dari 5 dusun 12 RW dan 24 RT. Desa Mbatakapidu memiliki batas-batas wilayah yaitu sebelah utara Kelurahan Kambajawa, Kelurahan Temu Kecamatan Kanatang, sebelah timur Kelurahan Wangga, Kelurahan Lambanapu dan Desa Kiritana, Kecamatan Kampera, sebelah selatan Desa Lukukamaru dan sebelah barat Pambotanjara, Kecamatan Kota Waingapu. Program Desa Mbatakapidu yaitu meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia, meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, meningkatkan mutu dan ketersediaan fisik sarana dan prasarana, dan meningkatkan kelestarian lingkungan.

4.2 Data Asuhan Keperawatan

4.2.1 Pengkajian

Pengkajian ini dilakukan pada hari Rabu 10 April 2024. Penulis mengelola kasus pada pasien Ibu YB yang menderita Diabetes Melitus Tipe II dengan masalah keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah di Desa Mbatakapidu, didapatkan gambaran kasus sebagai berikut:

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan didapatkan data bahwa pasien bernama Ibu YB, berjenis kelamin perempuan, berusia 49 tahun, suku sumba, beragama Marapu, pendidikan terakhir SD, saat ini bekerja sebagai pengrajin tikar dan bertempat tinggal di Desa Mbatakapidu. Pemeriksaan fisik dilakukan pada tanggal 10 April 2024. Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik ditemukan data pasien mengatakan tidak nafsu makan saat makan disertai mual sejak 3 hari lalu, nyeri pada lutut, pusing-pusing, badan juga kadang gemetar, cepat merasa lelah saat beraktivitas dan pandangan kadang kabur serta pasien mengatakan memiliki riwayat hipertensi dan penyakit gula. Pasien mengatakan lebih dari satu tahun yang lalu pasien mengalami luka di kaki, tetapi tidak mengetahui penyebab munculnya luka. Setelah pergi ke pelayanan kesehatan dan diperiksa GDS hasilnya 581 mg/dl. Pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan hasil, tekanan darah 140/80 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,4°C, RR 20x/menit. Warna kulit sawo matang, terdapat bekas luka pada bagian kaki, kulit elastis, kuku tampak bersih dan pendek, CRT <2 detik, rambut lurus berwarna hitam, pertumbuhan rambut merata, tidak ada gangguan penglihatan.

4.2.2 Diagnosa Keperawatan

Tabel 4.1 Analisa Data

DS & DO	Masalah (Problem)	Penyebab (Etiologi)
Data Subjektif: Pasien mengatakan tidak nafsu makan saat makan disertai mual sejak 3 hari lalu, nyeri pada lutut, pusing-pusing dan badan juga kadang gemetar dan cepat merasa lelah saat beraktivitas serta pandangan kadang kabur serta pasien mengatakan memiliki	Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah berhubungan dengan Resistensi Insulin	Resistensi Insulin

<p>riwayat hipertensi dan penyakit gula.</p> <p>Data Objektif: TD: 140/80 mmHg Nadi: 80x/menit Suhu: 36,4°C RR: 20x/menit GDS: 581 mg/dl Warna kulit sawo matang, terdapat bekas luka pada bagian kaki, kulit elastis, kuku tampak bersih dan pendek, CRT <2 detik, rambut lurus berwarna hitam, pertumbuhan rambut merata, tidak ada gangguan penglihatan.</p>		
---	--	--

Skoring/Prioritas Diagnosa Keperawatan

Tabel 4.2 skoring/prioritas diagnosa keperawatan

No	Diagnosa keperawatan	Kriteria	Bobot	Skoring	Pembenaran
1	Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah berhubungan dengan resistensi insulin	Sifat masalah : Aktual	3/3x1	1	Sifat masalah aktual karena pasien mengeluh pusing, sering merasa lelah, tidak nafsu makan, gemetar, pandangan kadang kabur, nyeri pada lutut.
		Kemungkinan masalah dapat diubah : Mudah	2/2x2	2	Kemungkinan masalah pusing, lelah, tidak nafsu makan, pandangan kabur, gemetar dapat diubah hanya sebagian
		Potensi masalah untuk dicegah: Cukup	2/3x1	2/3	Potensi masalah pasien terhadap pusing, lelah, tidak nafsu makan, pandangan kabur, gemetar dan nyeri pada lutut yaitu cukup untuk dicegah
		Menonjolnya masalah : Segera diatasi	2/2x1	1	Masalah pusing, lelah, tidak nafsu makan, pandangan kabur, gemetar, nyeri pada lutut yang dirasakan pasien harus segera diatasi
Total				4	2/3

4.2.3 Intervensi Keperawatan

Tabel 4.3 intervensi keperawatan

No.	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi	Standar Evaluasi
1.	Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin	Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan diharapkan kestabilan kadar glukosa darah dapat meningkat dengan Kriteria Hasil: 1. Rasa mengantuk menurun 2. Pusing menurun 3. Lelah/lesu menurun 4. Keluhan lapar menurun 5. Gemetar menurun 6. Kadar glukosa dalam darah membaik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kemampuan pasien menerima informasi 2. Identifikasi tingkat pengetahuan saat ini 3. Identifikasi kebiasaan pola makan saat ini dan masa lalu 4. Identifikasi keterbatasan finansial untuk menyediakan makanan. 5. Persiapkan materi, media, dan alat peraga 6. Jadwalkan waktu yang tepat untuk memberikan pendidikan kesehatan 7. Jelaskan tujuan kepatuhan diet terhadap kesehatan 8. Informasikan makanan yang diperbolehkan dan dilarang 9. Anjurkan mengganti bahan makanan sesuai dengan diet yang diprogramkan 10. Anjurkan melakukan olahraga sesuai toleransi 	Keluhan rasa mengantuk, pusing, lelah/lesu, dan lapar menurun, gemetar serta kadar glukosa dalam darah membaik.

4.2.4 Implementasi Keperawatan

Tabel 4.4 Implementasi keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Hari/Tgl/Jam	Implementasi
Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin	Sabtu, 13 April 2024	<p>Edukasi Diet (I.12369)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kemampuan pasien menerima informasi 2. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan saat ini 3. Mengidentifikasi kebiasaan pola makan saat ini dan masa lalu 4. Mengidentifikasi keterbatasan finansial untuk menyediakan makanan. <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mempersiapkan materi <p>Materi yang akan disampaikan:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian DM b. Tujuan diet DM c. Aspek pengaturan diet DM d. Penentuan jumlah kalori DM e. Perhitungan kebutuhan karbohidrat, lemak, dan Protein untuk penderita DM <ol style="list-style-type: none"> 2. Berikan kesempatan pasien bertanya <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan tujuan kepatuhan diet terhadap kesehatan 2. Menginformasikan makanan yang diperbolehkan dan dilarang 3. Mengajukan mengganti bahan makanan sesuai dengan diet yang diprogramkan 4. Mengajukan melakukan olahraga sesuai toleransi
	Senin, 15 April 2024	<p>Edukasi Diet (I.12369)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan saat ini <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mempersiapkan materi <p>Materi yang akan disampaikan:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian DM b. Tujuan diet DM c. Aspek pengaturan diet DM d. Penentuan jumlah kalori DM e. Perhitungan kebutuhan karbohidrat, lemak, dan Protein untuk penderita DM <ol style="list-style-type: none"> 2. Berikan kesempatan pasien bertanya <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan tujuan kepatuhan diet terhadap kesehatan 2. Menginformasikan makanan yang diperbolehkan dan dilarang 3. Mengajukan mengganti bahan

		<p>makanan sesuai dengan diet yang diprogramkan</p> <p>4. Menganjurkan melakukan olahraga sesuai toleransi</p>
	Rabu, 17 April 2024	<p>Edukasi Diet (I.12369)</p> <p>Observasi</p> <p>1. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan saat ini</p> <p>Terapeutik</p> <p>1. Mempersiapkan materi, media, dan alat peraga</p> <p>Materi yang akan disampaikan:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian DM b. Tujuan diet DM c. Aspek pengaturan diet DM d. Penentuan jumlah kalori DM e. Perhitungan kebutuhan karbohidrat, lemak, dan Protein untuk penderita DM <p>2. Berikan kesempatan pasien bertanya</p> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan tujuan kepatuhan diet terhadap kesehatan 2. Menginformasikan makanan yang diperbolehkan dan dilarang 3. Menganjurkan mengganti bahan makanan sesuai dengan diet yang diprogramkan 4. Menganjurkan melakukan olahraga sesuai toleransi

4.2.5 Evaluasi keperawatan

Tabel 4.5 Evaluasi Kesehatan

Diagnosa Keperawatan	Hari/tgl/jam	Evaluasi (SOAP)
Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin	Sabtu, 13 April 2024	<p>S: Pasien mengatakan sering merasa pusing, pandangan kabur dan mudah merasa lelah nyeri pada lutut ketika berjalan serta badan terasa sering gemetar. Pasien mengatakan tidak mengetahui tentang diet DM</p> <p>O: Pasien tampak kelelahan Pasien tampak kebingungan saat ditanya tentang diet DM</p> <p>A: Masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah belum teratasi.</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kebiasaan makan dan perilaku makan yang akan diubah 2. Identifikasi kemajuan diet secara reguler 3. Sepakati lama waktu pemberian konseling 4. Gunakan standar nutrisi sesuai program diet dalam mengevaluasi kecukupan asupan makanan 5. Informasikan pentingnya modifikasi diet (mis. Penurunan atau penambahan berat badan, pembatasan natrium atau cairan, pengurangan kolesterol) 6. Jelaskan program gizi dan persepsi pasien terhadap diet yang di programkan
	Senin, 15 April 2024	<p>S: Pasien mengatakan pusing sedikit menurun, sesekali merasa lelah, mudah lapar, pandangan kabur ketika pusing dan lelah, nyeri lutut serta badan gemetar sedikit berkurang Pasien mengatakan sedikit mengerti dan memahami tentang diet DM</p> <p>O: Pasien tampak sedikit kelelahan Pasien tampak sedikit mengerti dan memahami tentang diet DM dan pasien tampak memperhatikan saat diskusi berlangsung</p> <p>A: Masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah teratasi sebagian</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kebiasaan makan dan perilaku makan yang akan diubah 2. Identifikasi kemajuan diet secara reguler 3. Sepakati lama waktu pemberian konseling 4. Gunakan standar nutrisi sesuai program diet dalam mengevaluasi kecukupan asupan makanan 5. Informasikan pentingnya modifikasi diet

		(mis. Penurunan atau penambahan berat badan, pembatasan natrium atau cairan, pengurangan kolesterol) 6. Jelaskan program gizi dan persepsi pasien terhadap diet yang di programkan
	Rabu, 17 April 2024	S: Pasien mengatakan pandangan kabur sudah menurun dan pasien sudah tidak merasa pusing dan lelah serta nyeri pada lutut tetapi badan terkadang masih sering gemetar. Pasien mengatakan sudah memahami dan mengerti tentang diet DM O: Pasien tampak lebih baik dari keadaan sebelumnya Pasien tampak sudah mengerti dan memahami tentang diet DM dan tampak memperhatikan saat diskusi berlangsung serta dapat mengulangi materi yang disampaikan A: Masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah teratasi sebagian. P: Intervensi dilanjutkan Melaksanakan diet secara mandiri di rumah sesuai dengan yang telah diajarkan.

4.3 Pembahasan

Hasil penelitian yang diperoleh melalui pengumpulan data, pengolahan data, dan penyajian data selama perawatan pasien dengan pendekatan Proses Keperawatan Edukasi Diet pada Pasien Diabetes Melitus di Desa Mbatakapidu Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu yang akan di bahas sesuai dengan proses keperawatan sebagai berikut:

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan langkah awal dalam melaksanakan proses keperawatan sesuai judul yang di pilih oleh penulis yaitu "Edukasi Diet Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Dengan Masalah Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah". Kegiatan asuhan keperawatan pada pasien DM dilakukan di Desa Mbatakapidu wilayah kerja Puskesmas Waingapu dengan pasien yang ditentukan oleh puskesmas waingapu dan

penulis. Asuhan keperawatan pada pasien dilakukan sesuai dengan setiap langkah asuhan keperawatan seperti yang telah ditentukan sebelumnya.

Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik ditemukan data pasien terkait masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah sebagai berikut: pasien mengatakan tidak nafsu makan saat makan disertai mual sejak 3 hari lalu, pusing-pusing, badan juga kadang gemetar, cepat merasa lelah saat beraktivitas dan pandangan kadang kabur. Setelah pergi ke pelayanan kesehatan dan diperiksa GDS hasilnya 581 mg/dl. Tanda dan gejala tersebut terdapat pada hasil penelitian yang dilakukan oleh Rusdianingseh (2018) bahwa pasien DM mengalami keluhan yang sama diantaranya lemas, mudah mengantuk, kaki terasa kesemutan, pandangan kabur, sering kencing dan mudah lapar. Berdasarkan data yang diperoleh pasien tidak mengetahui diet DM karena kurangnya pengetahuan tentang diet DM.

Dari hasil penelitian tersebut penulis melakukan analisa data sehingga dapat merumuskan masalah keperawatan yaitu Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah berhubungan dengan Resistensi Insulin.

2. Diagnosa Keperawatan

Penulisan pernyataan diagnosis keperawatan pada umumnya meliputi 3 komponen, yaitu komponen P (Problem), E (Etiologi), dan S (Simptom atau dikenal dengan batasan karakteristik). Data yang didapatkan saat pengkajian dianalisis untuk menegakkan masalah keperawatan yang tepat untuk dilakukan intervensi agar masalah yang timbul tersebut dapat teratasi, dimana masalah yang muncul yaitu Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah berhubungan dengan Resistensi Insulin. Berdasarkan pada analisa data yang

dilakukan didapatkan data bahwa pasien mengeluh pusing, sering merasa lelah, tidak nafsu makan, gemetar, pandangan kabur serta pasien juga mengatakan tidak mengetahui diet DM. Untuk mengontrol kadar gula darah salah satu faktor penting yang harus diperhatikan yaitu manajemen diet atau asupan makanan. Tujuan menjalankan perilaku diet adalah membiasakan diri untuk makan tepat waktu, mengatur jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi agar tidak terjadi perubahan pada kadar glukosa darah.

Dalam hal ini peneliti memberikan edukasi kesehatan tentang cara modifikasi diet diabetes karena semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka semakin tinggi kesadarannya untuk melakukan upaya preventif terhadap penyakit. Seseorang yang tidak bisa mengatur pola makan dengan pengaturan 3J (Jadwal, Jenis, dan Jumlah) maka hal ini akan menyebabkan penderita mengalami peningkatan kadar gula darah (Suiraoaka, 2012).

Berdasarkan pada penjelasan diatas didapatkan asumsi oleh penulis bahwa edukasi diet dapat mengatasi ketidakstabilan kadar gula darah. Sesuai dengan teori mengatur pola makan sangat penting bagi penderita diabetes melitus.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi yang dilakukan untuk masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin pada pasien adalah edukasi diet yaitu mengajarkan jumlah, jenis dan jadwal asupan makanan yang diprogramkan. Kemudian diberikan edukasi yaitu pengertian DM, tujuan diet DM, aspek pengaturan diet DM, penentuan jumlah kalori DM, perhitungan kebutuhan karbohidrat, lemak, dan protein untuk penderita DM. Pemberian

edukasi diet pada pasien bertujuan agar pasien memiliki pemahaman tentang diet DM, dapat mengontrol gula darah dan meningkatkan kemampuan merawat diri sendiri, mencegah komplikasi saat dirumah sehingga keluhan yang dirasakan pasien seperti pusing, lemas, tidak nafsu makan, badan gemetar dan pandangan kabur dapat menurun.

Edukasi diet dalam penelitian ini diketahui memiliki pengaruh dalam menjaga agar kadar gula darah tetap stabil. Penelitian ini sejalan dengan (Altifani, 2022) yang menyatakan bahwa edukasi pengelolaan diet 3 J pada penderita Diabetes Melitus di masyarakat mampu memotivasi pasien dalam melakukan pengaturan pola makan, jadwal makan yang baik dan porsi makanan yang sehat sehingga kadar gula darah dapat terkontrol.

4. Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan tindakan implementasi keperawatan pada pasien dilakukan mulai pada tanggal 13 April 2024, hari yang kedua pada tanggal 15 April 2024, kemudian hari yang ketiga pada tanggal 17 April 2024. Implementasi dilakukan selama 3 hari, sesuai dengan intervensi yang dibuat dan disesuaikan dengan masalah keperawatan yang ditemukan pada pasien. Implementasi pada pasien dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin dijelaskan sebagai berikut:

Implementasi hari pertama: mengidentifikasi kebiasaan makan dan perilaku makan yang akan diubah, mengidentifikasi kemajuan modifikasi diet secara reguler, membina hubungan terapeutik, menyepakati lama waktu pemberian konseling, menggunakan standar nutrisi sesuai program diet dalam

mengevaluasi kecukupan asupan makanan, menginformasikan kepada pasien perlunya modifikasi diet, menjelaskan program gizi dan persepsi pasien terhadap diet yang di programkan.

Respon: Pasien mengatakan pusing, lelah, tidak nafsu makan, badan gemetar, nyeri pada lutut dan pandangan kadang kabur serta tidak mengetahui tentang diet DM.

Implementasi hari kedua: Mengidentifikasi kebiasaan makan dan perilaku makan yang akan diubah, mengidentifikasi kemajuan modifikasi diet secara reguler, menyepakati lama waktu pemberian konseling, menggunakan standar nutrisi sesuai program diet dalam mengevaluasi kecukupan asupan makanan, menginformasikan kepada pasien perlunya modifikasi diet, menjelaskan program gizi dan persepsi pasien terhadap diet yang di programkan.

Respon: Pasien mengatakan pusing sedikit menurun, sesekali merasa lelah, mudah lapar, pandangan kabur ketika pusing dan lelah, nyeri lutut serta badan gemetar sedikit berkurang pasien mengatakan sedikit mengerti dan memahami tentang diet DM.

Implementasi hari ketiga: Mengidentifikasi kebiasaan makan dan perilaku makan yang akan diubah, mengidentifikasi kemajuan modifikasi diet secara reguler, menyepakati lama waktu pemberian konseling, menggunakan standar nutrisi sesuai program diet dalam mengevaluasi kecukupan asupan makanan, menginformasikan kepada pasien perlunya modifikasi diet, menjelaskan program gizi dan persepsi pasien terhadap diet yang di programkan.

Respon: Pasien mengatakan pandangan kabur sudah menurun dan pasien sudah tidak merasa pusing dan lelah serta nyeri pada lutut tetapi terkadang badan masih sering gemetar pasien mengatakan sudah mengerti dan memahami tentang diet DM.

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien menggunakan media leaflet tentang modifikasi diet yang baik pada penderita diabetes melitus. Sebelum dilakukan implementasi edukasi diet pasien belum mengetahui terkait diet diabetes melitus. Pentingnya pemberian edukasi terkait diet diabetes melitus dapat mengurangi resiko yang mungkin dapat terjadi.

Penelitian saat ini diperoleh data bahwa edukasi diet dapat merubah pola makan pada pasien diabetes sehingga kadar gula darah tetap stabil dimana keluhan yang dirasakan pasien seperti pusing, lelah, tidak nafsu makan, badan gemetar, nyeri pada lutut dan pandangan kabur dapat menurun. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, bahwa edukasi modifikasi diet melalui pola makan dapat menurunkan kadar glukosa darah (Viguiliouk, 2019).

Dalam melaksanakan tindakan keperawatan penulis menemukan faktor pendukung selama melakukan implementasi keperawatan yaitu pasien mau bekerjasama dan sangat kooperatif dalam mengikuti setiap sesi edukasi yang diberikan serta adanya kemauan dari pasien untuk menerapkan setiap materi dalam kehidupan sehari-hari agar dapat menjaga kadar gula darah tetap stabil.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah tindakan untuk melengkapi proses keperawatan yang menandakan seberapa jauh diagnosa keperawatan, rencana tindakan dan

pelaksanaannya sudah berhasil dicapai, meskipun tahap evaluasi diletakkan pada akhir proses keperawatan (Kemenkes RI, 2017).

Dalam penelitian ini ada beberapa hal yang perlu diawasi diantaranya keluhan pusing, lelah/lesu, dan mudah lapar badan gemetar dan pandangan kabur menurun. Dari hasil penelitian, penulis melakukan evaluasi terhadap masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah yang dijelaskan sebagai berikut:

Evaluasi hari pertama: Masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah belum tertasi, Pasien mengatakan pusing, lelah, tidak nafsu makan, badan gemetar, nyeri pada lutut dan pandangan kadang kabur serta tidak mengetahui tentang diet DM. Hasil pemeriksaan didapatkan pasien tampak kelelahan serta pasien tampak kebingungan saat ditanya terkait diet DM sehingga intervensi perlu untuk dilanjutkan.

Evaluasi hari kedua: Masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah teratasi sebagian, Pasien mengatakan pusing sedikit menurun, sesekali merasa lelah, mudah lapar, pandangan kabur ketika pusing dan lelah, nyeri lutut serta badan gemetar sedikit berkurang. Pasien mengatakan sedikit mengerti dan memahami tentang diet DM. Hasil pemeriksaan didapatkan pasien tampak sedikit kelelahan serta pasien mengatakan sedikit mengerti dan memahami terkait diet DM, selama diskusi berlangsung pasien tampak memperhatikan. Berdasarkan pada hasil tersebut intervensi perlu untuk dilanjutkan.

Evaluasi hari ketiga: Masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah teratasi sebagian, Pasien mengatakan pandangan kabur sudah menurun dan pasien sudah tidak merasa pusing dan lelah serta nyeri pada lutut tetapi terkadang badan masih sering merasa gemetar. Pasien mengatakan sudah

mengerti dan memahami tentang diet DM. Hasil pemeriksaan didapatkan pasien tampak baik dan saat diskusi berlangsung pasien tampak memperhatikan serta dapat mengulangi materi yang telah disampaikan.

Dalam melakukan evaluasi penulis menemukan beberapa faktor pendukung yaitu pasien sangat tanggap dan cepat mengerti dengan materi yang diberikan selama kunjungan.