



UNIVERSITAS SRIWIJAYA

***DIABETES SELF MANAGEMENT EDUCATION (DSME) DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH
DI RSUP DR. MOHAMMAD HOSEIN PALEMBANG***

KARYA ILMIAH AKHIR

OLEH:

Yunisah Anggraini, S.Kep

04064228326014

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
BAGIAN KEPERAWATAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
JUNI, 2024**



UNIVERSITAS SRIWIJAYA

***DIABETES SELF MANAGEMENT EDUCATION (DSME) DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH
DI RSUP DR. MOHAMMAD HOSEIN PALEMBANG***

KARYA ILMIAH AKHIR

OLEH:

Yunisah Anggraini, S.Kep

04064228326014

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
BAGIAN KEPERAWATAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

JUNI, 2024

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Yunisah Anggraini

NIM 04064882326014

Dengan sebenarnya menyatakan bahwa karya ilmiah akhir ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Profesi Ners Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Jika dikemudian hari saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan meminta sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Sriwijaya kepada saya.

Indralaya, Juli 2024



Yunisah Anggraini

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
BAGIAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PROFESI NERS**

LEMBAR PERSETUJUAN KARYA ILMIAH AKHIR

**NAMA : YUNISAH ANGGRAINI
NIM : 04064882326014
JUDUL : *DIABETES SELF MANAGEMENT EDUCATION (DSME) DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN KETIDAKSTABILAN KADAR
GLUKOSA DARAH DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN
PALEMBANG***

Indralaya, Juni 2024

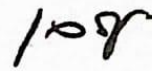
PEMBIMBING

**Khoirul Latifin, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP. 198710172019031010**

()

Mengetahui,

Koordinator Program Profesi Ners



**Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 198306082008122002**



**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
BAGIAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PROFESI NERS**

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : YUNISAH ANGRAINI
NIM : 04064882326014
JUDUL : *DIABETES SELF MANAGEMENT EDUCATION (DSME) DENGAN MASALAH KEPERAWATAN KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH DI RSUP DR. MOHAMMAD HOSEIN PALEMBANG*

Laporan Karya Ilmiah Akhir ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dan telah diterima guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ners.

Indralaya, Juli 2024

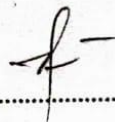
Pembimbing

Khairul Latifin, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198710172019032010

(.....)

Penguji 1

Dian Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kes.
NIP. 197907092006042001

(.....)

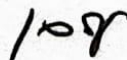
Penguji 2

Zikran, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 199301232023211018

(.....)

Mengetahui,

Koordinator Program Profesi Ners



Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 198306082008122002



KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji dan Syukur kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan karya ilmiah akhir yang berjudul “***Diabetes Self Management Education (DSME) dengan Masalah Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang***”. Penulis mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Ucapan terima kasih penulis berikan kepada:

1. Ibu Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep sebagai Ketua Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya
2. Ibu Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep sebagai Koordinator Program Studi Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya
3. Bapak Khoirul Latifin S.Kep., Ns., M.Kep sebagai pembimbing laporan studi kasus yang sudah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk mendidik, membimbing, mengarahkan, serta memberikan motivasi, semangat dan dorongan kepada penulis untuk menyelesaikan laporan studi kasus ini.
4. Bapak Zikran, S.Kep., Ns., M.Kep sebagai penguji I laporan studi kasus yang telah memberikan saran dan masukan dalam proses penyusunan laporan studi kasus ini.
5. Ibu Dian Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kes sebagai penguji II laporan studi kasus yang telah memberikan saran dan masukan dalam proses penyusunan laporan studi kasus ini.
6. Kedua orang tuaku, kakak-kakakku dan adikku tercinta yang telah memberikan banyak doa dan bantuan baik segi finansial dan motivasi selama penyusunan laporan ini.
7. Semua staf dosen Program Studi Profesi Ners FK UNSRI yang sudah memberikan bantuan berupa waktu, tenaga, serta ilmu pengetahuan dan mendidik penulis selama mengikuti pendidikan.
8. Teman-teman Co-Ners Angkatan 2023 yang telah menjadi tempat mencurahkan perasaan, menemani masa-masa sulit pendidikan, serta tempat berbagi selama beberapa tahun terakhir di Program Profesi Ners FK UNSRI.

Penulis menyadari bahwa karya ilmiah akhir ini masih jauh dari kata sempurna. Namun, penulis berharap semoga karya ilmiah akhir ini dapat memberikan manfaat bagi Program Profesi Ners FK Unsri maupun masyarakat secara luas Aamiin.

Indralaya, Juni 2023

Penulis,
Yunisah Anggraini

DAFTAR ISI

COVER	i
SURAT PERNYATAAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
ABSTRAK	xii
ABSTRACK	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penulisan	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	5
C. Manfaat Penulisan	5
1. Bagi Pasien	5
2. Bagi Mahasiswa Keperawatan	6
3. Bagi Profesi Keperawatan	6
4. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan.....	6
D. Metode Penulisan	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Konsep Dasar Diabetes Mellitus (DM).....	8
1. Definisi.....	8
2. Etiologi.....	8
3. Patofisiologi	9
4. Faktor Risiko.....	11
5. Manifestasi Klinis	12
6. Komplikasi	13

7. Pemeriksaan Penunjang	15
8. Penatalaksanaan	16
9. WOC (<i>Web of Caution</i>)	17
B. Konsep Dasar <i>Diabetes Self Management Education</i> (DSME)	18
1. Definisi DSME	18
2. Tujuan DSME	18
3. Pelaksanaan DSME	19
4. Prinsip DSME	19
5. Komponen DSME	19
C. Konsep Asuhan Keperawatan	22
1. Pengkajian Keperawatan	22
2. Diagnosis Keperawatan	24
3. Intervensi Keperawatan	25
4. Implementasi Keperawatan	25
5. Evaluasi Keperawatan	25
6. Penelitian Terkait	27
BAB III ASUHAN KEPERAWATAN	31
A. Gambaran Hasil Pengkajian Keperawatan	31
B. Gambaran Diagnosis Keperawatan	38
C. Gambaran Rencana Keperawatan	41
D. Gambaran Implementasi Keperawatan	44
E. Gambaran Evaluasi Keperawatan	48
BAB IV PEMBAHASAN	54
A. Pembahasan Kasus Berdasarkan Teori dan Hasil Penelitian	54
1. Pembahasan Hasil Pengkajian	54
2. Pembahasan Hasil Diagnosis	55
3. Pembahasan Hasil Intervensi dan Implementasi	56
4. Pembahasan Hasil Evaluasi	61
B. Implikasi Keperawatan	62
C. Dukungan dan Hambatan Selama Profesi	62

BAB V PENUTUP.....	68
A. Kesimpulan.....	68
B. Saran.....	69
DAFTAR PUSTAKA	70
LAMPIRAN.....	74

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terkait

Tabel 3.1 Pemeriksaan Fisik

Tabel 3.2 Masalah Keperawatan

Tabel 3.3 Gambaran Rencana Keperawatan Ketiga Pasien

Tabel 3.4 Gambaran Implementasi Keperawatan Ketiga Pasien

Tabel 3.5 Kadar Glukosa Darrah Ketiga Pasien

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Manuskrip Studi Kasus

Lampiran 2 Asuhan Keperawatan 3 Kasus

Lampiran 3 Dokumentasi Kegiatan

Lampiran 4 Instrumen Penelitian

Lampiran 5 SOP dan SAP

Lampiran 6 Media *Leaflet*

Lampiran 7 Lembar Konsultasi

Lampiran 8 Hasil Uji Plagiarisme

Lampiran 9 Jurnal Terkait Penelitian

UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
BAGIAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PROFESI NERS

Karya Ilmiah Akhir, Juni 2024
Yunisah Anggraini, S.Kep

DIABETES SELF MANAGEMENT EDUCATION (DSME)
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN KETIDAKSTABILAN KADAR
GLUKOSA DARAH DI RSUP DR. MOHAMMAD HOSEIN PALEMBANG

(xii + 74 halaman + 6 tabel + 9 lampiran)

ABSTRAK

Latar Belakang: Ketidakstabilan kadar gula darah adalah variasi kadar gula darah naik atau turun dari rentang normal. Penatalaksanaan DM di RS hanya berfokus pada farmakologis dan terapi diet, namun untuk manajemen mandiri belum dioptimalkan. Manajemen mandiri yang efektif diperoleh jika seorang individu memiliki pengetahuan serta keterampilan untuk melakukan *self care* secara mandiri. Salah satunya yaitu dengan *diabetes self management education (DSME)*. DSME merupakan edukasi yang diberikan pada penderita DM untuk memberikan pengetahuan, pemahaman dan perilaku yang dibutuhkan dalam penatalaksanaan mandiri. **Tujuan:** Mengaplikasikan asuhan keperawatan secara komprehensif dan pemberian DSME pada pasien DM. **Metode:** Metode yang digunakan yaitu deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Pemberian DSME meliputi 4 sesi. Sesi 1 membahas tentang pengetahuan dasar DM. Sesi 2 membahas definisi, tujuan DSME, pola makan / diet 3 J, aktivitas fisik, perawatan kaki, senam kaki, dan terapi obat-obatan/insulin. Sesi 3 mengevaluasi kembali sesi 1 dan 2. Sesi 4 yaitu memonitor kembali kadar glukosa darah. **Hasil dan Pembahasan:** Hasil pengkajian studi kasus menunjukkan bahwa ketiga pasien kelolaan mengalami masalah yang sama yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah. Terdapat 3 masalah lainnya yaitu nyeri akut, kelelahan dan risiko defisit nutrisi. Intervensi yang diberikan yaitu manajemen hiperglikemia dan pemberian DSME. DSME merupakan suatu edukasi mengenai pengelolaan DM secara mandiri. DSME juga sebagai upaya pencegahan komplikasi, bermanfaat serta dapat diterapkan kapanpun dan dimanapun. Implementasi yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut didapatkan hasil masalah teratasi dan ketiga pasien mengalami penurunan kadar glukosa darah. **Kesimpulan:** Pemberian *diabetes self management education (DSME)* mampu menurunkan kadar glukosa darah pada pasien DM.

Kata kunci : Diabetes Melitus, *Diabetes Self Management Education (DSME)*, Kadar Glukosa Darah.

Daftar Pustaka : 53 (1999-2024)

**SRIWIJAYA UNIVERSITY
MEDICAL FACULTY
NURSING DEPARTEMENT
NURSING PROFESSION STUDY PROGRAM**

**Final Scientific Work, June 2024
Yunisah Anggraini, S.Kep**

**DIABETES SELF MANAGEMENT EDUCATION (DSME) WITH
THE PROBLEM OF NURSING INSTABILITY OF BLOOD GLUCOSE LEVEL AT
RSUP DR. MOHAMMAD HOSEIN PALEMBANG**

(xii + 74 pages + 6 tables + 9 attachment)

ABSTRACT

Background : *Instability of blood sugar levels is a variation in blood sugar levels up or down from the normal range. Management DM in hospitals only focuses on pharmacology and dietary therapy, but for self-management it not optimized. Effective self-management is obtained if an individual has the knowledge and skills to do self-care independently. One of them is diabetes self management education (DSME). DSME is an education provided to DM sufferers to provide knowledge, understanding and behavior needed in self-management. **Objective:** apply comprehensive nursing care and provide DSME with DM patients. **Method:** The method used is descriptive qualitative with a case study approach. The provision of DSME includes 4 sessions. Session 1 discusses the basic knowledge of DM. Session 2 discussed definition, goals of DSME, diet 3 J, physical activity, foot care, foot exercises, and medication/insulin therapy. Session 3 is to reevaluate sessions 1 and 2. Session 4 is to remonitor blood glucose levels. **Result and Discussion:** The results of the case study review showed that the three managed patients experienced the same problem, namely instability of blood glucose levels. There are 3 other problems, namely acute pain, fatigue and risk of nutritional deficit. The interventions given were hyperglycemia management and DSME. DSME is an education about independent management of DM. DSME is also an effort to prevent complications, useful and can be applied anytime and anywhere. The implementation carried out for 3 consecutive days results of the problem being solved and the three patients experienced a decrease in blood glucose levels. **Conclusion :** The provision of diabetes self-management education (DSME) is able to reduce blood glucose levels in DM patients.*

Keywords: *Blood Glucose Level, Diabetes Mellitus, Diabetes Self Management Education (DSME).*

Bibliography : *53 (1999-2024)*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Ketidakstabilan kadar gula darah adalah variasi kadar gula darah naik atau turun dari rentang normal, ditandai dengan tanda dan gejala yaitu kadar glukosa dalam darah rendah dan kadar glukosa dalam darah tinggi, lelah atau lesu, mengantuk, pusing, mengeluh lapar, gemetar, kesadaran menurun, sulit bicara dan berkeringat (PPNI, 2017). Glukosa dalam darah merupakan sumber terpenting yang kebanyakan diserap ke dalam aliran darah sebagai glukosa dan gula lain yang diubah menjadi glukosa di dalam hati. Ketidakstabilan kadar glukosa dalam darah pada penderita diabetes melitus yang mengalami hiperglikemia dapat terjadi karena disfungsi pankreas, resistensi insulin, dan gangguan toleransi glukosa darah. Hal tersebut dapat disebabkan karena ketidakpatuhan dalam pola makan dan ketidakpatuhan dalam pengobatan yang membuat insulin menjadi resisten terhadap insulin sehingga menyebabkan kadar gula darah tidak stabil dan cenderung meningkat (Tandra, 2019)

International Diabetes Federation pada tahun 2022 melaporkan bahwa prevalensi diabetes melitus berdasarkan pemeriksaan kadar glukosa darah yaitu 537 juta orang dewasa berusia 20-79 tahun hidup dengan diabetes di seluruh dunia. Jumlah ini diperkirakan akan meningkat menjadi 643 juta pada tahun 2030 dan 784 juta pada tahun 2045. Diabetes mellitus menyebabkan 6,7 juta kematian pada tahun 2021. Diperkirakan 44% orang dewasa yang hidup dengan diabetes sebanyak 240

juta orang tidak terdiagnosis dan sebanyak 541 juta orang dewasa di seluruh dunia atau 1 dari 10 orang mengalami gangguan ketidakstabilan kadar glukosa darah (IDF, 2021). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan bahwa Indonesia berada di posisi kelima dengan prevalensi diabetes melitus sebanyak 19,47 juta jiwa (Kemenkes RI, 2022) Berdasarkan data dinas kesehatan provinsi Sumatera Selatan prevalensi kasus diabetes mellitus pada tahun 2022 sebanyak 435.512 jiwa, angka ini meningkat dari tahun sebelumnya yang berjumlah 279.345 jiwa (DPS Sumsel, 2022).

Penderita diabetes melitus dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah apabila terus menerus terjadi peningkatan kadar glukosa darah dan tidak ditangani dengan baik maka akan berisiko menyebabkan komplikasi berupa komplikasi makrovaskuler yaitu gangguan pada pembuluh darah serta komplikasi mikrovaskuler yaitu retinopati, nefropati dan neuropati diabetik (Damayanti, 2015). Sampai saat ini penyakit diabetes tidak dapat disembuhkan, namun kadar glukosa darah harus selalu dikendalikan dan hal yang perlu dilakukan agar tetap hidup sehat yaitu mengetahui pengendalian kadar gula darah. Apabila kadar glukosa darah dapat selalu dikendalikan dengan baik, diharapkan semua penyakit menahun dapat dicegah dan dengan demikian tingkat kematian akibat penyakit diabetes melitus dapat menurun (Tandra, 2019).

Manajemen mandiri yang efektif diperoleh jika seorang individu memiliki pengetahuan serta keterampilan untuk melakukan *self care* secara mandiri. Salah satunya yaitu dengan *diabetes self management education* (DSME) untuk mengatasi masalah ketidakseimbangan kadar glukosa darah. (*Diabetes Self*

Management Education (DSME) merupakan suatu edukasi yang diberikan pada penderita DM tipe 2 untuk memberikan pengetahuan, pemahaman dan perilaku yang dibutuhkan dalam penatalaksanaan mandiri (Lengga, 2023). Tujuan dari DSME yaitu untuk mengoptimalkan kontrol metabolik dan kualitas hidup dalam pencegahan komplikasi serta mengurangi biaya perawatan, perawatan diri, meningkatkan manajemen diri dan untuk meningkatkan kualitas hidup (Powers *et al.*, dikutip Priyanto & Suprayetno, 2022).

Hal ini didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurkhastana, *et al* (2023) menunjukkan bahwa pemberian intervensi *Diabetes Self Management Education* (DSME) pada pasien dengan diabetes melitus mendapatkan hasil yaitu terdapat perbedaan kadar glukosa darah pada pasien sebelum diberikan intervensi DSME dengan sesudah diberikan intervensi DSME memiliki penurunan kadar gula darah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Avelina *et al* (2022) dan penelitian Sudirman & Modjo (2021) yang menyatakan bahwa adanya perubahan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus dengan memberikan *Diabetes Self Management Education* (DSME) untuk mengatasi masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah.

Penyampaian informasi atau pesan membutuhkan media dalam memahami materi yang disampaikan. Salah satu media yang tepat yaitu *leaflet*. Media *leaflet* tidak hanya berisi tulisan namun juga terdapat gambar yang menarik dan berwarna sehingga menarik untuk dibaca (Notoatmodjo, 2014). Hal ini didukung oleh penelitian Hariawan *et al*, (2020) yang menyatakan bahwa informasi yang disampaikan berupa DSME dengan menggunakan media *leaflet* berpengaruh dalam

meningkatkan pengetahuan serta respon terhadap penyampaian informasi DSME. Hidayat *et al*, (2021) juga menyatakan bahwa media *leaflet* memiliki beberapa keunggulan yaitu membuat jangkauan informasi yang lebih luas dan lebih informatif, mudah di bawa kemana-mana, dapat dibaca berulang kali, mempermudah mengingat pesan serta sebagai bahan bacaan rujukan.

Fenomena yang terjadi di ruang rawat inap RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang menyatakan bahwa para petugas kesehatan mengatakan belum memberikan layanan edukasi secara maksimal kepada pasien diabetes melitus dan beberapa pasien yang akan pulang ke rumah masih belum mengetahui dan belum memahami dalam perawatan mandiri diabetes. Kurangnya pemahaman ini menyebabkan rendahnya *self care* diabetes, sehingga penderita DM akan memiliki risiko yang lebih tinggi mengalami komplikasi.

Berdasarkan fenomena di atas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan “*Diabetes Self Management Education* (DSME) dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah di RSUP Dr. Mohammad Hosein Palembang”.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Karya ilmiah akhir ini bertujuan untuk menggambarkan pelaksanaan praktik keperawatan medikal bedah secara komprehensif dalam memberikan tindakan keperawatan dengan DSME (*Diabetes Self Managemet Education*) untuk mengatasi masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUP Dr.Mohammad Hoesin Palembang.

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan gambaran pengkajian keperawatan yang dilakukan pada asuhan keperawatan pasien diabetes melitus dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah di RSUP Dr.Mohammad Hoesin Palembang.
- b. Memberikan gambaran diagnosis keperawatan yang muncul pada asuhan keperawatan pasien diabetes melitus dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah di RSUP Dr.Mohammad Hoesin Palembang.
- c. Memberikan gambaran rencana keperawatan pada asuhan keperawatan pasien diabetes melitus dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah di RSUP Dr.Mohammad Hoesin Palembang.
- d. Memberikan gambaran implementasi keperawatan pada asuhan keperawatan pasien diabetes melitus dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah di RSUP Dr.Mohammad Hoesin Palembang.
- e. Memberikan gambaran evaluasi keperawatan pada asuhan keperawatan pasien diabetes melitus dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah di RSUP Dr.Mohammad Hoesin Palembang.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Pasien

Karya ilmiah ini dapat memberikan informasi kepada pasien DM bahwa pasien dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah dapat diatasi dengan teknik nonfarmakologis yaitu berupa edukasi DSME (*Diabetes Self Management Education*).

2. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Karya ilmiah ini memfasilitasi pembelajaran mahasiswa keperawatan tentang penerapan asuhan keperawatan medical bedah khususnya pada pasien diabetes melitus dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah baik secara konsep maupun secara praktikal.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Karya ilmiah ini dapat bermanfaat sebagai dasar perawat ketika memberikan asuhan keperawatan medikal bedah pada pasien DM yang dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah

4. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Karya ilmiah ini dapat bermanfaat sebagai referensi bagi institusi pendidikan Program Studi Keperawatan Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya sebagai penelitian studi kasus dan laporan analisis komprehensif.

D. Metode Penulisan

Laporan kasus ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Berikut tahapan dalam melaksanakan studi kasus:

1. Memilih tiga pasien kelolaan dengan kriteria yaitu pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
2. Analisis teori melalui studi literatur guna memahami dengan baik dan tepat mengenai permasalahan pasien dan kemungkinan asuhan keperawatan yang diberikan.

3. Menyusun format asuhan keperawatan yang terdiri atas format pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi hingga evaluasi keperawatan berdasarkan ketentuan yang berlaku di stase keperawatan medikal bedah.
4. Melakukan aplikasi asuhan keperawatan dimulai saat melakukan pengkajian hingga pasien direncanakan pulang dan hasil penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati *et al.* (2024). *Diabetes Melitus Tipe 2 : Konsep Penyakit dan Tatalaksana*. Jawa Timur : Perkasa Satu.
- Astuti, R. K. (2024). Pengaruh Diabetes Self-Management Education (DSME) Berbasis Keluarga terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap dalam Pengendalian Glukosa Darah. *The Indonesian Journal of Health Promotion*. 7(2), 408-413.
- Avelina *et al.* (2022). Pengaruh Diabetes Self Management Education Terhadap Perubahan Kadar Gula Darah pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Nanga Kecamatan Lela Kabupaten Sikka. *Lentora Nursing Journal*. 2(2), 55-63.
- Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Sumatera Selatan. (2024, <https://sumsel.bps.go.id/indicator/30/368/1/jumlah-kasus-penyakit-menurut-jenis-penyakit.html> , diakses 12 Mei 2024)
- Budiman., & Riyanto. (2014). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Dafriani P. , & Dewi I. S. (2019). Tingkat Pengetahuan pada Pasien Diabetes Melitus (DM) Tipe 2. *Jurnal Abdimas Saintika*. 1 (1): 45-50.
- Damayanti, S. (2015). *Diabetes Melitus & Penatalaksanaan Keperawatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Decruli. (2019). *Diabetes Melitus Tipe 2*. Padang : Pusat Penerbitan Bagian Ilmu Penyakit dalam.
- Doenges, M. E. (1999). *Rencana Asuhan Keperawatan Pedoman untuk Perencanaan dan Pendokumentasian Perawatan Pasien Edisi 3*. Jakarta : EGC.
- Ferdiansyah, *et al.* (2021). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Nyeri Sendi Gout Arthritis pada Lansia di Bpslut Senja Cerah Paniki Bawah Manado. *Jurnal Kesehatan Amanah*. 2(1).
- Hananto *et al.* (2022). Penatalaksanaan Diabetes Self Management Education (DSME) Terhadap Kadar Glukosa Darah pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Keperawatan*. 20(4), 128-137.
- Harahap *et al.* (2024). Pengaruh Diabetes Self Management Education (DSME) Berbasis Vidio Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes. *Jurnal Keperawatan*. 16(2), 801-808.
- Hariawan, H., *et al.* (2020). Penerapan Diabetes Self Management Education (DSME) melalui media leaflet interaktif. *Jurnal Nasional Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 78-82.
- Hidayat, A. A. (2021). *Proses Keperawatan Pendekatan NANDA, NIC, NOC, dan SDKI*. Jakarta : Health Books Publishing.

- Hidayat., & Siswanti. (2021) Efektifitas penyuluhan gizi melalui media roda potar dan leaflet terhadap pengetahuan dan sikap gizi seimbang pada siswa sekolah dasar. *Jurnal Nutrsisia*, 23(1), 22-31.
- International Diabetes Federation. (2021, <https://diabetesatlas.org/>, diakses 13 Mei 2024).
- International Diabetes Federation. (2021, <https://idf.org/about-diabetes/diabetes-facts-figures/>, diakses 13 Mei 2024).
- Irsan, *et al.* (2023). Pengaruh Range Of Motion untuk Peningkatan Kekuatan Otot pada Penderita Pasca Stroke. *Jurnal Medika Hutama*.4(2), 3396-3401.
- Kemendes RI. (2022). *Pentingnya Self Care Management Diabetes Bagi Pasien Diabetes Melitus Tipe 2*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. (2020). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. (2020). *Kenali Faktor Risiko Penyakit Diabetes Melitus yang tidak dapat diubah*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia .
- Kemendes RI. (2024, <https://p2p.kemkes.go.id/saatnya-mengatur-si-manis/> , diakses 12 Mei 2024)
- Lengga, *et al.* (2023). Pengaruh *Diabetes Self Management Education* (DSME) Terhadap Tingkat Pengetahuan Penyakit Diabetes Melitus pada Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(1), 103–112.
- Lestari *et al.* (2021) *Tinjauan Etiologi, Patofisiologi, Gejala, Penyebab dan Cara Pemeriksaan Kadar Gula Darah Pasien DM Tipe II*. (Repositori Poltekkes Denpasar).
- Maria, I., (2019). Diabetes Self Management Education (DSME) dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah pada Penderita Diabetes Melitus. *Jurnal Dunia Keperawatan*. 7(1), 10-14.
- Niswatin, T. K., & Purwanti, O.K. (2024). Implementasi Diabetes Self Management Education (DSME) dan Pijat Akupresur dalam Menurunkan Kadar Glukosa Darah pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Malahayati Health Student Journal*, 4(6), 2313-2322.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Prilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Megasari, A. L. (2021). *Discharge Planning Berbasis Android Terhadap Kesiapan Pulang*. Kediri : Lembaga Chakra Brahmanda Lentera.
- Mustafida *et al.* (2023). Penurunan Kelelahan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Relaksasi Otot Progresif. *Journal of Telenursing*. 5(2), 3044-3052.
- Nurkhastana I., & Wirawati, M. (2023) Penerapan Diabetes Self Management Education (DSME) Terhadap Penurunan Kadar Glukosa Darah pada Pasien

- Penderita Diabetes Mellitus Tipe II di Ruang Nusa Indah 3 RSUD Tugurejo Semarang. *Jurnal Ners Widya Husada Semarang*. 10(2).
- Nursiswati *et al.* (2023). Gambaran Kelelahan pada Klien dan Keluarga dengan Diabetes Melitus. *Malahayati Nursing Journal*. 5(3), 660-669.
- Octavia, M. (2020) Faktor-Faktor Sosial Demografi yang Berhubungan dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe II . *Jurnal Ilmiah Permas : Stikes Kendal*
- PERKENI. (2019). *Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia*. Jakarta : PERKENI
- PERKENI. (2015). *Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia*. Jakarta : PERKENI .
- Potter & Perry. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik Edisi 4 Volume 1*. Jakarta : EGC
- Potter & Perry. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik Edisi 4 Volume 2*. Jakarta : EGC.
- Priyanto, A., & Suprayetno. E.D.H. (2022). *Efektifitas Self Detection Application Dor Diabetic (SEBAB) untuk Deteksi Dini Diabetes Melitus*. Malang : Media Nusa Creative.
- PPNI (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan : Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan : Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan : Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Priyanto, A., & Suprayetno, E. D. H. (2022) . *Efektivitas Self Defection Application Dor Diabetic (SEDAB) untuk Deteksi Dini Diabetes Melitus*. Malang : Media Nusa Creative .
- Rahmadani D., & Jihad , M. (2023). Penerapan Diabetes Self Management Education (DSME) Terhadap Peningkatan Manajemen Kesehatan Mandiri Pada Pasien DM Tipe 2. *Jurnal Unimus*. 4 (1), 30-39.
- Saminan *et al.* (2020). The Relationship Between Diabetes Self-Management and Blood Glucose Control in Patients With Type 2 Diabetes Mellitus in Ulee Kareng Subdistrict, Banda Aceh. *The Internasional Journal of Tropical Veterinary Biomedical Research*. 5(2), 40-49.
- Saputri, *et al.* (2022). Implementation of Odeep Breath Relaxation on Head Pain in Hypertension Patients in The Heart Room of RSUD Jend. Ahmad Yani Metro City. *Jurnal Cendikia Muda*. 2(4). 506-513.
- Sutawardana *et al.* (2020). Hubungan Manajemen Energi dengan Kelelahan pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Keperawatan Priority*, 5(1), 118-123.

- Smeltzer & Bare. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8*. Jakarta: EGC.
- Sudirman A., & Modjo, D. (2021). Efektifitas Diabetes Self Management Education (DSME) terhadap Kadar Glukosa Darah pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Puskesmas Limboto Barat. *Jurnal Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*. 4 (2) : 151-156 .
- Sulastri (2022) *Buku Pintar Perawatan Diabetes Melitus*. Jakarta Timur : Trans Info Media.
- Susanti, S., & Bistara, D. N. (2023). Influence Self Monitoring Blood Glucose (SMBG) and Diabetes Self Management Education (DSME) on the Stability of Blood Glucose Levels. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 10(2), 140-146
- Tandra , H. (2019). *Dari Diabetes Menuju Jantung & Stroke*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
- Widiyanto & Rahayu (2019). Pengaruh Pola Makan Terhadap Kejadian Diabetes Melitus di Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kota Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan UMRI*, 1(1).
- Wijayanti, *et al.* (2020). Analisis Faktor Risiko Kejadian Diabetes Mellitus Tipe II di Wilayah Pedesaan. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 15 (1): 16-19.
- Winarno. (2021). *Pengetahuan Kearifan Lokal Pangan dan Kesehatan*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.