

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

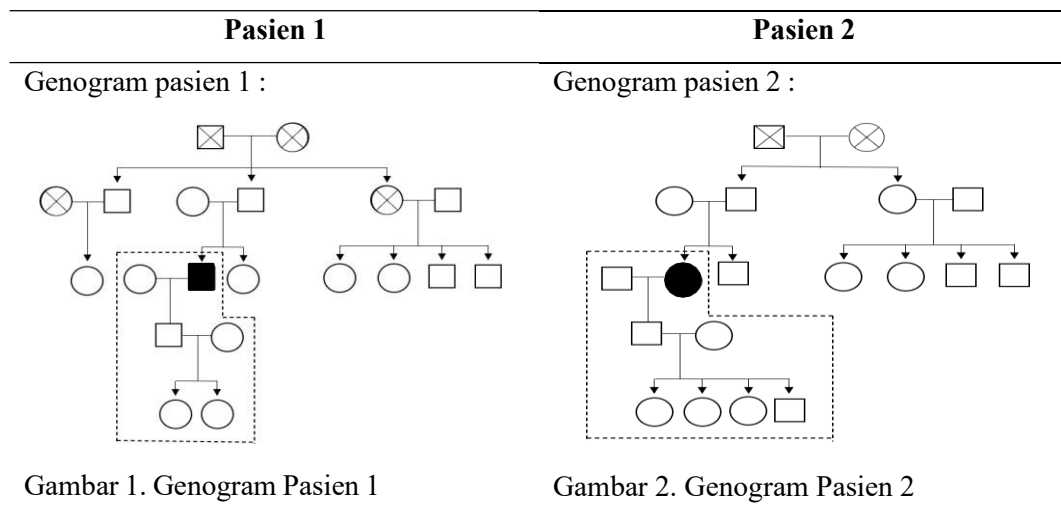
A. Pengkajian Keperawatan

Karya tulis ilmiah ini dilakukan pada 2 orang subjek penelitian dengan penyakit diabetes melitus tipe II yang mengalami masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah di Banjar Aseman Kangin, Desa Tibubeneng, Badung. Data yang didapatkan saat pengkajian diperoleh pada tanggal 24 Maret 2025 yang dilakukan pada Pasien 1 bernama Tn. MP dan Pasien 2 bernama Ny. NS yang diuraikan pada data sebagai berikut :

1. Data biografi

Pasien 1	Pasien 2
Pasien bernama Tn. MP berusia 67 tahun dengan jenis kelamin laki-laki beralamat di Banjar Aseman Kangin, Desa Tibubeneng, Kab.Badung dengan diagnosa medis diabetes melitus tipe II. Pasien bekerja sebagai wiraswasta dengan pendidikan terakhir SMA sederajat yang beragama hindu dan berstatus menikah.	Pasien bernama Ny. NS berusia 61 tahun dengan jenis kelamin Perempuan yang beralamat di Banjar Aseman Kangin, Desa Tibubeneng, Kab.Badung dengan diagnosa medis diabetes melitus tipe II. Pasien bekerja sebagai ibu rumah tangga dengan pendidikan terakhir SMA sederajat yang beragama hindu dan berstatus menikah.
Keluhan utama	
Pasien mengatakan sering merasa lelah, haus, sering BAK terutama pada malam hari dan nafsu makan meningkat. Pasien juga mengeluh kesulitan untuk tidur karena keinginan BAK nya saat malam hari	Pasien mengatakan sering merasa lelah walaupun tidak melakukan aktivitas. Pasien juga mengeluh merasa energi tidak pulih walaupun telah tidur dan merasa kurang bertenaga. Pasien tampak tidak mampu mempertahankan aktivitas dan lesu.

2. Riwayat keluarga



Penjelasan :

Pasien 1 tinggal dengan istri dan anak laki-lakinya yang sudah dikaruniai anak perempuan 2 orang. Ia juga tinggal dengan menantunya. Keluarga pasien 1 tidak memiliki riwayat penyakit yang menular. Pasien 1 memiliki orang tua yang tidak tinggal bersamanya namun rumahnya tidak jauh dr tempat tinggalnya. Ia juga memiliki saudara perempuan yang telah memiliki keluarga sendiri dan tinggal dengan keluarganya.

Penjelasan :

Pasien 2 tinggal dengan suami dan anak laki-lakinya dan menantu dengan 4 cucunya yang serta merawatnya dirumah. Orang tua pasien tidak tinggal bersamanya dan tinggal dengan saudara laki-lakinya di Denpasar. Diketahui pasien dan keluarga tidak memiliki penyakit keturunan maupun menular. Dari pihak keluarga suami maupun menantu juga diketahui pasien dan keluarga tidak memiliki penyakit keturunan maupun menular.

Keterangan :

- : Laki-laki
- : Perempuan
- : Pasien
- X : Meninggal
- : Tinggal serumah
- : Hubungan pernikahan

3. Riwayat pekerjaan

Pasien 1	Pasien 2
Pasien saat ini bekerja sebagai wiraswasta dan merupakan pekerjaannya sejak sedari muda. Jarak tempat kerjanya dengan rumah sekitar $\pm$ 5 km dengan alat transportasi sepeda motor. Pendapatan pasien didapatkan dari satu-satunya pekerjaannya ini dan sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan hariannya. Pasien juga dibantu memenuhi kebutuhan harian oleh anak laki-laki yang saat ini tinggal bersamanya.	Pasien saat ini adalah seorang ibu rumah tangga setelah sebelumnya bekerja sebagai pegawai swasta yang telah pensiun. Pendapatannya saat ini didapatkan dari dana pensiun dan tabungannya dan telah mampu memenuhi kebutuhan harian pasien. Pasien juga mendapatkan pendapatan dan dipenuhi kebutuhan hariannya oleh suaminya dan anak-anaknya yang juga telah mencari nafkah.

4. Riwayat lingkungan hidup

Pasien 1	Pasien 2
Pasien memiliki tempat tinggal dengan status milik pribadi dengan 3 kamar tidur dan 2 kamar mandi dalam. Rumah pasien juga terdapat dapur, ruang tamu dan ruang keluarga serta halaman yang luas. Tempat tinggal pasien memiliki sirkulasi udara yang baik karena disetiap ruangan terdapat ventilasi dan jendela serta cahaya matahari yang cukup. Jumlah orang yang tinggal dalam satu rumah berjumlah 6 orang. Pasien memiliki kamar pribadi sehingga dapat digunakan untuk istirahat namun kamar mandi pasien berada diluar sehingga mengganggu aktivitas BAK pada malam hari.	Pasien memiliki tempat tinggal dengan status milik pribadi dengan 4 kamar tidur dan 3 kamar mandi dalam. Rumah pasien juga terdapat dapur dan ruang tamu yang tertata baik dan rapi. Tempat tinggal pasien memiliki sirkulasi udara yang baik karena disetiap ruangan terdapat ventilasi dan jendela serta cahaya matahari yang cukup. Jumlah orang yang tinggal dalam satu rumah berjumlah 8 orang. Pasien memiliki kamar pribadi sehingga dapat digunakan untuk istirahat.

5. Riwayat rekreasi

Pasien 1	Pasien 2
Pasien memiliki hobi menanam tanaman, maka tidak heran di halamannya yang luas sangat banyak tanaman yang ditanaminya dan tumbuh dengan subur karena dirawat setiap sore olehnya. Pasien aktif dalam organisasi di Banjar terutama untuk mengikuti kegiatan lansia. Pasien terkadang berlibur dengan keluarga saat-saat tertentu dan lebih banyak menghabiskan waktu di tempat kerja dan dirumah dengan menonton televisi dan berkebun.	Pasien memiliki hobi memasak. Masakan pasien sangat disukai seluruh anggota keluarga. Pasien juga aktif dalam kegiatan lansia di banjar dan selalu hadir dalam kegiatan tersebut. Rekreasi lainnya pasien lakukan dengan berlibur bersama keluarga diakhir pekan dengan jalan-jalan ke pantai atau tempat lainnya. Pasien senang menghabiskan waktunya di dapur dengan mencoba resep-resep masakan baru.

6. Sistem pendukung

Pasien 1	Pasien 2
Masalah kesehatan pasien diperiksa ke pelayanan kesehatan terdekat yang berjarak $\pm 3,4$ km dari rumah yaitu UPTD Puskesmas Kuta Utara dan rumah sakit terdekat $\pm 3,6$ km yaitu RSU Garba Med Kerobokan.	Masalah kesehatan pasien diperiksa ke pelayanan kesehatan terdekat yang berjarak $\pm 3,6$ km dari rumah yaitu UPTD Puskesmas Kuta Utara dan rumah sakit terdekat $\pm 3,8$ km yaitu RSU Garba Med Kerobokan.

7. Sistem kesehatan

Pasien 1	Pasien 2
Pasien mengatakan dirinya jarang mengalami sakit yang parah, biasanya hanya flu biasa dan batuk tidak lama sembuh sendiri. Pasien mengatakan tidak minum obat-obatan rutin untuk gula darahnya. Pasien tidak memiliki alergi	Pasien mengatakan dirinya biasanya hanya mengalami sakit yang disembuhkan dengan obat apotik. Pasien mengatakan tidak minum obat-obatan rutin untuk gula darahnya. Pasien tidak memiliki alergi

terhadap obat atau makanan. Pasien telah vaksin covid-19 lengkap.	terhadap obat atau makanan. Pasien telah vaksin covid-19 lengkap.
---	---

8. Aktivitas hidup sehari-hari

Pasien 1	Pasien 2
Activity Daily Living (ADL) diberikan nilai A skor 6 karena dalam hal makan, BAB, BAK, berpindah, ke kamar kecil, berpakaian pasien dapat lakukan dengan mandiri.	Activity Daily Living (ADL) diberikan nilai A skor 6 karena dalam hal makan, BAB, BAK, berpindah, ke kamar kecil, berpakaian pasien dapat lakukan dengan mandiri.
BB : 89 kg	BB : 90 kg
TB : 170 cm	TB : 165 cm
IMT : 30,8 (obesitas)	IMT : 33,1 (obesitas)
Vital sign	Vital sign
Suhu : 36,5° C	Suhu : 36,5° C
Nadi : 88x/menit	Nadi : 62x/menit
Respirasi : 20x/menit	Respirasi : 20x/menit
Tekanan darah : 140/80 mmHg	Tekanan darah : 135/70 mmHg
GDS : 201 mg/dL	GDS : 189 mg/dL

9. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

Pasien 1	Pasien 2
a. Oksigenasi Pasien mengatakan tidak ada keluhan pada sistem pernapasan. Pasien tampak pernapasan baik, irama normal, tidak ada bunyi napas tambahan, respirasi normal 20x/menit, NCH (-).	a. Oksigenasi Pasien mengatakan tidak ada keluhan pada sistem pernapasan. Pasien tampak pernapasan baik, irama normal, tidak ada bunyi napas tambahan, respirasi normal 20x/menit, NCH (-).
b. Cairan dan elektrolit Pasien mengatakan selama 3 bulan terakhir sering banyak minum melebihi 2 liter perhari dan sering BAK terutama saat malam hari lebih dari 8 kali sehari.	b. Cairan dan elektrolit Pasien mengatakan selama 1 bulan terakhir sering banyak minum dan sering BAK terutama saat malam hari lebih dari 3 kali bolak balik kamar mandi. Pasien

Pasien 1	Pasien 2
Pasien tampak tetap merasakan haus meskipun telah banyak minum (polydipsia). c. Nutrisi Pasien mengatakan selama 3 bulan terakhir mengalami peningkatan pada asupan makanan yang dikonsumsi, sering berkeinginan untuk makan makanan yang manis serta pasien tampak tidak pernah cukup makan meskipun sudah merasa makan (polyphagia). d. Eliminasi Pasien mengatakan BAB setiap 1 kali sehari dengan normal namun BAK lebih dari 8 kali sehari terutama saat malam hari. Pasien tampak sering ingin BAK terutama saat malam hari. e. Aktivitas Pasien mengatakan kegiatan sehari-harinya adalah bekerja dan sebagian besar dirumah dengan berkebun dan menanam tanaman, jika jenuh pasien akan menonton televisi. f. Istirahat dan tidur Pasien mengatakan pola tidurnya kurang baik karena selalu ingin BAK saat malam hari sehingga tidurnya saat malam terganggu. Pasien tampak kesulitan untuk tidur karena tanda gejala polyuria yang dialami. g. <i>Personal hygiene</i> Pasien mengatakan sangat menyukai kebersihan terutama kebersihan diri sehingga pasien tampak tidak ada	tampak tetap merasakan haus meskipun telah banyak minum (polydipsia). c. Nutrisi Pasien mengatakan selama 1 bulan terakhir mengalami peningkatan pada asupan makanan yang dikonsumsi, sering berkeinginan untuk makan makanan yang manis serta pasien tampak tidak pernah cukup makan meskipun sudah merasa makan (polyphagia). d. Eliminasi Pasien mengatakan BAB setiap 1 kali sehari dengan normal namun BAK lebih dari 3 kali sehari terutama saat malam hari. Pasien tampak sering ingin BAK terutama saat malam hari. e. Aktivitas Pasien mengatakan kegiatan sehari-harinya adalah ibu rumah tangga yaitu menyapu, mengepel, bersih-bersih, memasak, mencuci piring, mencuci pakaian, menjemur pakaian dan lainnya. Sebagian besar pasien hanya beraktivitas didalam rumah. f. Istirahat dan tidur Pasien mengatakan tidur cukup 8 jam sehari dan tidak ada hambatan saat tidur namun ia tetap merasakan energi tidak pulih meskipun telah tidur dan tetap merasakan kelelahan. g. <i>Personal hygiene</i>

Pasien 1	Pasien 2
masalah pada <i>personal hygiene</i> pada dirinya. Pasien tampak rapi, bersih, tidak bau, tidak kotor dan kebersihan diri baik. h. Seksual Tidak terkaji i. Rekreasi Pasien memiliki hobi menanam tanaman, maka tidak heran di halamannya yang luas sangat banyak tanaman yang ditanaminya dan tumbuh dengan subur karena dirawat setiap sore olehnya. Pasien aktif dalam organisasi di Banjar terutama untuk mengikuti kegiatan lansia. Pasien terkadang berlibur dengan keluarga saat-saat tertentu dan lebih banyak menghabiskan waktu di tempat kerja dan dirumah dengan menonton televisi dan berkebun. j. Psikologis Pasien mengatakan tidak mengalami stres maupun cemas yang berarti karena pasien sangat menikmati masa tuanya bersama istri, anak, cucu dan mantunya dirumah. Pasien tak tampak tanda-tanda psikologis yang mengkhawatirkan. 1) Persepsi klien Pasien mengatakan bahwa dirinya beranjak tua sehingga tentu banyak masalah kesehatan yang akan muncul sehingga pasien sudah melakukan manajemen kesehatan dan peningkatan kesiapan terhadap kesehatan sejak dini. 2) Konsep diri	Pasien mengatakan sangat menyukai kebersihan terutama kebersihan diri sehingga pasien tampak tidak ada masalah pada <i>personal hygiene</i> pada dirinya. Pasien tampak rapi, bersih, tidak bau, tidak kotor dan kebersihan diri baik. h. Seksual Tidak terkaji i. Rekreasi Pasien memiliki hobi memasak. Masakan pasien sangat disukai seluruh anggota keluarga. Pasien juga aktif dalam kegiatan lansia di banjar dan selalu hadir dalam kegiatan tersebut. Rekreasi lainnya pasien lakukan dengan berlibur bersama keluarga diakhir pekan dengan jalan-jalan ke pantai atau tempat lainnya. Pasien senang menghabiskan waktunya di dapur dengan mencoba resep-resep masakan baru. j. Psikologis Pasien mengatakan tidak mengalami stres maupun cemas yang berarti karena pasien sangat menikmati masa tuanya bersama suami, anak, cucu dan mantunya dirumah. Pasien tak tampak tanda-tanda psikologis yang mengkhawatirkan. 1) Persepsi klien Pasien mengatakan bahwa dirinya beranjak tua sehingga tentu banyak masalah kesehatan yang akan muncul sehingga pasien sudah melakukan

Pasien 1	Pasien 2
Pasien mengatakan dirinya mampu memandang dirinya sendiri dan mampu menerima orang lain yang hadir.	manajemen kesehatan dan peningkatan kesiapan terhadap kesehatan sejak dini.
3) Emosi	2) Konsep diri
Pasien mengatakan ia jarang emosi yang meledak-ledak atau emosi karena hal yang sepele, pasien sangat sabar dan memahami kondisi yang semestinya.	Pasien mengatakan dirinya mampu memandang dirinya sendiri dan mampu menerima orang lain yang hadir.
4) Adaptasi	3) Emosi
Pasien mengatakan ia mampu dalam beradaptasi baik dengan orang baru, lingkungan baru maupun hal baru lainnya. Pasien tampak ramah dan mampu beradaptasi dengan baik terhadap hal-hal baru.	Pasien mengatakan ia jarang emosi yang meledak-ledak atau emosi karena hal yang sepele, pasien sangat sabar dan memahami kondisi yang semestinya.
5) Mekanisme pertahanan diri	4) Adaptasi
Pasien tidak memiliki masalah dalam hal mekanisme pertahanan diri.	Pasien mengatakan ia mampu dalam beradaptasi baik dengan orang baru, lingkungan baru maupun hal baru lainnya. Pasien tampak ramah dan mampu beradaptasi dengan baik terhadap hal-hal baru.
	5) Mekanisme pertahanan diri
	Pasien tidak memiliki masalah dalam hal mekanisme pertahanan diri.

10. Tinjauan sistem

Pasien 1	Pasien 2
Keadaan umum	Keadaan umum
Tingkat kesadaran : Compos mentis	Tingkat kesadaran : Compos mentis
GCS : 15 (E4V5M6)	GCS : 15 (E4V5M6)
Tanda-tanda vital :	Tanda-tanda vital :
a. Kepala : Mesocephal, rambut bersih, persebaran merata, kaku kuduk (-), rambut tampak sedikit beruban, rambut tebal, tidak ada kelainan	a. Kepala : Mesocephal, rambut bersih, persebaran merata, kaku kuduk (-), rambut tampak sedikit beruban,

Pasien 1	Pasien 2
b. Mata-Telinga-Hidung : 1) Penglihatan : Simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, refleks pupil (+), tidak ditemui gangguan pada mata, tidak memakai alat bantu penglihatan seperti kacamata. 2) Pendengaran : Bersih, simetris, tidak ada serumen, fungsi pendengaran baik, tidak menggunakan alat bantu dengar 3) Hidung, pembau : Bersih, penciuman baik, secret (-), lesi (-), tidak ditemui gangguan pada hidung c. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada kaku leher, tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada kelainan d. Dada dan punggung : tidak ada tarikan otot pernapasan dada, tidak ada kelainan 1) Paru-paru : tidak ada riwayat sakit paru-paru, riwayat merokok (+) 2) Jantung : reguler, ictus kordis tidak tampak e. Abdomen dan pinggang: 1) Sistem Pencernaan : pasien tampak tidak ada masalah pencernaan, tidak ada pembengkakan, datar, tidak teraba benjolan, bising usus positif, tidak ada nyeri tekan 2) Sistem Genetaurinariue : BAB normal 1 kali dalam sehari dan BAK	rambut tebal, lurus dan panjang, tidak ada kelainan b. Mata-Telinga-Hidung : 1) Penglihatan : Simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, refleks pupil (+), tidak ditemui gangguan pada mata, tidak memakai alat bantu penglihatan seperti kacamata. 2) Pendengaran : Bersih, simetris, tidak ada serumen, fungsi pendengaran baik, tidak menggunakan alat bantu dengar 3) Hidung, pembau : Bersih, penciuman baik, secret (-), lesi (-), tidak ditemui gangguan pada hidung c. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada kaku leher, tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada kelainan d. Dada dan punggung : tidak ada tarikan otot pernapasan dada, tidak ada kelainan 1) Paru-paru : tidak ada riwayat sakit paru-paru, riwayat merokok (-) 2) Jantung : reguler, ictus kordis tidak tampak e. Abdomen dan pinggang: 1) Sistem Pencernaan : pasien tampak tidak ada masalah pencernaan, tidak ada pembengkakan, datar, tidak teraba benjolan, bising usus positif, tidak ada nyeri tekan

Pasien 1	Pasien 2
lebih dari 8 kali sehari terutama saat malam hari (polyuria)	2) Sistem Genetaurinariue : BAB normal 1 kali dalam sehari dan BAK normal 6-8 kali dalam sehari
f. Ektremitas atas dan bawah : tidak ada kelemahan otot, tonus otot baik, tidak ada varises, tidak ada edema, ROM penuh, akral hangat, CRT < 2 detik, kuku bersih, kekuatan otot :	f. Ektremitas atas dan bawah : tidak ada kelemahan otot, tonus otot baik, tidak ada varises, tidak ada edema, ROM penuh, akral hangat, CRT < 2 detik, kuku bersih, kekuatan otot :
5555 5555 5555 , tidak ada kelainan	5555 5555 5555 , tidak ada kelainan
g. Sistem immune : tidak ada penyakit pada sistem imun atau autoimun	g. Sistem immune : tidak ada penyakit pada sistem imun atau autoimun
h. Genetalia : tidak terkaji	h. Genetalia : tidak terkaji
i. Reproduksi : tidak terkaji	i. Reproduksi : tidak terkaji
j. Persarafan : tidak ada riwayat penyakit saraf, kesemutan (+)	j. Persarafan : tidak ada riwayat penyakit saraf, kesemutan (+)
k. Pengecapan : Bersih, mukosa bibir lembab, gigi masih utuh tidak ditemui gangguan pada mulut, lesi (-)	k. Pengecapan : Bersih, mukosa bibir lembab, gigi masih utuh tidak ditemui gangguan pada mulut, lesi (-)

11. Data penunjang

Pasien 1	Pasien 2
1. Laboratorium : GDS = 201 mg/dL	1. Laboratorium : GDS = 189 mg/dL
2. Radiologi : -	2. Radiologi : -
3. EKG : -	3. EKG : -
4. USG : -	4. USG : -
5. Ct – Scan : -	5. Ct – Scan : -
6. Obat-obatan : -	6. Obat-obatan : -

B. Analisis Data

Berikut ini merupakan analisis data yang dilakukan pada Pasien 1 :

Tabel 2
Analisa Data Asuhan Keperawatan pada Pasien 1 dengan Diabetes Melitus Tipe II di Banjar Aseman Kangin, Tibubeneng

No	Data	Etiologi	Masalah
1	2	3	4
1.	DS : - Pasien 1 mengatakan beberapa hari belakangan ini cepat merasa lelah - Pasien 1 mengatakan sering haus, sering BAK terutama pada malam hari dan nafsu makan meningkat - Pasien 1 mengatakan tidak mengkonsumsi obat-obatan yang berhubungan dengan gula darahnya DO : - Pasien tampak lelah - Pasien tampak sering minum - Pasien tampak nafsu makan meningkat - Pasien tampak mukosa bibir kering - Pasien tampak sering BAK terutama saat malam hari - GDS : 201 mg/dL - Pasien tampak tidak konsumsi obat-obatan	Diabetes melitus ↓ Resistensi terhadap insulin ↓ Peningkatan glukosa didalam darah ↓ Merasakan cepat lelah dan 3P ↓ Ketidakstabilan kadar glukosa darah	Ketidakstabilan kadar glukosa darah (D.0027)
2.	DS : - Pasien mengeluh sulit untuk tidur saat malam hari karena keinginannya untuk BAK (<i>polyuria</i>) DO : - Pasien tampak sering terjaga - Pasien tampak tidak puas tidur - Pasien tampak pola tidur berubah - Pasien tampak istirahat tidak cukup	Diabetes melitus ↓ Resistensi terhadap insulin ↓ Peningkatan glukosa didalam darah ↓ Merasakan terganggunya kualitas dan kuantitas tidur akibat faktor eksternal ↓	Gangguan pola tidur (D.0055)

1	2	3	4
		Hambatan lingkungan (keinginan untuk BAK saat malam hari (<i>polyuria</i>))	
		↓	
		Ketidakstabilan kadar glukosa darah	

Berikut ini merupakan analisis data yang dilakukan pada Pasien 2 :

Tabel 3
Analisa Data Asuhan Keperawatan pada Pasien 2 dengan Diabetes Melitus Tipe II di Banjar Aseman Kangin, Tibubeneng

No	Data	Etiologi	Masalah
1	2	3	4
1	DS : - Pasien 2 mengatakan gula darahnya mengalami peningkatan sejak 1 bulan yang lalu dan cepat merasa lelah - Pasien 2 mengatakan tidak pernah mengkonsumsi obat-obatan yang berhubungan dengan penyakit DM nya - Pasien 2 dan keluarga mengatakan kurang memahami cara merawat anggota keluarga yang sakit DO : - Pasien tampak lelah - GDS : 189 mg/dL - Pasien tampak tidak konsumsi obat-obatan antidiabetes	Diabetes melitus ↓ Resistensi terhadap insulin ↓ Peningkatan glukosa didalam darah ↓ Merasakan cepat lelah/lesu ↓ Ketidakstabilan kadar glukosa darah	Ketidakstabilan kadar glukosa darah (D.0027)
2.	DS : - Pasien merasa energi tidak pulih meskipun telah tidur - Pasien merasa kurang tenaga - Pasien mengeluh lelah DO : - Pasien tampak tidak mampu mempertahankan aktivitas rutin - Pasien tampak lesu	Diabetes melitus ↓ Resistensi terhadap insulin ↓ Peningkatan glukosa didalam darah ↓	Keletihan (D.0057)

1	2	3	4
		Merasakan cepat lelah/lesu meskipun telah tidur ↓ Keletihan	

Berdasarkan analisa data yang dijabarkan maka dapat disimpulkan bahwa diagnosis yang diangkat pada kasus ini adalah ketidakstabilan kadar glukosa darah (D.0027) yang berkaitan dengan resistensi insulin dan dibuktikan dengan meningkatnya kadar gula darah disertai gejala lain seperti mudah lelah, mulut kering, sering BAK terutama pada malam hari, nafsu makan meningkat dan sering haus.

Diagnosis Keperawatan/ Prioritas

1. Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin dibuktikan dengan meningkatnya kadar gula darah, merasa lelah/lesu, mulut kering, sering BAK, nafsu makan meningkat dan sering haus.

C. Intervensi Keperawatan

Berikut merupakan perencanaan keperawatan yang dirancang untuk mengatasi masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien 1 dan pasien 2, yaitu :

Tabel 4
Intervensi Keperawatan Asuhan Keperawatan pada Pasien 1 dan Pasien 2 dengan Diabetes Melitus Tipe II di Banjar Aseman Kangin, Tibubeneng

Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
1	2	3
Ketidakstabilan kadar glukosa darah (D.0027) berhubungan dengan resistensi insulin dibuktikan dengan	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 30 menit dalam 3 kali kunjungan diharapkan kestabilan kadar glukosa	Intervensi utama Manajemen hiperglikemia (I.03115) Observasi 1. Identifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia 2. Monitor kadar glukosa darah

lelah, kadar glukosa dalam darah/urin tinggi, mulut kering, haus meningkat, jumlah urin meningkat	darah (L.03022) membaik dengan kriteria hasil : 1. Kadar glukosa dalam darah membaik 2. Jumlah urine membaik 3. Lelah menurun 4. Rasa haus menurun 5. Mulut kering menurun 6. Keluhan lapar menurun	3. Monitor tanda dan gejala hiperglikemia (mis. poliuria, polidipsia, polifagia, kelemahan, malaise, pandangan kabur, sakit kepala) 4. Monitor intake dan output cairan 5. Monitor tekanan darah ortostatik dan frekuensi nadi Terapeutik 6. Berikan asupan cairan oral 7. Konsultasi dengan medis jika tanda dan gejala hiperglikemia tetap dan ada atau memburuk 8. Fasilitasi ambulansi jika ada hipotensi ortostatik Edukasi 9. Anjurkan menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dL 10. Anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri 11. Anjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga 12. Ajarkan indikasi dan pentingnya pengujian keton urin 13. Ajarkan pengelolaan diabetes (mis. penggunaan insulin, obat oral, monitor asupan cairan, penggantian karbohidrat, dan bantuan profesional kesehatan) 14. Ajarkan terapi madu hutan dan jahe Kolaborasi 15. Kolaborasi ajarkan pembuatan dan anjurkan pemberian dengan dosis 16. Kolaborasi pemberian obat oral Intervensi pendukung Pelibatan keluarga (I.14525) Observasi 1. Identifikasi kesiapan keluarga untuk terlibat dalam perawatan Terapeutik 2. Ciptakan hubungan terapeutik pasien dengan keluarga dalam perawatan 3. Diskusikan cara perawatan di rumah (mis. kelompok, perawatan di rumah atau rumah singgah) 4. Motivasi keluarga mengembangkan aspek positif rencana perawatan
---	--	--

5. Fasilitasi keluarga membuat keputusan perawatan
Edukasi
6. Jelaskan kondisi pasien kepada keluarga
7. Informasikan tingkat ketergantungan pasien kepada keluarga
8. Informasikan harapan pasien kepada keluarga
9. Anjurkan keluarga bersikap asertif dalam perawatan
10. Anjurkan keluarga terlibat dalam perawatan

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan selama 3 kali kunjungan sesuai dengan intervensi yang telah ditetapkan sebelumnya selama 30 menit. Implementasi keperawatan dilakukan pada tanggal 24 Maret 2025 hingga 26 Maret 2025 selama 3 hari di rumah Tn. MP dan Ny. NS dengan diagnosa diabetes melitus tipe II di Banjar Aseman Kangin Desa Tibubeneng. Terapi jahe dan madu hutan diberikan selama 1 kali dalam sehari selama 3 kali kunjungan rumah dengan implementasi yang diberikan pada pasien sebagai berikut :

Tabel 5
Implementasi Keperawatan Asuhan Keperawatan pada Pasien 1
dengan Diabetes Melitus Tipe II di Banjar Aseman Kangin, Tibubeneng

No	Hari/ Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
1	2	3	4	5
1	Senin, 24 Maret 2025 Pukul 10.00 wita	1. Melakukan pengkajian data pasien 1 dengan penyakit DM 2. Menanyakan keluhan saat ini 3. Membina hubungan saling percaya antara keluarga dengan perawat	DS : - Pasien mengatakan sudah mengetahui penyakitnya sejak 3 bulan yang lalu saat melakukan pemeriksaan ke klinik fasyankes pertama - Pasien mengeluh saat ini sering lelah walaupun sedang berbaring	

1	2	3	4	5
			DO :	
			- Pasien tampak kooperatif	
			- Pasien tampak antusias dalam proses pengkajian data maupun saat menjawab pertanyaan	
2	Senin, 24 Maret 2025 Pukul 10.05 wita	1. Mengidentifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia 2. Memonitor kadar glukosa darah 3. Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia (mis. poliuria, polidipsia, polifagia, kelemahan, malaise, pandangan kabur, sakit kepala)	DS : - Pasien mengatakan ia tidak mengetahui mengapa gula darahnya tidak terkontrol - Pasien mengatakan pola makan dan gaya hidupnya selama ini tidak buruk dan jarang mengonsumsi makanan/minuman manis - Pasien mengatakan dalam 3 bulan terakhir ditemui tanda gejala seperti sering BAK saat malam hari, sering lapar dan sering minum DO : - Pasien tampak mukosa bibir kering dan lelah padahal sedang tidak melakukan aktivitas apapun - Pasien tampak pemeriksaan GDS : 178 mg/dL	
3	Senin, 24 Maret 2025 Pukul 10.10 wita	1. Memonitor intake dan output cairan 2. Memonitor tekanan darah ortostatik dan frekuensi nadi 3. Mengidentifikasi kesiapan keluarga untuk terlibat dalam perawatan	DS : - Pasien mengatakan minum ± 2000 cc/ hari dan BAK ± 2100 cc/hari BAB ± 500 cc/hari DO : - Pasien tampak balance cairan lebih banyak yang output daripada input dengan selisih 600cc - Pasien tampak TD = 140/80 mmHg dan frekuensi nadi 88x/menit - Keluarga pasien tampak kooperatif dan mampu terlibat dalam perawatan pasien	
4	Senin, 24 Maret 2025 Pukul 10.15 wita	1. Memberikan asupan cairan oral 2. Konsultasikan dengan medis jika tanda dan gejala hiperglikemia tetap dan ada atau memburuk 3. Memfasilitasi ambulansi jika ada hipotensi ortostatik	DS : - Pasien mengatakan memahami edukasi serta terapeutik yang diberikan perawat - Pasien mengatakan jika gula darahnya tetap tidak stabil, ia akan segera ke fasyankes terdekat	

1	2	3	4	5
		4. Menganjurkan menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dL 5. Menganjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri 6. Menganjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga 7. Mengajarkan pengelolaan diabetes (mis. penggunaan insulin, obat oral, monitor asupan cairan, penggantian karbohidrat, dan bantuan profesional kesehatan) 8. Mengajarkan teknik nonfarmakologi dengan terapi madu hutan dan jahe selama $\pm$ 10 menit	- Pasien mengatakan akan belajar tentang diet DM dan olahraga serta pantangannya - Pasien mengatakan setelah mendengarkan edukasi mengenai obat-obatan DM, akan mencoba mengkonsumsi obat-obatan tersebut kembali untuk membantu dalam menstabilkan kadar gula di dalam tubuh DO : - Pasien tampak kooperatif dan memahami tentang edukasi yang diberikan - Pasien tampak persepsi yang keliru terhadap keburukan konsumsi obat DM berkurang sehingga akan mencoba mengkonsumsi kembali - Pasien tampak ketika diberikan terapi nonfarmakologi yaitu dengan terapi madu hutan dan jahe dapat melakukan prosedurnya dengan baik, mengikuti dengan baik serta mengambil manfaat positif yang didapatkan dari terapi tersebut	
5	Senin, 24 Maret 2025 Pukul 10.25 wita	1. Menciptakan hubungan terapeutik pasien dengan keluarga dalam perawatan 2. Mendiskusikan cara perawatan di rumah 3. Memotivasi keluarga mengembangkan aspek positif rencana perawatan 4. Memfasilitasi keluarga membuat keputusan perawatan 5. Melakukan evaluasi sesudah diberikannya terapi inovasi 6. Melakukan kontrak waktu pertemuan ke 2 dengan pasien	DS : - Pasien mengatakan menyukai teknik nonfarmakologi yang diajarkan - Pasien mengatakan bersedia dilakukan kunjungan berikutnya DO : - Pasien tampak ketika diberikan terapi nonfarmakologi yaitu dengan terapi madu hutan dan jahe dapat melakukan prosedurnya dengan baik, mengikuti dengan baik serta mengambil manfaat positif yang didapatkan dari terapi tersebut	
6	Senin, 24 Maret 2025 Pukul 10.30 wita	1. Menjelaskan kondisi pasien kepada keluarga 2. Menginformasikan tingkat ketergantungan pasien kepada keluarga 3. Menginformasikan harapan pasien kepada keluarga	DS : - Keluarga pasien mengatakan memahami kondisi dari anggota keluarga yang sakit - Keluarga pasien mengatakan bersedia merawat anggota keluarga yang sakit	

1	2	3	4	5
		4. Menganjurkan keluarga bersikap asertif dalam perawatan 5. Menganjurkan keluarga terlibat dalam perawatan	- Keluarga pasien mengatakan akan terlibat dalam perawatan yang dijalani oleh anggota keluarga yang sakit DO : - Keluarga pasien tampak kooperatif - Keluarga pasien tampak mampu berpartisipasi dalam perawatan anggota keluarga yang sakit	
7	Selasa, 25 Maret 2025 Pukul 13.00 wita	1. Menanyakan perkembangan saat ini 2. Menanyakan keluhan saat ini 3. Membina hubungan saling percaya antara keluarga dengan perawat	DS : - Pasien mengatakan saat ini merasa lebih percaya diri dan lebih bersemangat karena kemarin sudah melakukan terapi inovasi yang diberikan oleh perawat - Pasien mengatakan keluhan saat ini tidak ada DO : - Pasien tampak antusias pada kunjungan yang ke 2 - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak senang saat perawat datang berkunjung	
8	Selasa, 25 Maret 2025 Pukul 13.05 wita	1. Memonitor kadar glukosa darah 2. Memonitor intake dan output cairan 3. Memonitor tekanan darah ortostatik dan frekuensi nadi	DS : - Pasien mengatakan hari ini minum ± 2000 cc/ hari dan BAK ± 1500 cc/hari BAB ± 300 cc/hari DO : - Pasien tampak balance cairan seimbang - Pasien tampak TD = 130/70 mmHg dan frekuensi nadi 82x/menit - Pasien tampak GDS = 200 mg/dL	
9	Selasa, 25 Maret 2025 Pukul 13.15 wita	1. Mengobservasi pasien dalam melakukan teknik nonfarmakologi dengan terapi madu hutan dan jahe selama ± 10 menit 2. Melakukan evaluasi kegiatan terapi inovasi hari ini 3. Melakukan kontrak waktu pertemuan ke 3 dengan pasien	DS : - Pasien mengatakan setelah melakukan terapi merasa lebih sehat dan merasakan manfaat dari minuman yang diminum - Pasien mengatakan bersedia melakukan kontrak selanjutnya DO : - Pasien tampak antusias dan sudah melakukan terapi dengan maksimal dan baik	

1	2	3	4	5
			- Pasien tampak merasakan khasiat yang dihasilkan dari terapi yang diberikan - Pasien tampak mampu dalam mempragakan serta mengikuti intruksi yang diberikan	
10	Rabu, 26 Maret 2025 Pukul 11.00 wita	1. Menanyakan perkembangan saat ini 2. Menanyakan keluhan saat ini 3. Membina hubungan saling percaya antara keluarga dengan perawat	DS : - Pasien mengatakan saat ini merasa dirinya pasti bisa dalam mengontrol kadar gulanya dengan baik dan benar - Pasien mengatakan keluhan saat ini tidak ada DO : - Pasien tampak antusias pada kunjungan yang ke 3 - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak senang saat perawat datang berkunjung	
11	Rabu, 26 Maret 2025 Pukul 11.05 wita	1. Memonitor kadar glukosa darah 2. Memonitor intake dan output cairan 3. Memonitor tekanan darah ortostatik dan frekuensi nadi	DS : - Pasien mengatakan hari ini minum ± 2000 cc/ hari dan BAK ± 1300 cc/hari BAB ± 300 cc/hari DO : - Pasien tampak balance cairan seimbang - Pasien tampak TD = 135/85 mmHg dan frekuensi nadi 88x/menit - Pasien tampak GDS = 131 mg/dL	
12	Rabu, 26 Maret 2025 Pukul 11.15 wita	1. Mengobservasi pasien dalam melakukan teknik nonfarmakologi dengan terapi madu hutan dan jahe selama ± 10 menit 2. Melakukan evaluasi kegiatan terapi inovasi hari ini	DS : - Pasien mengatakan setelah melakukan terapi merasa dirinya pasti bisa dalam mengontrol kadar gulanya dengan baik dan benar DO : - Pasien tampak antusias dan sudah melakukan terapi dengan maksimal dan baik - Pasien tampak merasakan khasiat yang dihasilkan dari terapi yang diberikan - Pasien tampak mampu dalam mempragakan serta mengikuti intruksi yang diberikan	

1	2	3	4	5
13	Rabu, 26 Maret 2025 Pukul 11.30 wita	1. Mengukur kadar gula darah setelah dilakukannya terapi madu hutan dan jahe 2. Menganjurkan melakukan terapi madu hutan dan jahe rutin setiap hari saat bangun tidur maupun saat waktu luang atau saat akan tidur (fleksibel) 3. Memberikan anjuran memeriksa kadar gula darah dengan frekuensi 1x/bulan	DS : - Pasien mengatakan memahami edukasi yang diberikan oleh perawat DO : - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak memahami edukasi perawat - Pasien tampak GDS 131 mg/dL	

Tabel 6
Implementasi Keperawatan Asuhan Keperawatan pada Pasien 2
dengan Diabetes Melitus Tipe II Di Banjar Aseman Kangin, Tibubeneng

No	Hari/ Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
1	2	3	4	5
1	Senin, 24 Maret 2025 Pukul 11.00 wita	1. Membina hubungan saling percaya antara keluarga dengan perawat 2. Melakukan pengkajian data terhadap Pasien 2 dengan penyakit DM 3. Menanyakan keluhan saat ini	DS : - Pasien mengatakan sudah mengetahui penyakitnya sejak 1 bulan yang lalu - Pasien mengeluh saat ini sering lelah walaupun sedang berbaring DO : - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak antusias dalam proses pengkajian data maupun saat menjawab pertanyaan	
2	Senin, 24 Maret 2025 Pukul 11.05 wita	1. Mengidentifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia 2. Memonitor kadar glukosa darah 3. Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia (mis. poliuria, polidipsia, polifagia, kelemahan, malaise, pandangan kabur, sakit kepala)	DS : - Pasien mengatakan sangat suka jajanan dan minuman manis dan tidak terkontrol belakangan ini - Pasien mengatakan dalam 1 bulan terakhir ditemui tanda gejala seperti sering BAK saat malam hari, sering lapar dan sering minum namun sekarang sudah jarang namun tetap merasakan kelelahan DO : - Pasien tampak lelah padahal sedang tidak melakukan aktivitas apapun - Pasien tampak pemeriksaan GDS : 189 mg/dL	

3	Senin, 24 Maret 2025 Pukul 11.10 wita	1. Memonitor intake dan output cairan 2. Memonitor tekanan darah ortostatik dan frekuensi nadi 3. Mengidentifikasi kesiapan keluarga untuk terlibat dalam perawatan	DS : - Pasien mengatakan minum ± 2000 cc/ hari dan BAK ± 1600 cc/hari BAB ± 400 cc/hari DO : - Pasien tampak balance cairan seimbang tidak ada masalah - Pasien tampak TD = 135/70 mmHg dan frekuensi nadi 62x/menit - Keluarga pasien tampak kooperatif dan mampu terlibat dalam perawatan pasien
4	Senin, 24 Maret 2025 Pukul 11.15 wita	1. Memberikan asupan cairan oral 2. Konsultasikan dengan medis jika tanda dan gejala hiperglikemia tetap dan ada atau memburuk 3. Memfasilitasi ambulansi jika ada hipotensi ortostatik 4. Menganjurkan menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dL 5. Menganjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri 6. Menganjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga 7. Mengajarkan pengelolaan diabetes (mis. penggunaan insulin, obat oral, monitor asupan cairan, penggantian karbohidrat, dan bantuan profesional kesehatan) 8. Mengajarkan teknik nonfarmakologi dengan terapi madu hutan dan jahe selama ± 10 menit	DS : - Pasien mengatakan memahami edukasi serta terapeutik yang diberikan perawat - Pasien mengatakan jika gula darahnya tetap tidak stabil, ia akan segera ke fasyankes terdekat - Pasien mengatakan akan belajar tentang diet DM dan olahraga serta pantangannya - Pasien mengatakan setelah mendengarkan edukasi mengenai obat-obatan DM, akan mencoba mengkonsumsi obat-obatan tersebut kembali untuk membantu dalam menstabilkan kadar gula di dalam tubuh DO : - Pasien tampak kooperatif dan memahami tentang edukasi yang diberikan - Pasien tampak persepsi yang keliru terhadap konsumsi obat DM berkurang sehingga akan mengkonsumsi obat-obatan - Pasien tampak ketika diberikan terapi nonfarmakologi yaitu dengan terapi madu hutan dan jahe dapat melakukan prosedurnya dengan baik, mengikuti dengan baik serta mengambil manfaat positif yang didapatkan dari terapi tersebut

1	2	3	4	5
5	Senin, 24 Maret 2025 Pukul 11.25 wita	1. Menciptakan hubungan terapeutik pasien dengan keluarga dalam perawatan 2. Mendiskusikan cara perawatan di rumah 3. Memotivasi keluarga mengembangkan aspek positif rencana perawatan 4. Memfasilitasi keluarga membuat keputusan perawatan 5. Melakukan evaluasi sesudah diberikannya terapi inovasi 6. Melakukan kontrak waktu pertemuan ke 2 dengan pasien	DS : - Pasien mengatakan menyukai teknik nonfarmakologi yang diajarkan - Pasien mengatakan bersedia dilakukan kunjungan berikutnya DO : - Pasien tampak ketika diberikan terapi nonfarmakologi yaitu dengan terapi madu hutan dan jahe dapat melakukan prosedurnya dengan baik, mengikuti dengan baik serta mengambil manfaat positif yang didapatkan dari terapi tersebut	
6	Senin, 24 Maret 2025 Pukul 11.30 wita	1. Menjelaskan kondisi pasien kepada keluarga 2. Menginformasikan tingkat ketergantungan pasien kepada keluarga 3. Menginformasikan harapan pasien kepada keluarga 4. Mengajukan keluarga bersikap asertif dalam perawatan 5. Mengajukan keluarga terlibat dalam perawatan	DS : - Keluarga pasien mengatakan memahami kondisi dari anggota keluarga yang sakit - Keluarga pasien mengatakan bersedia merawat anggota keluarga yang sakit - Keluarga pasien mengatakan akan terlibat dalam perawatan yang dijalani oleh anggota keluarga yang sakit DO : - Keluarga pasien tampak kooperatif - Keluarga pasien tampak mampu berpartisipasi dalam perawatan anggota keluarga yang sakit - Keluarga pasien tampak asertif	
7	Selasa, 25 Maret 2025 Pukul 14.00 wita	1. Membina hubungan saling percaya antara keluarga dengan perawat 2. Menanyakan perkembangan saat ini 3. Menanyakan keluhan saat ini	DS : - Pasien mengatakan saat ini merasa lebih percaya diri dan lebih bersemangat karena sudah melakukan terapi inovasi yang diberikan oleh perawat - Pasien mengatakan keluhan saat ini tidak ada DO : - Pasien tampak antusias pada kunjungan yang ke 2 - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak senang saat perawat datang berkunjung	

1	2	3	4	5
8	Selasa, 25 Maret 2025 Pukul 14.05 wita	1. Memonitor kadar glukosa darah 2. Memonitor intake dan output cairan 3. Memonitor tekanan darah ortostatik dan frekuensi nadi	DS : - Pasien mengatakan hari ini minum ± 2000 cc/ hari dan BAK ± 1500 cc/hari BAB ± 300 cc/hari DO : - Pasien tampak balance cairan seimbang - Pasien tampak TD = 120/80 mmHg dan frekuensi nadi 88x/menit - Pasien tampak GDS = 162 mg/dL dengan konsumsi obat	
9	Selasa, 25 Maret 2025 Pukul 14.15 wita	1. Mengobservasi pasien dalam melakukan teknik nonfarmakologi dengan terapi madu hutan dan jahe selama ± 10 menit 2. Melakukan evaluasi kegiatan terapi inovasi hari ini 3. Melakukan kontrak waktu pertemuan ke 3 dengan pasien	DS : - Pasien mengatakan setelah melakukan terapi merasa lebih percaya diri dan lebih bersemangat dalam menjalani hidupnya khususnya saat ia merasa tidak berdaya karena telah memiliki penyakit seperti sekarang ini - Pasien mengatakan bersedia melakukan kontrak selanjutnya DO : - Pasien tampak antusias dan sudah melakukan terapi dengan maksimal dan baik - Pasien tampak merasakan khasiat yang dihasilkan dari terapi yang diberikan - Pasien tampak mampu dalam memperagakan serta mengikuti intruksi yang diberikan	
10	Rabu, 26 Maret 2025 Pukul 12.00 wita	1. Membina hubungan saling percaya antara keluarga dengan perawat 2. Menanyakan perkembangan saat ini 3. Menanyakan keluhan saat ini	DS : - Pasien mengatakan saat ini merasa dirinya pasti bisa dalam mengontrol kadar gulanya dengan baik dan benar - Pasien mengatakan keluhan saat ini tidak ada DO : - Pasien tampak antusias pada kunjungan yang ke 3 - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak senang saat perawat datang berkunjung	

1	2	3	4	5
11	Rabu, 26 Maret 2025 Pukul 12.05 wita	1. Memonitor kadar glukosa darah 2. Memonitor intake dan output cairan 3. Memonitor tekanan darah ortostatik dan frekuensi nadi	DS : - Pasien mengatakan hari ini minum ± 2000 cc/ hari dan BAK ± 1300 cc/hari BAB ± 300 cc/hari DO : - Pasien tampak balance cairan seimbang - Pasien tampak TD = 130/60 mmHg dan frekuensi nadi 78x/menit - Pasien tampak GDS = 129 mg/dL dengan konsumsi obat	
12	Rabu, 26 Maret 2025 Pukul 12.15 wita	1. Mengobservasi pasien dalam melakukan teknik nonfarmakologi dengan terapi madu hutan dan jahe selama ± 10 menit 2. Melakukan evaluasi kegiatan terapi inovasi hari ini	DS : - Pasien mengatakan setelah melakukan terapi merasa dirinya pasti bisa dalam mengontrol kadar gulanya dengan baik dan benar DO : - Pasien tampak antusias dan sudah melakukan terapi dengan maksimal dan baik - Pasien tampak merasakan khasiat yang dihasilkan dari terapi yang diberikan - Pasien tampak mampu dalam memperagakan serta mengikuti intruksi yang diberikan	
13	Rabu, 26 Maret 2025 Pukul 12.30 wita	1. Mengukur kadar gula darah setelah dilakukannya terapi madu dan jahe 2. Menganjurkan melakukan terapi madu hutan dan jahe rutin setiap hari saat bangun tidur maupun saat waktu luang atau saat akan tidur (fleksibel) 3. Memberikan anjuran memeriksa kadar gula darah dengan frekuensi 1x/bulan	DS : - Pasien mengatakan memahami edukasi yang diberikan oleh perawat DO : - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak memahami edukasi perawat - Pasien tampak GDS 129 mg/dL	

E. Evaluasi Keperawatan

Tabel 7
Evaluasi Keperawatan Asuhan Keperawatan pada Pasien 1 dengan Diabetes Melitus Tipe II di Banjar Aseman Kangin, Desa Tibubeneng

Hari/ Tanggal	Evaluasi	Paraf
1	2	3
Rabu, 26 Maret 2025 Pukul 11.30 wita	S : - Pasien mengatakan lelah yang dirasakan berkurang - Pasien mengatakan rasa haus dan lapar menurun - Pasien mengatakan setelah diberikan asuhan keperawatan selama $\pm$ 3 hari didapatkan manfaat dan hasil yang baik dari terapeutik perawat - Pasien mengatakan terapi madu hutan dan jahe dapat memberikan manfaat yang baik bagi kestabilan gula darahnya. Pasien merasakan lebih segar dan sehat setelah rutin mengonsumsi minuman tersebut O : - Pasien tampak kooperatif dan menerapkan terapi yang diberikan dengan tepat dan benar - Pasien tampak mukosa bibir lembab - Pasien tampak terdapat penurunan kadar gula darah yaitu 131 mg/dL - Pasien tampak konsumsi obat teratur pertanggal 24 Maret 2025 - TD = 130/70 mmHg (duduk) 135/80 mmHg (berdiri) 130/80 mmHg (tidur) - N = 88x/menit - S = 36,5°C - RR = 20x/menit A : Masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah teratasi P : Pertahankan kondisi pasien	

Tabel 8
Evaluasi Keperawatan Pada Pasien 2 dengan Diabetes Melitus Tipe II Di Banjar Aseman Kangin, Desa Tibubeneng

Hari/ Tanggal	Evaluasi	Paraf
1	2	3
Rabu, 26 Maret 2025 Pukul 11.30 wita	S : - Pasien mengatakan lelah yang dirasakan berkurang - Pasien mengatakan setelah diberikan asuhan keperawatan selama $\pm$ 3 hari didapatkan manfaat dan hasil yang baik dari terapeutik perawat - Pasien mengatakan terapi madu hutan dan jahe yang diberikan dapat menstabilkan gula darahnya dan tubuhnya menjadi tidak mudah lelah dan membaik	

1	2	3
	O : - Pasien tampak kooperatif dan menerapkan terapi yang diberikan dengan tepat dan benar - Pasien tampak terdapat penurunan kadar gula darah yaitu 129 mg/dL - Pasien tampak konsumsi obat teratur pertanggal 24 Maret 2025 - TD = 120/70 mmHg (duduk) 125/80 mmHg (berdiri) 130/80 mmHg (tidur) - N = 82x/menit - S = 36,5° C - RR = 22x/menit A : Masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah teratasi P : Pertahankan kondisi pasien	