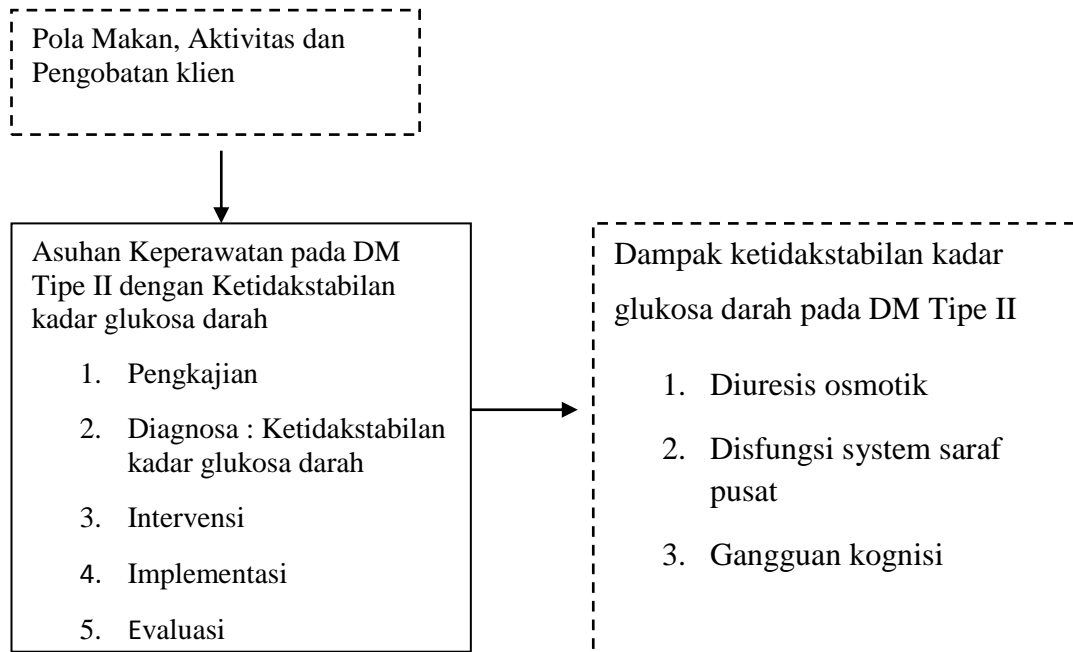


BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Diabetes Melitus Tipe II dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah



Keterangan Gambar 1 :

- : Ada Hubungan
- : Variabel yang diteliti
- (dashed) : Variabel yang tidak diteliti

Gambar 1 Kerangka Konsep Gambaran Asuhan Keperawatan pada klien DM Tipe II dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah di UPT Kesmas Sukawati I Gianyar.

DM Tipe II adalah penyakit hiperglikemi akibat insensivitas sel terhadap insulin. Kadar insulin mungkin akan sedikit menurun atau berada dalam rentang yang normal. Pola makan, aktivitas dan pengobatan klien dapat berpengaruh terhadap kadar glukosa darah klien. Salah satu tanda dan gejala ketidakstabilan kadar glukosa darah pada DM Tipe II adalah mengalami hiperglikemia atau hipoglikemia. Sehingga diberikan asuhan keperawatan dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah. Apabila ketidakstabilan kadar glukosa darah pada klien DM Tipe II tidak ditangani maka akan mengalami dampak seperti diuresis osmotik, disfungsi sistem saraf pusat dan gangguan kognisi.

B. Definisi Operasional Variabel

1. Diabetes Melitus Tipe II adalah penyakit hiperglikemi akibat insensivitas sel terhadap insulin. Kadar insulin mungkin akan sedikit menurun atau berada dalam rentang yang normal. Karena insulin tetap dihasilkan oleh sel-sel beta pada pankreas, maka DM Tipe II dianggap sebagai non insulin dependent diabetes melitus. Tipe ini muncul pada orang yang berusia diatas 30 tahun. (Corwin, 2001).
- 2) Ketidakstabilan kadar glukosa darah adalah variasi dimana kadar glukosa darah mengalami kenaikan atau penurunan dari rentang normal yaitu mengalami hiperglikemi atau hipoglikemi (PPNI, 2016).
- 3) Pengkajian adalah pengumpulan data secara lengkap dan sistematis untuk dikaji dan dianalisis sehingga masalah kesehatan dan keperawatan yang dihadapi oleh klien baik fisik, mental, sosial dan spriritual dapat ditentukan.

- 4) Diagnosa Keperawatan adalah menganalisis data subjektif dan objektif untuk membuat diagnosa keperawatan. Diagnosa keperawatan melibatkan proses berpikir kompleks tentang data yang dikumpulkan dari klien, keluarga, rekam medik, dan pemberi pelayanan kesehatan yang lain.
- 5) Perencanaan/ Intervensi Keperawatan adalah pedoman tertulis untuk perawatan klien. Rencana perawatan terorganisasi sehingga setiap perawat dapat dengan cepat mengidentifikasi tindakan perawatan yang diberikan. Pada klien DM Tipe II dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah intervensi yang dilakukan yaitu memonitor kadar glukosa darah, memonitor tanda dan gejala hipoglikemia atau hiperglikemia, memberikan edukasi diet kepada klien.
- 6) Implementasi Keperawatan adalah inisiatif dari rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang spesifik. Tahap pelaksanaan dimulai setelah rencana tindakan disusun untuk membantu klien mencapai tujuan yang diharapkan.
- 7) Evaluasi keperawatan suatu usaha untuk mengukur dan sumber nilai secara objektif dari pencapaian hasil-hasil yang direncanakan sebelumnya, dimana hasil evaluasi menjadi umpan balik untuk perencanaan yang akan dilakukan di depan.

