

BAB II

PEMBAHASAN

2.1 Konsep Diabetes Melitus

2.1.1 Pengertian Diabetes Melitus

Diabetes melitus adalah sebuah kondisi Kesehatan jangka Panjang yang ditandai dengan peningkatan kadar gula dalam darah. tinggi dengan adanya hiperglikemia atau peningkatan kadar glukosa darah .kondisi hiperklikemia terjadi karena gangguan dalam sekresi insuli, fungsi insulin atau keduanya serta adanya masalah dalam metabolisme karbohidrat, lemak dan protein.

Menurut World Health Organization, diabetes merupakan Indonesia metabolic jangka waktu yang diperpanjangkan oleh kenaikan tingkat glukosa dalam aliran darah, yang dapat menyebabkan merusakkan parah pada jantung, pembuluh sirkulasi mata, dan ginjal, dan system saraf. menurut informasi mengenai penyakit tidak menulardi indonesia, diabetes melitus diartikan sebagai gangguan metabolisme kronis dengan berbagai penyebab yang Tingginya konsentrasi kadar gula dalam aliran darah, Bersama dengan masalah pada metabolisme karbohidrat, lemak dan protein yang disebabkan oleh kurangnya efektivitas insulin. (Purqoti, et al., 2022)

2.1.2 Penyebab Diabetes Melitus

Penyebab dari penyakit diabetes diantaranya :

1. Faktor genetic

Faktor genetik atau faktor keturunan. Lebih dari 50% penderita diabetes melitus memiliki keluarga yang juga mengalami diabetes melitus. Dari sini dapat disimpulkan bahwa diabetes melitus memiliki kecenderungan untuk diwariskan, bukan menyebar.

2. Faktor Nutrisi

Nutrisi yang berlebihan (over-nutrition) adalah penyebab utama diabetes mellitus. Semakin banyak kelebihan berat badan, maka akan menimbulkan asupan nutrisi yang berlebihan dan hal tersebut akan meningkatkan risiko terjadinya diabetes melitus.

3. Faktor lingkungan

Faktor lingkungan sosial dan penggunaan layanan kesehatan merupakan salah satu penyebab timbulnya penyakit diabetes serta komplikasinya

4. Faktor lain

Faktor lainnya seperti sekresi atau peran insulin, masalah metabolisme yang berdampak pada sekresi insulin, kelainan pada mitokondria, serta berbagai kondisi lain yang mengganggu toleransi glukosa

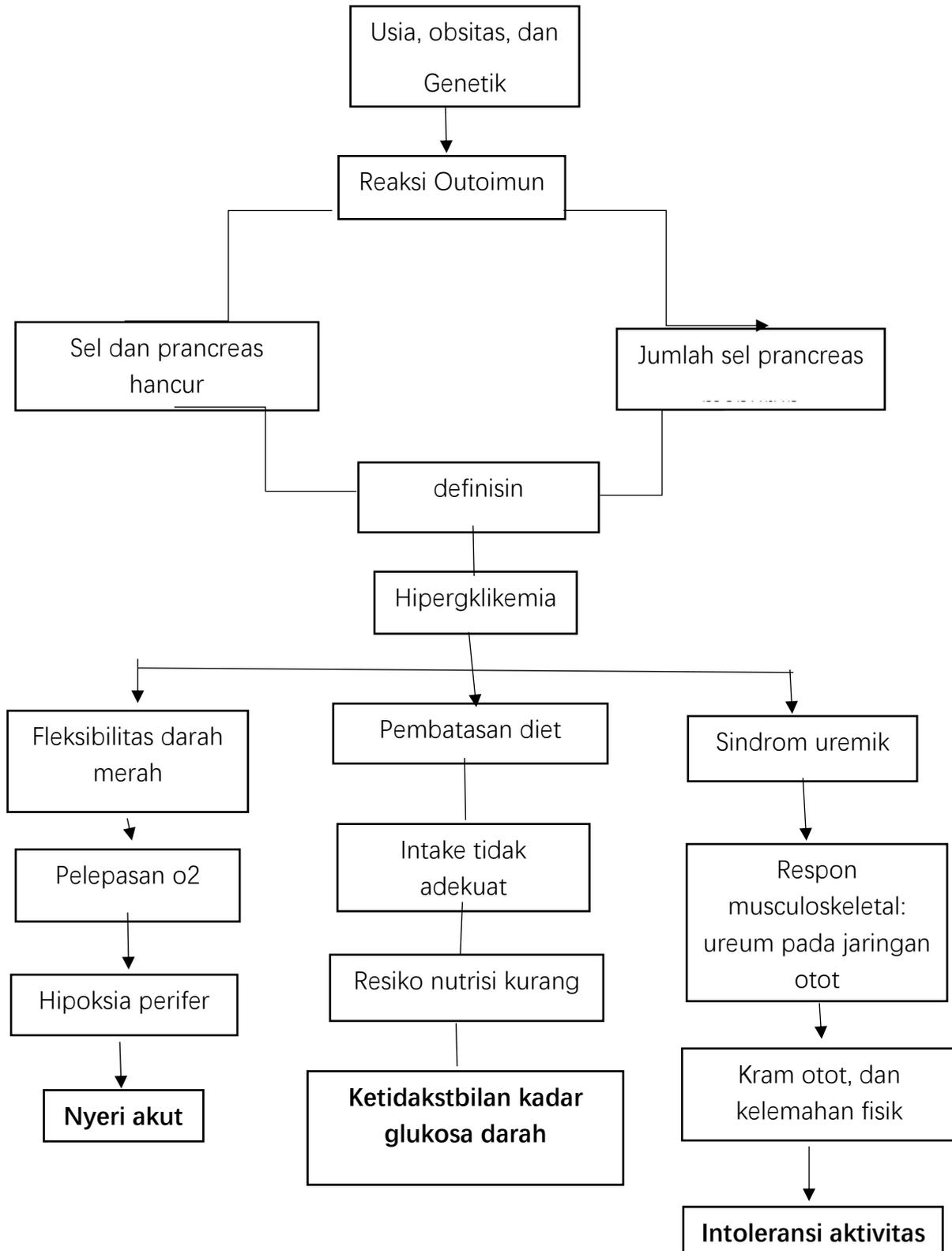
2.1.3 Patofisiologi Diabetes Melitus

Diabetes melitus tipe 2 adalah kondisi di mana terjadi peningkatan kadar gula dalam darah (hiperglikemia) meskipun endogen yang cukup. Dalam situasi ini insulin yang diproduksi secara alami Dalam kondisi ini, organ hat memproduksi terbanyak gula sehingga karbohidrat dari makanan tidak dapat dicernakan dengan baik, yang menyebabkan pancreas melepaskan insulin dalam jumlah yang lebih sedikit insulin dari pada yang dibutuhkan

Diabetes melitus tipe2 ditandai oleh terjadinya resistensi terhadap insulin dalam tubuh. Resistensi ini muncul baik dihati maupun jaringan lainnya. Individu menderita diabetes melitus tipe 2 akan mengalami penurunan aktivitas terhadap insulin akibat kadar glukosa yang tinggi, yang mengakibatkan berlanjutnya reproduksi glukosa dihati hingga kadar gula darah meningkat. Disamping itu, terjadi pula kegagalan otot dan jaringan lemak dalam menyerap glukosa dengan baik. Ketidaan insulin menyebabkan gangguan pada metabolisme utama, termasuk penurunan penggunaan glukosa, peningkatan pembebasan lemak, serta peningkatan protein (Putri. A . A., 2024)

2.1.4 Pathway Diabetes Melitus

Gambar 2. 1 Pathway diabetes melitus



2.1.5 Manifestasi Klinis Diabetes Melitus

apabila menderita Diabetes Mellitus. Gejala diabetes tipe II

1. Sering mengalami rasa haus dan minum yang berlebihan (polydipsy)
2. Peningkatan frekuensi buang air kecil (poliuria)
3. Mudah lapar dan makan berlebihan (polifagi)
4. Penglihatan kabur
5. Merasa tersinggung dengan cepat

2.1.6 Pemeriksaan Penunjang Diabetes Melitus

untuk memastikan bahwa seseorang mengalami Diabetes Melitus Tipe 2, diperlukan evaluasi awal untuk mengukur level gula darah yang dinyatakan dalam satuan milligram per desiliter (mg/dL) atau milimol per liter (mmol/L). Beberapa metode untuk memeriksa kadar glukosa darah guna mengonfirmasi diagnosis Diabetes Melitus adalah sebagai berikut

1. Pengujian glukosa darah secara acak atau diwaktu yang tertentu akan melibatkan pengambilan darah pada waktu yang tidak ditentukan tidak peduli jam berapa orang setelah waktu makan terakhir, kadar gula darah sewaktu yang mencapai ≥ 200 mg/dL (11,1 mmol/L) dapat menunjukkan bahwa seseorang terserang diabetes, dengan gejala umum dan tidak umum dari penyakit ini .

2. Uji kadar gula darah puasa

Pengambilan sampel darah dilakukan setelah periode puasa. selama 8-10 jam. Kadar gula darah puasa yang berada dibawah 100 mg/dL (5,6 mmol/L) dianggap sebagai tingkat normal. Sementara itu, kadar gula darah puasa yang berada pada rentang 100 hingga 125 mg/dL (5,6 hingga 6,9 mmol/L) diidentifikasi sebagai prediabetes. Apa bila hasil menunjukkan 26 mg/dL (mmol/L) atau lebih pada dua yang berbeda itu menandakan bahwa pasien mengalami diabetes

3. Tes toleransi glukosa oral

Untuk pengguji ini, pasien diwajibkan untuk tidak mengosumsika makanan selama 8-10 jam, namun diperbolehkan untuk minum air putih tanpa tambahan gula. Setelah pemeriksaan Untuk mengukur kadar gula darah saat puasa, pasien diberikan glukosa sebanyak 75 gram yang dicampurkan dalam 250 cc air, dan diwajibkan untuk minum dalam rentang waktu 5 menit, kemudian melanjutkan puasa. Setelah 2 jam, kadar glukosa darah akan diperiksa.

2.1.7 Penatalaksanaan Medis Diabetes Melitus

Menurut (Elyta & Sari Octarina Piko, 2022) Diabetes Melitus terdiri dari empat komponen utama yaitu Pendidikan, pengobatan gizi medis, olahragamedis dan pengobat obatan.

1. Edukasi

Edukasi yang bertujuan untuk mendukung gaya hidup sehat harus senantiasa dilaksanakan sebagai bagian dari usaha pencegahan dan merupakan komponen yang sangat vital dalam pengelolaan diabetes melitus secara menyeluruh.

2. Terapi Gizi Medis (TGM)

Terapi gizi medis (TGM) adalah elemen krusial dalam penerapan diabetes mellitus (DM) secara menyeluruh.

3. Aktivitas fisik

Aktivitas fisik adalah salah satu fondasi dalam pengelolaan DM2. Program aktivitas fisik dilaksanakan secara teratur antara 3 hingga 5 kali dalam seminggu, dengan durasi sekitar 30 hingga 45 menit, mencapai total waktu 150 menit setiap minggunya. Jarak antar sesi latihan tidak boleh melebihi 2 hari berturut-turut.

4. Pengobatan medis

Pengobatan medis dilakukan bersamaan dengan pengaturan pola makan dan aktivitas fisik (gaya hidup sehat).

2.1.8 Komplikasi Diabetes Melitus

komplikasi pada diabetes melitus adalah

1 Microvasculer Complications

a. Neuropati

Kerusakan pada sistem saraf. Kerusakan terjadi karena tingginya kadar gula darah mengakibatkan kerusakan saraf di seluruh tubuh

b. Nefropati

Kerusakan atau masalah pada ginjal disebabkan oleh aliran darah yang tidak mencukupi menuju ginjal

c. Retinopati

Kerusakan pembuluh darah di retina yang berisiko menyebabkan kebutaan

2.2 Konsep Edukasi Diet Diabetes Melitus

2.2.1 Definisi Diet Diabetes Melitus

Diet adalah cara makan yang diatur, baik dari jenis maupun jumlah makanan, yang bertujuan untuk menjaga kesehatan dan mencapai atau mempertahankan berat badan yang baik Diet dapat meliputi berbagai macam cara makan, mulai dari pengurangan kalori hingga pemilihan makanan tertentu untuk tujuan seperti menurunkan berat badan, mengelol masalah Kesehatan atau meningkatkan kesehatan secara keseluruhan (Hijriana & Husna, 2025)

2.2.2 Tujuan Diet Diabetes Melitus

Sasaran dalam pengaturan pola makan bagi individu yang menderita diabetes adalah:

- 1 Mengurangi kadar glukosa dalam darah hingga mencapai angka normal
- 2 Menghilangkan kandungan gula dalam urine menjadi negative
- 3 Mencapai berat badan ideal
- 4 Melakukan kegiatan harian seperti biasanya

2.2.3 Aspek Pengaturan Diet Pada Pasien Diabetes Melitus

Penderita Penderita Diabetes Melitus harus memperhatikan betapa pentingnya mematuhi jadwal makan yang mengatur tipe makanan, serta jumlah kalori, khususnya bagi pasien yang menggunakan obat yang stimulan produksi insulin atau yang menjalani terapi insulin.

1. Strategi konsumsi dengan porsi kecil pada waktu-waktu tertentu bisa berkontribusi dalam pengelolaan kadar gula darah. Bagi individu yang mengalami diabetes, sangat dianjurkan untuk mengonsumsi makanan secara rutin dengan jumlah kalori yang sesuai.
2. diabetes Melitus perlu disesuaikan untuk memperoleh kadar kadar glukosa yang normal. Kebutuhan energi setiap orang berbeda-beda tergantung pada faktor-faktor tertentu. factor seperti umur, jenis kelamin, tingkat aktivitas seharian serta kondisi atau kebutuhan tertentu rasio energi energi dari 60-70% karbohidrat, 10-15% protein, dan 20-25% lemak.
3. Jenis Makanan Sebaiknya pilih jenis makanan dengan memperoleh factor Indeks Glikemik (IG) hal ini penting setiap jenis makanan memiliki kecepata pengaruh yang berbeda terhadap level gula darah. Makanan yang memiliki indeks glikemik tinggi akan cepat dan mudahd iubah menjadi gula.

2.3 KONSEP KELUARGA

2.3.1 Defenisi keluarga

Keluarga terdapat seorang pemimpin keluarga dan beberapa individu yang berkumpul serta tinggal di suatu lokasi dalam satu rumah dengan saling dukung. Menurut pandangan Friedman, keluarga merupakan bagian dari masyarakat dan berfungsi sebagai sebuah institusi yang terpengaruh oleh interaksi sosial. Dalam komunitas, ikatan kuat antara anggota dengan keluarga sangat nyata, sehingga keluargasebagai institusi atau unit sosial harus diperhatikan. Dari define yang telah dijelaskan dapat disimpulkan bahwa keluarga adalah sebuah hubungan, baik melalui pernikahan maupun persetujuan, ketarikan (baik darah maupun adopsi) tinggal dalam rumah dan terus saling berkomunikasi serta tergantung satu sama lain Keluarga merupakan sekumpulan individu yang terhubung satu sama lain melalui hubungan darah, pernikahan, atau proses adopsi, setiap anggota keluarga selalu berhubungan dengan yang lainnya. Keluarga adalah bagian terkecil dari masyarakat. (Valdi, 2021)

2.3.2 Peran keluarga

Menurut (Zainal Abidin et al., 2023)Keluarga memiliki lima peran, yaitu

a) Fungsi yang efektif

Kekuatan keluarga terletak pada fungsi internalnya yang efektif, yang bermanfaat untuk pemenuhan psikososial. Semua anggota keluarga bahagia karena fungsi mereka berjalan dengan baik. yang harus dipenuhi oleh keluarga agar dapat melaksanakan fungsi dengan baik adalah

b) Interaksi pengasuhan bersama adalah tentang berbagi kasih sayang, menciptakan keakraban, serta saling mendukung di antara setiap individu dalam keluarga.

1. Interaksi pengasuhan : Jika anggota keluarga saling menghargai, menghargai satu sama lain, dan mengakui hak setiap anggota keluarga, fungsi efektif akan tercapai.
2. Keluarga dan pengenalan hubungan kekeluargaan dimulai ketika kedua pasangan setuju untuk memulai kehidupan baru.
3. Ikatan dan pengenalan hubungan keluarga dimulai ketika pasangan setuju untuk memulai kehidupan bersama.

c) Fungsi sosialisai

Sosial ada sejak lahir. Keluarga adalah tempat individu bersosialisasi, seperti ketika seorang bayi Lahir, ia akan memandangi ayah, ibu, dan orang lain. di sekitarnya.

d) Fungsi reproduksi

Tugas reproduksi untuk menghasilkan generasi baru dan menambah sumber daya manusia. Karena itu, kawin dengan ikan tidak hanya sah untuk membentuk keluarga, tetapi juga memiliki keturunan. Untuk memenuhi semua keperluan anggota keluarga, seperti makanan, pakaian, dan tempat tinggal, keluarga menjalankan peran ekonomi.

e) Fungsi perawatan Kesehatan

Keluarga juga melakukan praktik perawatan keperawatan, yakni menghindari isu kesehatan atau merawat anggota keluarga yang dalam

keadaan sakit. Keluarga yang mampu melakukannya praktik asuhan keperawatan berarti mereka dapat menyelesaikan masalah kesehatan.

f) Tahap-tahap perkembangan

Menurut teori duval dan Miller, fase perkembangan keluarga terbagi menjadi:

1. Keluarga baru (berganning family)

Untuk pasangan yang baru saja melangsungkan pernikahan dan belum memiliki anak, tugas yang harus mereka selesaikan saat ini termasuk berbicara tentang rencana). memiliki anak atau menjalani program keluarga berencana, mempersiapkan diri untuk menjadi seorang ayah atau ibu, serta memahami perawatan pranatal (pemahaman tentang kehamilan, melahirkan, dan peran sebagai orang tua).

2. Keluarga yang memiliki anak pertama berusia kurang dari 30 bulan

Saat ini merupakan periode peralihan menuju peran sebagai orang tua, yang bisa mengganggu dinamika dalam keluarga. Di fase ini, tanggung jawab perkembangan keluarga meliputi menjaga hubungan yang memuaskan antara pasangan. menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi dalam keluarga, mendistribusikan tugas dan kewajiban, memberikan arahan kepada orang tua mengenai kemajuan dan pertumbuhan anak, serta mendapatkan konsultasi keluarga berencana setelah enam minggu pasca kelahiran

3. Keluarga yang memiliki anak prasekolah.

Pada fase tumbuh kembang ini, tanggung jawab yang harus dipenuhi mencakup penyesuaian kebutuhan anak prasekolah berdasarkan perkembangan, proses pembelajaran, interaksi sosial, serta mempersiapkan kelahiran anak selanjutnya.

4. Keluarga yang memiliki anak berusia sekolah (6-13 tahun)
memiliki tanggung jawab perkembangan seperti memfasilitasi interaksi anak dengan lingkungan di luar rumah, mendorong anak untuk meraih kemajuan dalam kecerdasan, serta menyediakan berbagai kegiatan bagi anak.
5. Keluarga yang memiliki anak yang sudah remaja (usia 13-20 tahun)
Untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan anggota keluarga, perkembangan remaja, mempertahankan komunikasi keluarga, perkembangan para remaja, menjaga komunikasi yang transparan, serta mempersiapkan perubahan pada sistem peran dan aturan di dalam keluarga adalah tugas perkembangan yang dihadapi oleh keluarga saat ini.
6. Keluarga dengan anak yang sudah dewasa
Anak-anak dididik untuk mandiri dan menghadapi kematian adalah tugas perkembangan keluarga. Mengatur kembali sumber daya dan fasilitas yang ada dalam keluarga.
7. Keluarga diusia menengah
Memberikan lebih banyak kesempatan dan keleluasaan untuk mengejar melibatkan diri dalam aktivitas sosial serta waktu luang,

memperbaiki ikatan antara generasi muda dan mempersiapkan masa pensiun merupakan tanggung jawab perkembangan keluarga saat ini.

8. Keluarga lansia

Keluarga saat ini perlu mengadaptasi, gaya hidup mereka dengan cara pension yang beragam, menghadapi kehilangan pasangan, mempersiapkan proses akhir hayat, serta menilai kembali perjalanan hidup yang telah dilalui.

2.3.3 Tugas keluarga

Tugas keluarga Dalam aspek kesehatan adalah sebagai berikut::

1. Mengidentifikasi isu kesehatan
2. Membuat keputusan untuk mengambil tindakan
3. Memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang mengalami sakit
4. Menciptakan lingkungan yang mampu mendukung Kesehatan
5. Memanfaatkan layanan kesehatan yang ada di sekitar

2.3.4 Konsep Dukungan Keluarga

Bantuan yang dapat diberikan kepada anggota keluarga lain dalam bentuk jasa, informasi, dan nasihat yang dapat membuat penerimanya merasa disayangi, dihargai, dan tenang dikenal sebagai dukungan keluarga. Dalam penanganan penderita diabetes melitus, dukungan keluarga sangat penting. Dukungan keluarga akan meningkatkan rasa percaya diri, mendorong mereka untuk menghadapi masalah, dan meningkatkan kualitas

hidup mereka. Keluarga harus terlibat dalam pendidikan untuk memenuhi kebutuhan pasien dan mengetahui kapan mereka perlu dibantu.

2.4 Asuhan Keperawatan

2.4.1 Pengkajian

Asuhan keperawatan pada langkah awal adalah pengkajian. Dalam studi ini, diperlukan informasi tentang biodata pasien serta data lain yang mendukung diagnosis. Data-data tersebut harus seakurat mungkin agar bisa dipakai pada tahap berikutnya. Contohnya termasuk nama pasien, usia, keluhan utama, dan masih banyak hal (Ikbal Kanebi et al., 2024)

1. Identitas pasien

informasi seperti nama, nama, tempat dan tanggal kelahiran, umur, jenis kelamin, alamat, nama ayah dan ibu, pendidikan serta pekerjaan orang tua Untuk mencegah kesalahan dalam asuhan keperawatan, tanyakan identitas anak kepada keluarga se jelas mungkin.

2. Keluhan utama

keluhan utama yang sering dialami oleh individu dengan diabetes mellitus adalah rasa lemas yang sangat pada tubuh, disertai penglihatan kabur, kencing yang berlebihan Mereka juga mengalami poliuria, terutama saat malam hari. peningkatan nafsu makan (polifagia), serta merasa haus berlebih

3. Riwayat penyakit saat ini

Gejala yang umumnya dirasakan oleh pasien adalah meningkatnya frekuensi buang air kecil yang tinggi (poliuri) terutama di malam hari, sering kali merasakan lapar dan kehausan (polifagia dan polidipsia).

4. Riwayat penyakit sebelumnya

Terdapat riwayat diabetes mellitus atau kondisi lain yang berhubungan dengan kekurangan insulin, contohnya masalah pada pankreas. Terdapat juga riwayat penyakit jantung (PJK, tekanan darah tinggi, kegemukan, aterosklerosis), prosedur medis di masa lalu, serta obat-obatan yang biasanya dikonsumsi oleh pasien.

5. Riwayat kesehatan keluarga

Pada Genogram keluarga umumnya menampilkan anggota keluarga yang mengalami diabetes mellitus atau kondisi genetik lainnya yang dapat mengganggu fungsi insulin, seperti tekanan darah tinggi dan penyakit jantung.

6. Riwayat psikososial

Meliputi data tentang tindakan, perasaan, dan emosi yang dirasakan oleh penderita terkait dengan penyakitnya serta reaksi keluarga terhadap kondisi penderita

1. Aktivitas /Istirahat

1. Pola nutrisi

Kebiasaan mengonsumsi makanan pasien sebelum mengalami penyakit dan setelah mendapatkan perawatan di rumah sakit. Ada peningkatan

nafsu makan, sensasi mual, muntah, perubahan berat badan baik penurunan maupun penambahan, meningkatnya rasa haus dan keinginan untuk minum.

2. Kebutuhan eliminasi

Kebutuhan eliminasi Diteliti tentang seberapa sering, bentuk, warna, serta kejanggalan dari proses eliminasi, tantangan yang dihadapi dalam eliminasi, dan keluhan yang dirasakan klien saat buang air besar maupun buang air kecil. Perubahan dalam pola buang air (polyuria), ingin berkemih di malam hari, kesulitan saat buang air, dan diare

3. Istirahat Tidur

Pasien dengan diabetes mellitus sering kali mengalami gangguan tidur, kelelahan, kelemahan yang membuat bergerak atau berjalan sulit, kram otot, serta penurunan tonus otot.

4. Personal Hygiene

Pada pasien dengan diabetes melitus terdeteksi adanya penyakit periodontal dan perawatan gigi dilakukan. Mereka juga menjaga agar kulit tetap bersih dan kering, terutama di bagian tubuh yang memiliki lipatan seperti paha, ketiak.

5. Aktivitas dan latihan

Dipelajari apakah kegiatan pasien di rumah sakit dan di rumah dapat didukung atau dilakukan sendiri.

2. Pemeriksaan Fisik

1. Status kesehatan umum

Pasien dengan diabetes mellitus umumnya memiliki tingkat kesadaran yang baik. Namun, kondisi hiperglikemia dan hipoglikemia yang parah dapat menyebabkan kurangnya kesadaran. Tambahan pula pasien mungkin merasakan lelah, mengalami rasa haus yang berlebihan, peningkatan nafsu makan, serta frekuensi berkemih yang tinggi dan kadar glukosa yang tidak stabil.

2. Sistem pernapasan

Perubahan pola nafas dan bau keton biasanya merupakan gejala DM.

3. Sistem kardiovaskuler

Hipotensi atau hipertensi, takikardi, palpitasi, dan komplikasi kardiovaskular lainnya dapat ditemukan pada pasien diabetes melitus.

4. Sistem pencernaan / gastrointestina

Polifagi, polidipsi, rasa ingin muntah, tindakan memuntahkan, buang air besar yang tidak teratur, kesulitan dalam buang air besar, kekurangan cairan, kehilangan berat badan, serta ukuran perut yang lebih besar merupakan gejala-gejalanya.

5. Sistem genitourinaria

Terdapat perubahan dalam kebiasaan buang air kecil, seperti terjadi peningkatan frekuensi berkemih, buang air kecil di malam hari, kesulitan saat berkemih, serta kondisi diare.

3. Sistem Endokrin

Tidak terdapat anomali pada kelenjar tiroid maupun paratiroid. Kenaikan level glukosa dalam aliran darah disebabkan oleh gangguan dalam pembentukan insulin

1. Sistem saraf

Menurunnya kesadaran, hilangnya ingatan, gangguan saraf ditangan dan kaki, berkurangnya kemampuan merasakan, serta kerusakan pada jari-jari tangan dan kaki.

2. Sistem musculoskeletal

Kelemahan pada otot, rasa sakit pada tulang, deformitas tulang, timbulnya kesemutan, parestesia, serta kram pada ekstremitas, osteomyelitis

3. Proses pengelihan

penglihatan Retinopati atau kerusakan pada lapisan retina akibat kekurangan oksigen

4. Pemeriksaan penunjang

Uji laboratorium pada darah mencakup Hb, jumlah leukosit, jumlah trombosit, hematokrit, AGD dan informasi tambahan untuk pasien dengan DM adalah: Laboratorium: terjadi peningkatan kadar gula darah puasa melebihi nilai normalnya ($>126\text{mg/Dl}$)

2.4.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah sebuah langkah klinis yang diambil tentang individu, keluarga, atau komunitas yang disebabkan oleh masalah kesehatan atau situasi hidup yang nyata atau mungkin terjadi Setelah mengumpulkan informasi yang penting tentang klie data tersebut dianalisi dan dibandingkan dengan standar regular berdasarkan usia klien, jenis kelamin, tahap perkembangan, serta latar belakang sosial dan psikologis (PPNI, 2022). Beberapa diagnosa keperawatan untuk Diabetes Melitus yang umum ditemui adalah:

1. Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin (D. 0027).
2. Nyeri Akut berhubungan dengan Agen pencedera Fisiologis (D.0077).
3. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan fisik (D.0056)

2.4.3 Intervensi

Tabel 2. 1 intervensi

No	Tujuan (SDKI)	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SIKI)	Rasional
1.	Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin (D.0027)	Setelah di lakukan tindakan keperawatan selama 2 x 24 jam diharapkan kestabilan kadar glukosa darah meningkat dengan kriteria hasil (L.03022): <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengantuk menurun 2. Lelah/lesu menurun 3. Keluhan lapar menurun 4. Mulut kering menurun 5. Kadar glukosa dalam darah membaik 6. Kadar glukosa dalam urine membaik 	<p>Manajemen hiperglikemia (I.031150)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia 2. Monitor glukosa darah 3. Monitor tanda dan gejala hiperglikemia 4. Monitor intake dan output cairan 5. <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan asupan cairan oral 2. Konsultasi dengan medis jika tanda dan gejala hiperglikemia <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dl <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian insulin 2. Kolaborasi pemberian cairan 3. Kolaborasi pemberian kalium 	<p>Manajemen hiperglikemia (I.031150)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui kemungkinan penyebab hiperglikemia 2. Untuk memantau kadar glukosa darah 3. Untuk hiperglikemia terjadi ketika jumlah insulin ke glukosa mencukupi 4. Untuk menentukan kebutuhan dan keseimbangan cairan pada tubuh <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk kebutuhan cairan dalam tubuh mencegah terjadinya panas 2. Untuk memberikan penanganan yang tepat <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk menghindari peningkatan kadar glukosa darah <p>kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk membantu memindahkan glukosa ke dalam sel 2. Untuk pemberian cairan intravena dapat menyeimbangkan 3. Untuk menghindari terjadinya hiperkalemia
2.	Nyeri Akut berhubungan dengan Agen pencedera Fisiologis (D.0077).	Setelah di lakukan tindakan keperawatan selama 1 x 24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil (L.08066):	<p>Manajemen nyeri (I.08238)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, 	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui tingkat nyeri 2. Untuk mengetahui tingkat nyeri yang dirasakan pasien <p>Terapeutik</p>

		<ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Gelisah menurun 4. Kesulitan tidur menurun 	<p>frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi skala <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri 2. Fasilitas istirahat dan tidur <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Kolaborasi pemberian analgetik 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengurangi tingkat nyeri 2. Untuk kelelahan dapat mengganggu toleransi terhadap nyeri <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk memberikan penjelasan akan menambah pengetahuan pasien 2. Untuk menambah wawasan dalam mengatasi nyeri <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengurangi/menghilangkan nyeri
3.	Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan fisik (D.0056).	<p>Setelah di lakukan tindakan keperawatan selama 1 x 24 jam di harapkan toleransi aktivitas meningkat dengan kriteria hasil (L.05047):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan leleh menurun 2. Dispnea saat aktivitas menurun 3. Perasaan lemah menurun 	<p>Terapi aktivitas (I.05186)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi defisit tingkat aktivitas 2. Identifikasi makna aktivitas rutin <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fasilitasi memilih aktivitas dan tetapkan tujuan aktivitas yang konsisten yang sesuai kemampuan fisik, psikologis, dan sosial 2. Fasilitasi aktivitas fisik rutin 3. Berikan penguatan positif atas partisipasi dalam aktivitas <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan metode aktivitas fisik sehari hari 2. Anjurkan keluarga untuk memberi penguatan positif atau partisipasi dalam aktivitas <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi dengan terapi sokupasi dalam merencanakan dan memonitor program diet 	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk dasar menentukan intervensi 2. Untuk mengetahui tingkat aktivitas <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui tingkat aktivitas yang di miliki pasien 2. Agar tidur dapat terkontrol 3. Untuk mengisyaratkan kemampuan pasien dalam aktivitas <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk meningkatkan kemandirian pasien dalam melakukan aktivitas 2. Untuk memberikan penguatan visual <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi dengan terapi sokupasi dalam merencanakan dan memonitor program aktivitas 2. Rujuk pada pusat atau program aktivitas komunitas

2.4.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan artinya fase pada proses keperawatan di mana perawat melaksanakan rencana tindakan yg sudah dibuat buat mendukung pasien mencapai tujuan kesehatan yg telah ditentukan. kegiatan ini meliputi banyak sekali aspek yg berorientasi di pemenuhan kebutuhan pasien, baik secara fisik, psikologis, maupun sosial.(Aeni & Sahati, 2024)

2.4.5 Evaluasi keperawatan

penilaian keperawatan adalah langkah terakhir dalam proses asuhan keperawatan yang bertujuan menilai efektivitas planning keperawatan dan tindakan yang sudah dilaksanakan, dan buat mengetahui apakah tujuan keperawatan sudah tercapai atau perlu diubah. evaluasi ini meliputi perbandingan antara reaksi klien terhadap intervensi keperawatan dengan target yang telah dipengaruhi, sekaligus memperhatikan perkembangan klien pada mencapainya.