

## Optimalisasi Pengetahuan dan Skill Perawat Tentang Perawatan Diabetes Melalui Program Pelatihan dan Pendampingan Penerapan SDKI, SLKI dan SIKI

Sulastri, Harjati  
Akper Yaspen Jakarta  
Email : [sulas71@gmail.com](mailto:sulas71@gmail.com)

### Abstrak

Diabetes Melitus (DM) merupakan gangguan metabolisme menahun yang akan diderita seumur hidup dengan proses penyakit akan terus berlangsung sehingga pada suatu waktu dapat menimbulkan komplikasi. Penanganan yang komprehensif harus dilakukan agar kadar glukosa darah pasien DM dapat dikendalikan dan komplikasi dapat dicegah sedini mungkin. Pengendalian glukosa darah pada DM harus dapat dilakukan melalui 5 pilar yang mencakup pengaturan diet, Latihan, obat-obatan, pemantauan kadar glukosa darah dan edukasi. Peran perawat dalam merawat pasien DM meliputi peran *care giver*, konselor, edukator, advokator yang berorientasi pada kebutuhan dan kesehatan pasien. Perawat yang berperan sebagai edukator dan konselor dalam meningkatkan kemandirian pasien dan keluarga untuk melakukan tatalaksana DM terpadu. Peran tersebut dilaksanakan dengan melakukan intervensi keperawatan tentang manajemen keperawatan pasien DM. Diperlukan upaya untuk meningkatkan kompetensi perawat dalam merawat pasien DM. Solusi permasalahan yang dilakukan berupa upaya peningkatan pengetahuan dan skill perawat tentang tatalaksana asuhan keperawatan diabetes melitus berbasis SDKI, SLKI dan SIKI melalui pelatihan dan pendampingan serta dilengkapi dengan pembagian buku pintar perawatan DM untuk perawat. Sasaran kegiatan ini adalah perawat yang bekerja di RS. Tugu Ibu Cimanggis. Tujuan kegiatan ini adalah meningkatkan kualitas perawatan pasien diabetes melitus. Luaran kegiatan ini adalah peningkatan pengetahuan dan skill perawat dalam melakukan pengkajian, menentukan diagnosa, menyusun perencanaan, melakukan tindakan dan evaluasi keperawatan pada pasien DM berbasis SDKI, SLKI dan SIKI yang akhirnya meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada pasien DM.

**Kata Kunci:** Optimalisasi, Perawatan, DM, Pelatihan, Pendampingan.

### Abstract

Diabetes Mellitus (DM) is a chronic metabolic disorder that will be suffered for a lifetime with the disease process continuing so that at one time it can cause complications. Comprehensive treatment must be carried out so that blood glucose levels in DM patients can be controlled and complications can be prevented as early as possible. Control of blood glucose in DM must be carried out through 5 pillars which include regulating diet, exercise, medication, monitoring blood glucose levels and education. The role of nurses in caring for DM patients includes the roles of care givers, counselors, educators, advocates who are oriented to the needs and health of patients. Nurses who act as educators and counselors in increasing the independence of patients and families to carry out integrated DM management. This role is carried out by carrying out nursing interventions regarding nursing management of DM patients. Efforts are needed to improve the competence of nurses in caring for DM patients. The solution to the problem is in the form of efforts to increase the knowledge and skills of nurses regarding the management of diabetes mellitus nursing care based on IDHS, SLKI and SIKI through training and mentoring and equipped with the distribution of DM care smart books for nurses. The target of this activity is nurses who work in Tugu Ibu hospitals in Cimanggis. The purpose of this activity is to improve the quality of care for DM patients. The output of this activity is an increase in the knowledge and skills of nurses in conducting assessments,

determining diagnoses, planning, carrying out nursing actions and evaluating DM patients based on the SDKI, SLKI and SIKI which ultimately improves the quality of nursing care in DM patients.

**Keywords:** Optimization, Treatment, DM, Training, Mentoring.

### PENDAHULUAN

#### Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) adalah kelainan metabolik dan bersifat kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah di atas normal (hiperglikemia).(1) Kondisi ini disebabkan kerusakan sel beta pankreas yang menyebabkan produksi insulin tidak adekuat. Hiperglikemia juga dapat disebabkan efektifitas kerja insulin ditingkat sel yang kurang atau kedua-duanya. Diagnosis diabetes dapat ditegakkan jika kadar glukosa puasa  $\geq 126$  mg/dl atau kadar glukosa darah sewaktu  $\geq 200$  mg/dl.(2)

Secara umum DM diklasifikasi menjadi tipe IDDM dan NIDDM. Tipe IDDM terjadi karena sekresi insulin yang tidak mencukupi, hal ini menyebabkan penderita membutuhkan insulin dari luar secara permanen. Adapun tipe NIDDM terjadi karena tidak efektifnya pemakaian insulin ditingkat sel sehingga menyebabkan kondisi hiperglikemia.(2) Prosentase kasus DM terbesar di dunia adalah tipe NIDDM yaitu 90%-95%.<sup>2</sup> Di negara-negara berkembang dipredikasi oleh *World Health Organization (WHO)* prosentase DM mencapai 80% pada tahun 2025. Menurut *International Diabetes Federation (IDF)* Pada tahun 2015 penderita DM sebesar 415 juta jiwa dan dipredikasi pada tahun 2040 mencapai 642 juta jiwa jika manajemen pengelolaan DM tidak dilakukan secara maksimal.(1) Diabetes menjadi faktor penyebab kematian 3,7 juta jiwa di dunia dan menggunakan biaya kesehatan terbesar yaitu sekitar 612 milyar dollar atau diperkirakan sekitar 11% biaya kesehatan dunia. (3)

DM dapat menyebabkan berbagai komplikasi yang dapat mengancam kehidupan seseorang. Penelitian di Banglades menunjukkan 53,8% penderita DM diatas 60 tahun mengalami komplikasi dan banyak terjadi pada perempuan dari golongan sosial ekonomi rendah. Penelitian di Swedia juga menunjukkan komplikasi DM sebesar 54,8% yang terdiri dari hipertensi, dimensia dan gagal jantung.(4) Hasil penelitian di Indonesia menunjukkan 59,7% penderita DM mengalami komplikasi. Komplikasi terbanyak adalah ulkus diabetikum, penyakit jantung koroner dan kerusakan mikrovaskuler pada nefron. (5) Komplikasi DM yang bersifat kronis menyebabkan kualitas hidup menurun, produktivitas kerja terganggu, cacat permanen bahkan kematian.(6) Hal ini merupakan kondisi yang sangat memprihatinkan sehingga harus dilakukan upaya pencegahan dan pengobatan menggunakan pendekatan komprehensif dengan memperhatikan 5 pilar penatalaksanaan DM.(2)

Perawatan DM bertujuan untuk mengurangi tanda dan gejala dengan harapan kualitas hidup dapat ditingkatkan dan komplikasi dapat dicegah semaksimal mungkin. Upaya yang harus dilakukan adalah mengendalikan kadar glukosa darah. Upaya ini dipengaruhi faktor internal yaitu homeostasis hormon yang mempengaruhi kadar glukosa darah seperti hormon insulin, glukagon, epinefrin, glukokortikoid dan hormon pertumbuhan. (2) Selain faktor hormon kadar glukosa darah juga dipengaruhi oleh faktor eksternal yaitu latihan fisik, kestabilan emosi, overweight dan tingkat stres. (7)

Pengelolaan DM harus memperhatikan berbagai aspek sehingga kadar glukosa darah dapat dikendalikan dan berbagai komplikasi dapat dicegah. Perlu upaya keras membangun kesadaran dan kepatuhan melakukan *good habits* dan meninggalkan *bad habits* yang secara langsung mempengaruhi kadar glukosa darah. Pengendalian glukosa darah pada DM harus dilakukan secara komprehensif mencakup 5 pilar yaitu edukasi, obat-obatan, latihan fisik, pengaturan diet dan pemantauan kadar glukosa darah. Pemantauan kadar glukosa darah secara teratur disertai edukasi dan konseling adalah tatalaksana yang mendasar untuk mengendalikan kadar glukosa darah pada DM.(8)

Peran perawat di rumah sakit sangat penting dalam upaya pencapaian keberhasilan perawatan pasien DM dan pencegahan perawatan berulang. Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien DM meliputi peran *care giver*, konselor, edukator, advokator yang berorientasi pada kebutuhan dan kesehatan pasien. Perawat harus memberikan edukasi dan konseling secara terstruktur untuk meningkatkan *selfmanagement* pasien dan keluarga sehingga perawatan DM dapat dilaksanakan secara komprehensif dan mandiri. (9)

Dalam melaksanakan perannya perawat harus melakukan intervensi keperawatan yaitu manajemen keperawatan pasien DM. Intervensi perawatan pasien DM meliputi pemantauan hasil laboratorium, manajemen hiperglikemia, manajemen hipoglikemia, manajemen medikasi, manajemen nutrisi/diet, pemberian obat dan edukasi program pengobatan. Edukasi kesehatan ditujukan pada pasien dan keluarga. Edukasi merupakan pilar mendasar dalam upaya prevensi, promosi, kurasi dan rehabilitasi DM. Edukasi kesehatan dilakukan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan dan menurunkan disabilitas serta memaksimalkan potensi Kesehatan individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat. (9) Target edukasi kesehatan efektif adalah perubahan pengetahuan, perbaikan keterampilan dan sikap serta perilaku atau gaya hidup individu, keluarga, dan kelompok diabetisi. Edukasi kesehatan diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan pasien DM dan mampu melakukan perawatan secara mandiri.(2)

Rumah sakit Tugu Ibu salah satu rumah sakit di wilayah Cimanggis Depok yang menjadi tempat pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kepada berbagai pasien termasuk pasien dengan diabetes melitus. Jumlah pasien yang dirawat dengan diabetes melitus cukup banyak dibandingkan dengan berbagai penyakit lainnya. Manajemen hiperglikemia pada pasien DM tipe 2 di rumah sakit Tugu Ibu Cimanggis meliputi pemberian OHO, insulin, pengaturan diet dan edukasi. Perlunya manajemen perawatan yang komprehensif, dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus yang tidak hanya berorientasi pada kebutuhan fisik saja, Berbagai upaya pengendalian kadar glukosa darah terus berkembang, termasuk diantaranya terapi komplementer. Demikian juga pemahaman perawat tentang asuhan keperawatan yang komprehensif pada pasien diabetes melitus harus ditingkatkan.

Pendekatan asuhan keperawatan yang telah dikembangkan oleh PPNI melalui SDKI, SLKI dan SIKI merupakan rujukan perawat dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien DM. Perawat harus melaksanakan tugasnya berdasarkan standar yang telah ditetapkan.(10) Berbagai upaya meningkatkan kompetensi perawat dalam merawat pasien DM harus terus dilakukan, sehingga kualitas asuhan keperawatan pada pasien DM dapat ditingkatkan. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) baru diterbitkan pada akhir tahun 2016, sedangkan untuk Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) pada tahun 2018. Ketiga standar ini merupakan hal yang cukup baru bagi keperawatan Indonesia. Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat memiliki pengetahuan dan kemampuan yang masih kurang atau rendah mengaplikasikan SDKI, SLKI dan SIKI dalam asuhan keperawatan.(11) Berdasarkan berbagai fenomena diatas maka kegiatan pelatihan dan pendampingan perawat dalam meningkatkan kompetensi perawatan pasien DM di RS Tugu Ibu Cimanggis penting untuk dilaksanakan.

### **Rumusan Masalah**

Perlunya manajemen perawatan yang komprehensif, dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien DM yang tidak hanya berorientasi pada kebutuhan fisik saja, Berbagai upaya pengendalian kadar glukosa darah terus berkembang, termasuk diantaranya terapi komplementer. Demikian juga pemahaman perawat tentang asuhan keperawatan yang komprehensif pada pasien diabetes melitus harus ditingkatkan. Pendekatan asuhan keperawatan yang telah dikembangkan oleh PPNI melalui SDKI, SLKI dan SIKI harus menjadi acuan perawatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien DM.

Upaya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien DM harus terus dilakukan, sehingga kualitas asuhan keperawatan pada

## **Jurnal Pelayanan dan Pengabdian Masyarakat (PAMAS)**

pasien DM dapat ditingkatkan. Berdasarkan berbagai fenomena diatas maka kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini merumuskan masalah “Bagaimanakah upaya peningkatan pengetahuan dan skill perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien DM di RS Tugu Ibu Cimanggis?”

### **Tujuan**

Tujuan dari kegiatan pelatihan dan pendampingan ini adalah meningkatkan kompetensi perawat dalam memberikan perawatan pasien DM tipe 2 yang dirawat di rumah sakit yang meliputi:

- a. Peningkatan pengetahuan perawat tentang konsep penyakit DM.
- b. Peningkatan pengetahuan perawat tentang konsep tatalaksana diabetes melitus
- c. Peningkatan pengetahuan perawat tentang konsep SDKI, SLKI dan SIKI sebagai standar perawatan pasien diabetes mellitus
- d. Peningkatan skill perawat dalam memberikan perawatan pasien DM berbasis SDKI, SLKI dan SIKI.

### **Manfaat**

Adapun manfaat dari kegiatan pelatihan dan pendampingan perawat ini adalah:

- a. Pelayanan keperawatan

Hasil pengabdian kepada masyarakat ini dapat meningkatkan kompetensi perawat dalam memberikan perawatan pasien DM berbasis SDKI, SLKI dan SIKI.

- b. Perkembangan ilmu keperawatan

Hasil kegiatan pelatihan dan pendampingan perawat ini dapat dijadikan rujukan dalam mengembangkan ilmu keperawatan khususnya tentang perawatan diabetes melitus berbasis SDKI, SLKI dan SIKI.

### **METODE**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini telah dilaksanakan dalam bentuk pelatihan dan pendampingan tentang upaya peningkatan pengetahuan dan skill perawat dalam memberikan asuhan keperawatan berbasis SDKI, SLKI dan SIKI pada pasien diabetes melitus. Pelatihan ini dilakukan dalam 3 tahap. Adapun tahapan kegiatan secara keseluruhan adalah sebagai berikut:

1. Tahap pertama (Laporan dan pengajuan izin)

- a. Pengajuan laporan/izin kepada pihak mitra yaitu bidang perawatan rumah sakit Tugu Ibu Cimanggis.
- b. Mendapatkan izin kegiatan dari direktur rumah sakit Tugu Ibu Cimanggis

2. Tahap kedua (Rapat koordinasi)

Rapat koordinasi dengan pihak mitra dalam rangka melakukan persiapan kegiatan meliputi

- a. Persiapan tempat

- b. Persiapan peserta
- c. Persiapan acara
- d. Evaluasi dan tindak lanjut

**3. Tahap ketiga (Pelaksanaan)**

Pelaksanaan kegiatan pelatihan dilakukan 3 tahap:

- a. Tahap pertama dengan tema upaya peningkatan pengetahuan dan keterampilan tatalaksana diabetes melitus. Kegiatan ini dilaksanakan dalam bentuk ceramah, diskusi, simulasi.
- b. Pelaksanaan tahap kedua dengan tema upaya peningkatan pengetahuan dan keterampilan perawat tentang tatalaksana perawatan diabet.
- c. Pelaksanaan tahap ketiga dengan tema upaya peningkatan pengetahuan dan keterampilan perawat dalam memberikan perawatan dan dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus berbasis SDKI, SLKI dan SIKI.

Selanjutnya setelah pelatihan dilakukan pendampingan perawat khususnya dalam menyusun asuhan keperawatan pasien DM berbasis SDKI, SLKI dan SIKI selama 1 minggu.

**4. Tahap evaluasi dan tindak lanjut**

Kegiatan evaluasi ini telah dilakukan dengan menyebarkan google form yang berisi pertanyaan tentang kognitif (aspek pengetahuan) peserta tentang konsep penyakit, diabetes melitus, tata laksana dan juga mencakup konsep asuhan keperawatan berbasis SDKI, SLKI dan SIKI. Pertanyaan juga akan mengevaluasi aspek prosedur knowledge terkait dengan keterampilan yang berhubungan dengan tatalaksana diabetes melitus. Adapun tindak lanjut dari kegiatan ini pembagian buku pintar perawatan diabetes melitus untuk perawat. Tindak lanjut oleh mitra adalah komitmen menerapkan perawatan pasien diabetes melitus sesuai pendekatan SDKI, SLKI dan SIKI.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Hasil**

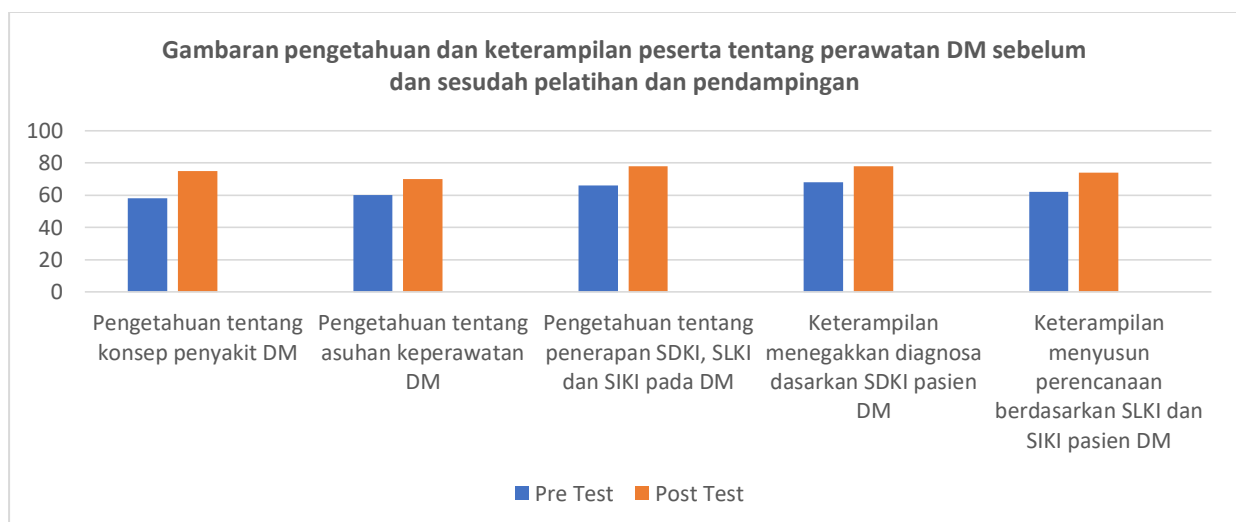
Kegiatan pelatihan ini dilaksanakan selama 3 hari yaitu setiap hari rabu pekan 1, 2 dan 3 di bulan Desember 2021. yang diikuti oleh 20 orang perawat RS. Tugu Ibu Cimanggis. Adapun karakteristik peserta sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Peserta

Karakteristik	Jumlah	Prosentase (%)
<b>Umur</b>		
25-35 th	6	30
35-45 th	10	33
45-55 th	4	20
Jumlah	20	100
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	5	25
Perempuan	15	75
Jumlah	20	100
<b>Pendidikan</b>		
DIII Keperawatan	17	85
S1 Keperawatan	1	5
Ners	2	10
Jumlah	20	100

Berdasarkan tabel di atas umur terbanyak perawat peserta pelatihan 35-45 tahun (33%) yang merupakan usia produktif dan memiliki kemampuan dalam menyerap materi pelatihan. Jenis kelamin peserta yang terbanyak perempuan sebanyak 15 orang (75%). Jenjang pendidikan perawat terbesar adalah diploma tiga keperawatan sebanyak 17 orang (85%). Gambaran peningkatan pengetahuan dan keterampilan perawat setelah mengikuti kegiatan pelatihan dan pendampingan tentang perawatan diabetes ini dapat dilihat pada grafik di bawah ini:

Grafik 1. Gambaran peningkatan pengetahuan dan keterampilan perawat tentang perawatan diabetes



Berdasarkan grafik di atas, peningkatan pengetahuan tentang konsep penyakit, penerapan SDKI, SLKI dan SIKI serta keterampilan menegakkan diagnosa dan menyusun perencanaan perawatan pasien DM rata-rata meningkat 12,5 point.

Hasil secara keseluruhan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2. Hasil Pengabdian kepada Masyarakat

Masalah	Solusi	Luaran
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Angka penderita diabetes yang dirawat di RS Tugu Ibu mengalami trend peningkatan</li> <li>2. Meningkatnya angka diabetes yang dirawat dengan komplikasi</li> <li>3. Pengetahuan dan skill manajemen perawatan diri pada diabetes yang perlu diupdate sesuai perkembangan iptek.</li> <li>4. Belum terlaksananya kegiatan pelatihan terkait dengan perawatan diabetes berbasis SDKI, SLKI, SIKI</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelatihan sebagai upaya peningkatan pengetahuan dan skill perawat tentang asuhan keperawatan diabetes melitus berbasis SDKI, SIKI, SLKI</li> <li>2. Pelatihan dilakukan 3 tahap dengan peserta sebanyak 20 orang perawat: Tahap 1: a. Pengenalan diabetes Tahap 2: a. Komplikasi diabetes melitus b. Tatalaksana diabetes melitus dan komplikasinya Tahap 3: a. Asuhan keperawatan diabetes melitus berbasis SDKI, SLKI dan SIKI</li> <li>3. Narasumber dalam pelatihan ini adalah ketua dan anggota pengusul</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengetahuan perawat tentang diabetes melitus, tatalaksana dan asuhan keperawatan berbasis SDKI, SLKI dan SIKI meningkat</li> <li>2. Skill perawat tentang tatalaksana dan asuhan keperawatan berbasis SDKI, SLKI dan SIKI meningkat</li> </ol>
<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Belum adanya kegiatan pendampingan perawat dalam menerapkan asuhan keperawatan diabetes melitus berbasis SDKI, SIKI dan SLKI</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Pendampingan perawat dalam melakukan perawatan pasien diabetes melitus berbasis SDKI, SLKI dan SIKI</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Keterampilan perawat dalam melakukan pengkajian, menegakkan diagnosa, Menyusun luaran dan intervensi keperawatan meningkat</li> </ol>
<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Belum tersedianya buku sebagai panduan perawatan diabetes melitus berbasis SDKI, SLKI dan SIKI</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Penyediaan buku pintar perawatan diabetes melitus untuk perawat</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Tersedianya buku sebagai panduan asuhan keperawatan diabetes melitus berbasis SDKI, SLKI dan SIKI di ruang perawatan.</li> </ol>

### **Pembahasan**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dalam bentuk pelatihan dan pendampingan perawat dalam upaya peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus berbasis SDKI, SLKI dan SIKI telah dilaksanakan sesuai dengan perencanaan. Tema yang disampaikan sangat aplikatif dan sesuai dengan kebutuhan perawat di ruangan. Disamping pelatihan pada kegiatan ini juga dilakukan pendampingan pada perawat dalam menyusun asuhan keperawatan pasien diabetes melitus dengan pendekatan



## **Jurnal Pelayanan dan Pengabdian Masyarakat (PAMAS)**

SDKI, SLKI dan SIKI sebagai acuan. Dalam pendampingan ini perawat dibekali dengan buku pintar perawatan diabetes melitus sehingga dapat digunakan sebagai acuan.

Dari hasil evaluasi yang dilakukan terhadap peserta didapatkan peningkatan yang signifikan tingkat pengetahuan perawat tentang konsep diabetes, tatalaksana, pengkajian, diagnosa keperawatan, luaran keperawatan maupun rencana tindakan keperawatan sesuai dengan SDKI, SLKI dan SIKI. Sebanyak 95 % peserta merasa sangat puas dan mendapatkan manfaat dari kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan dan berharap kegiatan serupa dapat dilaksanakan kembali dengan tema yang berbeda sesuai dengan kasus yang banyak di ruangan rawat. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Ernawati (2012) dimana pelatihan efektif meningkatkan tingkat pengetahuan dan keterampilan para kader tentang manajemen diabetes.(12)

Demikian juga dengan penelitian yang dilakukan Febrianti (2012) yang menunjukkan pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan perawat pelaksana melakukan perencanaan pulang pasien diabetes melitus.(13) Sejalan juga dengan hasil penelitian yang dilakukan Sari, Abdurrouf, Kartikasari (2018) menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan pengetahuan dan ketrampilan kader kesehatan tentang DM dari 20% menjadi 85% setelah dilakukan kegiatan pelatihan dan pendampingan tentang pengelolaan pasien DM.(14) Efektifitas pelatihan dan pendampingan terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya materi pelatihan, kemampuan instruktur menyampaikan materi dan faktor sarana dan prasarana serta peserta pelatihan.(15) Keempat faktor tersebut sangat mendukung kegiatan pelatihan dan pendampingan perawat tentang perawatan DM di RS. Tugu Ibu materi pelatihan sesuai kebutuhan mitra, pemateri adalah para dosen senior yang sudah terbiasa menjadi pembicara pelatihan tempat pelatihan dilakukan di aula rumah sakit yang sangat kondusif dan peserta adalah perawat minimal lulusan diploma tiga keperawatan (88%) yang sudah berpengalaman.

### **KESIMPULAN**

Kegiatan pelatihan dan pendampingan perawat ini mampu memberikan pencerahan dan solusi bagi permasalahan mitra tentang perawatan pasien DM. Kegiatan ini mampu meningkatkan tingkat pengetahuan dan skill perawat dalam melakukan perawatan pasien DM berbasis SDKI, SLKI dan SIKI. Pihak mitra mendapatkan buku yang dapat digunakan sebagai acuan bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pasien DM sesuai pendekatan SDKI, SLKI dan SIKI.

**UCAPAN TERIMAKASIH**

Penghargaan dan terimakasih penulis ucapkan kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini, terutama pihak pimpinan Akper Yaspen Jakarta dan pihak mitra yaitu kepala bidang perawatan beserta perawat RS. Tugu Ibu Cimanggis.

**DAFTAR PUSTAKA**

- [1]. WHO. Classification of Diabetes Mellitus. 2019. Available from: [publications/i/item/classification-of-diabetes-mellitus](#)
- [2]. Soelistijo, et al. Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus tipe 2 di Indonesia. Jakarta: Perkeni; 2021.
- [3]. WHO. Diabetes Program: diabetes action, cronic disease and helath promotion diabetes unit Switzerland. [Internet]. 2016. Available from: <http://www.who.int/diabetes/action>
- [4]. Marengoni A, Winblad B, Karp A, Fratiglioni L. Prevalence of chronic diseases and multimorbidity among the elderly population in Sweden. American Journal of Public Health. 2008;97(7):1198–200. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2007.121137>
- [5]. Saputri R. Komplikasi Sistemik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. JISKH [Internet]. 2023;9(1):230–6. Available from: <https://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH/article/view/254>
- [6]. Khanam M, Streatfield P, Kabir Z, Qiu C, Cornelius C, Wahlin A. Prevalence and patterns of multimorbidity among elderly people in rural Bangladesh: a cross-sectional study. Journal of Health Population and Nutrition. 2011;29(4):406–14. <https://doi.org/10.3329/jhpn.v29i4.8458>
- [7]. Ekasari E, Dhanny D. Faktor yang mempengaruhi kadar glukosa darah penderita diabetes melitus tipe 2 usia 46-65 tahun di kabupaten Wakatobi. Journal of Nutrition College. 2022;11(2):154–62. <https://doi.org/10.14710/jnc.v11i2.32881>
- [8]. Masithoh R, Priyanto S. Optimalisasi SelfMonitoring Blood Glucose Pasien Diabetes Melitus Dalam Melakukan Deteksi Episode Hipoglikemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Magelang. Urecol, ISSN 24079189. 2017;73–82.
- [9]. Suciana F, Daryanti D, Marwanti M, Arifianto D. Penatalaksanaan 5 Pilar Pengendalian DM terhadap Kualitas Hidup Pasien DM tipe 2. J Ilm STIKES Kendal [Internet]. 2019;9(4):311–8. Available from: <https://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/587>
- [10]. PPNI. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. 1st ed. Jakarta: DPP PPNI; 2018.
- [11]. Monica K. The Effectiveness of Nursing Documentation Training on Nurse’s Knowledge about SDKI, SLKI, and SIKI. *jurnalkesehatanstikesnw*. 2022;11(1). <https://doi.org/10.46815/jk.v11i1.78>

## **Jurnal Pelayanan dan Pengabdian Masyarakat (PAMAS)**

- [12].Febrianti L. Pengaruh Pelatihan Terhadap Kemampuan Perawat Pelaksana Melakukan Perencanaan Pulang Pasien Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Dr. M. Djamil Padang. *ejurnal.stikesmuhkudus*. 2012.
- [13]. Sari WPJ., Abdurrouf M, Kartikasari R. PKM Kelompok Pendampingan Kader Kesehatan pada Pembentukan Rumah Diabetes Mellitus di Kelurahan Penggaron Lor Kota Semarang. *International Journal Community Servis Learning [Internet]*. 2018;2(3):124–32, ISSN: 2579-7166 E-ISSN: Available from: <https://ejournal.undiksha.ac.id/index.php/IJCSL>