JURNAL KESEHATAN DAN TEKNOLOGI

UPAYA MENERAPKAN DIET PADA PASIEN DIABETES MELLITUS DENGAN MASALAH KETIDAK STABILAN KADAR GLUKOSA DARAH DI KABUPATEN POSO SULAWESI TENGAH

[1] Estelle Lilian Mua, [2] Gilda Natania Trixie Gae [3]Freny Ravika Mbaloto
[123]Prodi Keperawatan STIKes Bala Keselamatan Palu

Email: ***eslinmua@gmail.com***

ABSTRACT

Introduction: *Elevated blood glucose level is a sign of a chronic metabolic disease known as diabetes mellitus. Overeating and an unhealthy lifestyle can cause unstable blood glucose levels. To maintain normal blood sugar levels, non-pharmacological therapy such as a proper diet can slow diabetes mellitus.* ***Objective:*** *To describe nursing care of the diet implementation with the problem of blood glucose instability to a patient who has diabetes mellitus.* ***Method****: using descriptive research with a case study approach. Research subject in accordance with the inclusion and exclusion criteria. The focus of this case study was the implementation of diet to reduce blood glucose levels. Data were collected by assessment format with interviews and physical examinations.* ***Results:*** *the assessment obtained that the client was easily tired, often feels thirsty, urinates, dizzy and blurred vision. It was given 5 interventions in accordance with Indonesian Nursing Intervention Book by providing a diabetic diet according to a meal schedule. After doing implementation for 7 days, the results obtained decreased blood glucose levels from 211 mg/dl to 103 mg/dl.* ***Conclusion:*** *After taking nursing actions for 7 days, it was found that blood glucose levels could decrease and the problem was resolved****. Suggestion:*** *It is hoped that the results of this research can be used as a basis for developing new research and technology in the field of nursing, especially in diabetes patients with unstable blood glucose levels.*

ABSTRAK

Pendahuluan: Meningkatnya kadar glukosa darah adalah tanda penyakit metabolik kronik yang dikenal sebagai diabetes melitus. Makan berlebihan dan gaya hidup yang tidak sehat dapat menyebabkan kadar glukosa darah tidak stabil. Untuk mempertahankan kadar gula darah tetap normal, terapi nonfarmakologi seperti diet yang tepat dapat memperlambat *diabetes mellitus*. **Tujuan:** Menggambaran asuhan keperawatan penerapan diet dengan masalah ketidakstabilan glukosa darah pada penderita diabetes mellitus. **Metode :** Menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subyek penelitian sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Fokus studi kasus penerapan diet terhadap penurunan kadar glukosa darah. Pengumpulan data menggunakan format pengkajian dengan wawancara dan pemeriksaan fisik. **Hasil:** pengkajian yang didapatkan klien mudah lelah, sering merasa haus,sering buang air kecil, pusing dan pandangan kabur. Diberikan intervensi sesuai dengan SIKI dengan pemberian diet 3J sesuai dengan jadwal, jumlah, jenis makan. Setelah dilakukan implementasi selama 7 hari maka didapatkan hasil penurunan kadar glukosa darah dari 211 mg/dl menjadi 103 mg/dl. **Kesimpulan:** Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 hari didapatkan hasil bahwa kadar glukosa darah dapat menurun dan masalah teratasi.

Saran: Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar untuk pengembangan penelitian dan teknologi baru di bidang keperawatan, khususnya pada pasien diabetes dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah.

Kata Kunci: ***Diabetes Mellitus*****, Diet, Ketidakstabilan, Kadar Glukosa Darah**

PENDAHULUAN

Pada Penyakit Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit kronis yang angka kejadiannya terus meningkat setiap tahunnya (Risti & Isnaeni, 2017). Diabetes Mellitus penyakit yang disebabkan karena kelenjar pankreas tidak dapat memproduksi cukup hormon insulin atau karena tubuh tidak dapat menggunakan hormon insulin dengan baik(Risti & Isnaeni, 2017). Diabetes melitus adalah penyakit metabolik yang berlangsung lama yang ditandai dengan hiperglikemia yang mempengaruhi metabolisme karbohidrat, protein, dan lemak yang terjadi karena sekresi insulin atau kerja insulin. Diabetes melitus adalah penyakit metabolik yang berlangsung lama yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah karena gangguan dalam penggunaan insulin, sekresi insulin, atau keduanya. (ADA 2015).

Penderita penyakit Diabetes pada Melitus Tipe II sering mengalami ketidakstabilan kadar glukosa darah, yang dapat disebabkan oleh banyak faktor. Salah satu penyebab utama ketidakstabilan kadar glukosa darah adalah obesitas, kurang berolahraga, makan berlebihan, dan perubahan gaya hidup yang tidak sehat. Jika tidak ditangani segera, ini dapat mengakibatkan kerusakan pada integritas kulit. (Wijaya & putri 2015). Jumlah orang yang menderita diabetes diperkirakan akan meningkat setiap tahun. Hal ini disebabkan oleh makanan yang dikonsumsi orang Indonesia dan kurangnya aktivitas fisik. Gaya hidup adalah faktor utama yang menyebabkan diabetes mellitus. Diabetes Mellitus dikaitkan dengan kurangnya aktivitas, yang menyebabkan peningkatan jumlah kalori dan gula darah dalam tubuh, dan diet dan olahraga yang tidak sehat. (Purwandari & Susanti, 2017).

Hasil dari Riskesdas tahun2018 menunjukkan prevalensi penyakit Diabetes Melitus di Provinsi Sulawesi Tengah mengalami penurunan jika dibandingkan pada tahun 2013, yaitu pada tahun 2013 sebanyak 3,7% sedangkan pada tahun 2018 yaitu (1,5%). Data dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2019 menunjukkan prevalensi jumlah penduduk yang menderita Diabetes Melitus yang tertinggi yaitu di Kabupaten Parigi Moutong sebesar 33.873 jiwa dan Kabupaten dengan jumlah penderita Diabetes Melitus terendah yaitu di Kabupaten Banggai Laut sebesar 5.175 jiwa. Sedangkan di kabupaten Sigi sendiri jumlah penderita Diabetes Melitus cukup tinggi yaitusebesar 16.520 jiwa.(Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2019)

Terapi farmakologi dan non farmakologi seperti menjaga berat badan, olahraga, dan diet sehat dapat mencegah, mencegah, atau memperlambat perkembangan diabetes mellitus. Tujuannya adalah untuk menjaga kadar gula darah tetap dalam rentang normal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun penyakit diabetes mellitus tidak dapat disembuhkan, penyakit tersebut dapat dicegah, ditunda, atau diperlambat. Penyakit ini dapat mematikan jika tidak ditangani segera karena membunuh semua organ tubuh, mulai dari kulit hingga jantung. (Nursalam, 2016). Diet merupakan mengonsumsi makanan dan/atau minuman serta memilih makanan dan/atau minuman dengan memperhatikanvkomposisi makanan dan/minuman tersebut supaya seimbang dan

sesuai dengan yang dibutuhkan oleh tubuhnya. Diet dilakukan dengan tujuan untuk mengelola supaya konsumsi makanan dan/atau minuman yang diasup oleh seseorang tidak berlebihan mau pun kekurangan, tepat, serta seimbang. Diet bukan hanya dilakukan oleh orang yang sehat saja namun diet biasanya juga dilakukan oleh pasien yang mengidap penyakit tertentu. Salah satunya adalah diet yang dilakukan oleh orang yang memiliki penyakit diabetes mellitus (Tsariy, 2023) Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik melakukan penelitian yang berjudul "Upaya Menerapkan Diet Pada Pasien Diabetes Mellitus Dengan Masalah Ketidak Stabilan Kadar Glukosa Darah Di Kabupaten Poso Sulawesi Tengah".

METODE

Studi kasus ini menggunakan pendekatan deskriptif dengan satu responden. Data yang diperlukan untuk penelitian dikumpulkan melalui observasi, wawancara, dan pemeriksaan fisik, baik secara objektif maupun subjektif. Fokus studi kasus ini adalah penerapan diet untuk menurunkan kadar glukosa darah. Proses reduksi, penyajian, dan kesimpulan data digunakan dalam analisis data. Untuk memulai, peneliti mengumpulkan data dari klien yang berusia lebih dari 60 tahun dan mengalami ketidakstabilan glukosa darah. Data tersebut mencakup identitas klien, riwayat kesehatan mereka, keluhan utama, riwayat penyakit sebelumnya, riwayat penggunaan obat, riwayat kesehatan keluarga, dan tanda vital. Perawatan keperawatan diberikan selama 7 hari.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengambilan data ini dilakukan pada tanggal 11 – 16 Desember 2023 di Desa Wuasa Kabupaten Poso yang merupakan bagian wilayah kerja dari puskesmas induk Poso. Adapun jarak yang harus ditempuh ke puskesmas sekitar 1 km yang dapat di tempuh dengan jalan kaki maupun kendaraan roda dua dengan kondisi jalan yang baik, sehingga masyarakat mudah menjangkau untuk pergi berobat. Ny. L tinggal di Desa Wuasa ditemani oleh keluarganya yang terdiri dari suami, anak dan anak mantunya beserta cucunya.

Peneliti melakukan prosedur etika penelitian pada Ny. L dengan menjelaskan tujuan penelitian, kerahasiaan hasil penelitian, dan tidak akan mencantumkan nama serta penelitian ini tidak membahayakan bagi responden dan bersifat sukarela.

Asuhan keperawatan penerapan diet pada diabetes mellitus dengan masalah ketidak stabilan kadar glukosa darah yang dilaksanakan di rumah klien di desa Wuasa selama 7 hari dari tanggal 11 Desember – 17 Desenber, berikut ini penelitian akan membahas seluruh tahapan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan.

Pengkajian keperawatan adalah tahap penting dari seluruh proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan data dan informasi tentang pasien. Proses sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber dibagi menjadi lima tahap: pengumpulan, analisis, sistematika, penentuan masalah, dan dokumentasi. Pengkajian keperawatan adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan proses sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber untuk mengevaluasi (Rizal, 2019). Hasil pengkajian didapatkan klien sering merasa lelah dan lesu, klien mengatakan sering merasa haus, sering buang air

kecil terutama pada malam hari, pusing dan pandangan kabur. Klien mengatakan bahwa lelah dan lesu hampir tiap hari klien rasakan, klien juga mengatakan ketika dirinya banyak beraktifitas klien cepat merasa lelah dan lesuh. Klien mengatakan jarang memeriksakan gula ke puskesmas. klien lebih sering memeriksakan gula ke perawat terdekat. Klien juga mengatakan bahwa dirinya menderita DM semenjak 7 tahun lalu. Hasil pemeriksaan gula darah puasa didapatkan 211mg/dl. Saat melakukan pemeriksaan fisik di dapatkan kesadaran composmentis, tekanan darah 100/80mmHg, berat badan 47 kg, tinngi badan 153cm.

Analisa data pada Ny.L di atas, menunjukkan adanya ketidakstabilan kadar glukosa darah sesuai dengan teori yang di sampaikan (tim pokja SDKI DPP PPNI, 2017) menyatakan bahwa tanda dan gejala orang yang mengalami ketidakstabilan kadar glukosa darah adalah mengantuk, pusing, kadar glukosa dalam darah rendah atau tinggi, lelah atau lesu, mengeluh lapar, kesadaran menurun, mulut kering, haus meningkat dan jumlah urine meningkat. Hal ini sejalan dengan (Wijaya, 2013) yang menyatakan bahwa penyakit diabetes melitus ditandai dengan sering buang air kecil dan merasa haus karena kadar glukosa darah tinggi dalam tubuh menyebabkan glukosa yang tidak dapat dimetabolisme ikut terbuang melalui urine. Akibatnya, urin menjadi kental dan membutuhkan air untuk mengencerkannya, yang membuat tubuh dehidrasi dan membutuhkan banyak minum.

Jika seseorang banyak minum, mereka juga akan buang air kecil lebih sering, yang dapat menyebabkan poliuri (buang air kecil yang sering), polidipsi (buang air kecil yang sering), polifagi (nafsu makan yang meningkat), penurunan berat badan yang signifikan, kurang bertenaga, rasa lelah, dan kelelahan. Karena kadar gula darah yang tinggi, penderita diabetes mellitus cepat lelah dan lesu. Ketidakstabilan antara kadar glukosa darah dan insulin yang beredar di dalam tubuh menyebabkan kelelahan. Jika kadar insulin tidak cukup, terjadi hiperglikemia, yang berarti glukosa dalam darah tidak dapat masuk ke dalam sel, sehingga tubuh tidak dapat menerima energi yang dibutuhkannya. Akibatnya, penderita diabetes melitus menjadi lelah dan mengantuk dengan cepat.

Setelah semua data terkumpul dan dianalisis, maka langkah selanjutnya dalam proses keperawatan adalah menetapkan diagnosis keperawatan. Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial (tim pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Dari hasil pengkajian pada klien, penulis menemukan data klien mengeluh sering merasa lelah dan lesu, sering merasa haus, sering buang air kecil terutama pada malam hari, pusing dan pandangan kabur. Klien mengatakan bahwa dirinya menderita Diabetes Melitus semenjak 7 tahun lalu. Klien mengatakan jarang memeriksa gula ke puskesmas. Klien mengatakan sebelum mengalami penyakit DM berat badan klien 60 kg. Berdasarkan hasil pengkajian dan analisa data kasus diatas maka diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada klien yaitu Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah hiperglikemik berhubungan dengan resistensi gangguan toleransi glukosa darah (tim pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Kadar glukosa darah adalah jumlah glukosa dalam plasma darah yang dapat meningkat, yang dapat menyebabkan dehidrasi, pengeluaran glukosa dalam urine yang menyebabkan kencing berlebihan, atau minum berlebihan karena metabolisme glukosa yang gagal menyebabkan penurunan berat badan dan kesemutan. Selanjutnya dalam penentuan etiologi peneliti memilih gangguan

toleransi glukosa karena glukosa darah klien yang didapatkan lebih tinggi dari batas normal. Kondisi ini terjadi akibat sekresi insulin yang berlebihan, dan kadar glukosa akan tetap pada level normal atau sedikit meningkat. Namun, jika sel beta tidak dapat memenuhi permintaan insulin yang meningkat, maka kadar glukosa akan meningkat dan diabetes akan berkembang (Lestari 2021).

Setelah diagnosis keperawatan dibuat dengan benar, langkah berikutnya adalah membuat intervensi keperawatan. Intervensi keperawatan adalah perencanaan yang bertujuan untuk mengubah atau mengubah stimulus fokal, kontelektual, dan residual. Tujuan intervensi ini adalah untuk meningkatkan kemampuan klien untuk menggunakan koping secara luas, sehingga mereka dapat merasakan stimulus secara keseluruhan. (Nursalam, 2015). Intervensi untuk masalah ketidak stabilan kadar glukosa darah diberikan selama 7 hari dengan maksud untuk melihat perkembangan intervensi. Peneliti menggunakan 8 intervensi keperawatan sesuai dengan situasi dan kondisi klien yang berdasarkan SIKI (2018). Pada intervensi secara khusus akan menerapkan pemberian diet 3J (Jadwal, Jumlah, Jenis) untuk menstabilkan glukosa darah yang di lakukan selama 7 hari. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (evi dwi listyaningsi, 2015) yang menyatakan bahwa kepatuhan diet selama 7 hari dapat menurunkan kadar glukosa darah penderita diabetes mellitus.

Menurut (Fauzi, 2014) Sehabis makan, kadar gula darah penderita diabetes biasanya berubah drastis. Sehabis makan, kadar gula darah tinggi, tetapi setelah lama tidak makan, kadar gula darah rendah. Oleh karena itu, penjadwalan makan harus dilakukan dengan teratur untuk menghindari rentang gula darah yang berlebihan. Untuk mengatur pola makan sehari-hari mereka, penderita diabetes harus mempertimbangkan pola 3J—Jadwal, Jumlah, dan Jenis.

Untuk penderita diabetes, jadwal makan biasanya enam kali, tiga kali makan besar, dan tiga kali makan selingan. Perhatikan porsi atau jumlah yang Anda makan. Untuk penderita diabetes, porsi kecil tetapi sering adalah yang terbaik. Setiap hari, penderita harus makan sedikit. Makanan yang mengandung karbohidrat presentase dapat meningkatkan kadar gula darah kurang dari lima puluh lima persen dibandingkan glukosa murni. Sumber karbohidrat ini memiliki kadar glukosa yang rendah. Mengurangi atau menghindari karbohidrat sederhana, atau monosakarida, seperti gula murni, mentega, dan minuman ringan ringan. Umur, jenis kelamin, berat badan, tinggi badan, dan aktivitas adalah faktor yang memengaruhi jumlah kalori yang diperlukan. Dengan pola makan 3J, penderita diabetes dapat tetap aktif dalam kehidupan sehari-hari. Jadwal yang tetap memungkinkan tubuh untuk memenuhi kebutuhan insulinnya, dan jenis makanan yang tepat akan memenuhi kebutuhan gula darah yang seimbang. Intervensi selanjutnya yang akan dilakukan adalah pemantauan kadar glukosa darah klien untuk mengetahui perkembangan kondisi keadaan klien. Hal ini di lakukan sesuai dengan teori yang disampaikan oleh (American Diabetes Association 2017) Pemeriksaan gula darah puasa dilakukan pada pasien yang telah berpuasa selama delapan hingga dua belas jam sebelum pemeriksaan. Pengukuran glukosa darah puasa dilakukan setelah sebelumnya melakukan puasa (tidak makan atau minum apa pun selain air putih) selama 8-12 jam. Dengan kata lain, pengukuran glukosa darah puasa adalah pengukuran gula darah yang dilakukan setelah melakukan puasa selama 8-12 jam sebelum pemeriksaan dilakukan, yang menunjukkan jumlah glukosa yang dihasilkan hati. Diharapkan ketidak stabilan kadar glukosa darah membaik, dengan kriteria hasil keluhan rasa haus menurun, lelah atau lesuh menurun, pusing menurun, mulut kering menurun, keadaan gula darah membaik. Intervensi dari (tim pokja SIKI DPP PPNI, 2018) tidak semua

dilakukan karena melihat kondisi dari klien itu sendiri berdasarkan tujuan dan kriteria hasil yang akan kita capai.

Setelah menyusun intervensi, langkah selanjutnya adalah pelaksanaan tindakan keperawatan. Tindakan ini dilakukan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan. Untuk menurunkan kadar glukosa darah klien secara signifikan, peneliti menerapkan diet 3J selama 7 hari. Hasil menunjukkan penurunan karena responden menerapkan diet sesuai petunjuk. Studi ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Darmawan (2019) yang menunjukkan bahwa, selama tiga hari, penerapan diet 3J dapat menurunkan kadar glukosa darah. Selain itu, penerapan ini menunjukkan bahwa diet 3J dapat mengendalikan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien DM tipe 2. Sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Suci Ambar (2018) yang melaksanakan asuhan keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah dengan menggunakan intervensi pola diet 3J selama 3 hari didapatkan perubahan nilai kadar gula darah yang membaik. Penelitian ini menyimpulkan pentingnya menerapkan pola diet 3J untuk mengontrol dan menstabilkan kadar gula darah pada lansia.

Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Darajat (2023) yang menunjukkan terjadi penurunan glukosa darah sewaktu (GDS) pada pasien setelah dilakukan implementasi berupa edukasi diet dengan mengatur pola makan dengan 3J (Jumlah,Jenis,Jadwal). Penelitian yang dilakukan Alifia Diani Sahwa, Endang Supriyanti (2019) tentang penggunaan diet 3J untuk pengobatan dua pasien diabetes melitus. Dalam penelitian tersebut, rata-rata penurunan kadar glukosa darah pada kedua pengidap adalah 100 mg/dL Penelitian lain yang dilakukan oleh Siregar (2022) menunjukkan bahwa salah satu cara untuk meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus adalah dengan mematuhi diet yang disarankan. Penelitian ini menyarankan agar pasien diabetes melitus mengikuti program diet yang disarankan untuk mendapatkan kualitas hidup yang lebih baik.

Setelah melakukan penelitian, membuat diagnosa, menetapkan intervensi, dan menerapkan perawatan, evaluasi adalah tahap akhir dari proses keperawatan. Baik pada hari pertama maupun pada catatan perkembangan, kegiatan evaluasi ini dilakukan setiap akhir pertemuan. Kadar glukosa darah klien telah stabil setelah aplikasi selama tujuh hari. Kadar glukosa klien stabil dibuktikan dengan data subjektif klien mengatakan lemah atau lesu berkurang, rasa haus berkurang, klien mengatakan BAK 1 kali pada malam hari, pusing berkurang. Data objektif mulut kering menurun, keadaan umum membaik dan didapatkan kadar glukosa darah membaik yaitu 103mg/dl dari sebelumnya 211 mg/dl dan tanda-tanda vital, Tekanan Darah: 105/85mmHg Suhu: 36℃, Nadi: 81 kali/menit, pernafasan : 20 kali/menit.

Penelitian lain dalam (Darmawan & Sriwahyuni, 2019) menemukan bahwa diet 3J dapat menurunkan kadar gula darah pasien diabetes dengan mematuhi atau memperhatikan apa yang mereka makan dan minum. Sejalan dengan studi (Suci Ambar Zuhriya, 2018) selama 3 hari melakukan pengaturan diet 3J mampu menurunkan kadar glukosa darah. hasil penelitian yang di lakukan oleh (evi dwi listyaningsi, 2015) menunjukan bahwa penerapan diet selama 7 kali pertemuan diet 3J mampu menurunkan kadar glukosa darah. Jadi dapat disimpulkan penelitian ini membuktikan bahwa penerapan diet 3J pada pasien *diabetes mellitus* dapat menurunkan kadar glukosa darah.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil studi kasus asuhan keperawatan penerapan diet dengan masalah ketidak stabilan kadar glukosa darah di Desa Wuasa dapat disimpulkan bahwa ada pengkajian ditemukan, data subjektif yang di dapatkan yaitu klien mengatakan sering merasa lelah atau lesuh, sering merasa haus, sering buang air kecil terutama pada malam hari, pusing dan pandangan kabur. Sedangkan data objektif yang didapatkan yaitu kadar glukosa darah tinggi pemeriksaan GDS 211 mg/dl, tanda-tanda vital Tekanan darah 100/80, nadi 78x/menit, suhu 36,3°C, pernafasan 22x/menit. Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada Ny. L yaitu ketidak stabilan glukosa darah.Intervensi keperawatan yang diberikan kepada Ny. L yaitu pada bagian intervensi utama, yang dalam hal ini menggunakan intervensi manejeman hiperglikemia kepada klien yang berfokus pada penerapan diet 3J sesuai dengan jadwa, Jumlah, Jenis makan. Implementasi keperawatan yaitu diberikan kepada Ny. L dengan melakukan penerapan diet selama 7 hari mulai dari tanggal 11 desember 2023 – 17 desember 2023.Berdasarkan evaluasi keperawatan pada Ny. L dengan penerapan diet yang di lakukan selama 7 hari maka didapatkan hasil penurunan kadar glukosa darah dari 211 mmg/dl menjadi 103 mg/dl.

Dengan adanya ”asuhan keperawatan penerapan diet dalam menurunkan kadar glukosa darah pada pasien diabetes mellitus”

Saran dari penelitian ini diharapkan pasien dapat menerapkan diet yang telah diberikan secara mandiri untuk menurunkan kasar glukosa darah agar dapat membantu mengurangi efek samping penggunaan obat-obatan secara terus menerus dan juga di harapkan lebih memperhatikan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Andarmo. (2012). *Studi Kasus Penerapan Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Penderita Diabetes Mellitus Dengan Pendekatan Keluarga Binaan Di Desa Sekardangan Sidoarjo*. https://doi.org/10.36720/ijohve.v1i2.438

Bruno. 2019. *Defisit Pengetahuan Tanda dan Bahaya Kehamilan*. *Defisit Pengetahuan*.

Craig et al. (2014); Perkeni, 2015. (n.d.). *Gambaran Disfungsi Ereksi Pada Pasien Diabetes Melitus Di Rs Pku Muhammadiyah Yogyakarta*. *UMY Repository*.

Darajat, A. M., Fitri, D., & Indarna, A. A. (2023). *Asuhan keperawatan pada lansia diabetes mellitus tipe II dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah*. *JOURNAL OF Qualitative Health Research & Case Studies Reports*, *3*(1), 30–36. https://doi.org/10.56922/quilt.v3i1.369

Darmawan. (2019). Penerapan Diet 3J *Untuk Mengatasi Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien DM Tipe 2*. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*. https://doi.org/10.33655/mak.v7i1.156

Darmawan, S., & Sriwahyuni, S. (2019). *Peran Diet 3J pada Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Sudiang Raya Makassar*. *Nursing Inside Community*, *1*(3), 91–95. https://doi.org/10.35892/nic.v1i3.227

Listyaningsih, E.D. (2015). *Penerapan Kepatuhan Diet pada Ny. F dan Ny. S terhadap Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah pada Luka Diabetes Mellitus dengan Ketidakseimbangan Nutrisi di Kabupaten Magelang*. http://eprintslib.ummgl.ac.id/2382/1/17.0601.0035_BAB I_BAB II_BAB III_BAB V_DAFTAR PUSTAKA.pdf

Fauzi. (2014). *Hubungan antara kepatuhan diet dengan perubahan kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus yang berobat ke puskesmas Tawangrejo Kota*

Madiun. Universitas Nusantara PGRI Kediri. http://www.albayan.ae

Tsariy, N.M & Diani Noor. (2023). *Asuhan Keperawatan pada Tn.S dengan Diagnosis Diabetes Melitus Melalui Intervensi Edukasi Diet Nur Millah Tsariy, Noor Diani*.

Nursalam. (2015). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien DM Dengan Masalah Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah*.

Nursalam. (2017). *Pada jenis ini, variabel independen dan dependen dinilai secara simultan pada suatu saat, jadi tidak perlu tindak lanjut* (Nursalam, 2017). *Peneliti menganalisis hubungan antara variabel tingkat pengetahuan dan*.

Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2019). *J u r n a l K e p e r a w a t a n M u h a m m a d i y a h Pola Makan dan Obesitas Sentral pada Pasien Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Tora Belo Kabupaten Sigi, Provinsi Sulawesi Tengah*.

Ramayulis. (2016). *Konsep Dasar Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Melitus*. *Jurnal Kesehatan*.

Rizal, L. K. (2019). *Tujuan Dan Tahapan Pengkajian Dalam Proses Keperawatan*. *Ilmu Keperawatan*, 4. https://osf.io/59jbz/download/?format=pdf

Riskesdas. (2018). *Kejadian Diabetes Melitus pada Usia Produktif di Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo*. *Higeia Journal Of Public Health Research And Development*, *6*(3), 350–361. http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia

Siregar, L. M., Hutajulu, J., Syapitri, H., & Sikutiro, H. (2022). *Hubungan Kepatuhan Diet Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Diabetes Melitus Di Puskesmas Lut Tawar Kecamatan Lut Tawar Kabupaten Aceh Tengah. Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Lingkungan Hidup*. https://doi.org/10.51544/jkmlh.v7i2.3023

Zuhriya, S.A. (2018). *Asuhan Keperawatan Lansia Diabetes Melitus Dengan Masalah Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Melalui Intervensi Pola Diet 3j Di Panti Werdha Upt Pmks Pesanggrahan "Mojopahit" Mojokerto*.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*.

Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi keperawatan Indonesia*.

Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*.

Wijaya. (2013). *Konsep Diabetes Mellitus*. Jurnal Ilmu Pendidikan, *7*(2), 809–820.

Wijaya & Putri. (2015). *Literature Review : Asuhan Keperawatan Pada Kliendiabetes Melitus Tipe Ii Dengan Masalah Ketidaksetabilan Kadar Gula Darah Denganmenggunakanterapi Akupresurdi Rumahsakit Umum Daerahpandankabupaten Tapanulitengahtahun 2020*.

World Health Organization. (2017*). Diabetes melitus (DM) tipe 1 Diabetes Melitus yang terjadi karena kerusakan atau destruksi sel beta di pancreas kerusakan ini berakibat pada keadaan defisiensi insulin yang terjadi secara absolut. Penyebab dari kerusakan sel beta antara lain autoimun dan*. World Health Organization, Dm.

Wulandari. (2021). *Diabetes Melitus pada Dewasa*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar, Dm, 1–23.