

ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN *DIABETES MELLITUS*

DI RUANG RAFLESIA RSUD dr. SOEDOMO TRENGGALEK

(Studi Kasus)

TUGAS AKHIR

LUKY SEPTI ARDILA

NIM : P17240211010



KEMENTERIAN KESEHATAN RI

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG

JURUSAN KEPERAWATAN

PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEPERAWATAN TRENGGALEK

2024

ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN *DIABETES MELLITUS*

DI RUANG RAFLESIA RSUD dr. SOEDOMO TRENGGALEK

(Studi Kasus)

TUGAS AKHIR

**Karya Tulis Ilmiah Ini Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan
Menyelesaikan Program Pendidikan Diploma III Keperawatan Di Program
Studi D3 Keperawatan Trenggalek Jurusan Keperawatan Politeknik
Kesehatan Kemenkes Malang**

LUKY SEPTI ARDILA

NIM : P17240211010



KEMENTERIAN KESEHATAN RI

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG

JURUSAN KEPERAWATAN

PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEPERAWATAN TRENGGALEK

2024

CURICULUM VITAE

Nama : Luky Septi Ardila

Tempat, tanggal lahir : Trenggalek, 22 September 2002

Agama : Islam

Alamat : Dsn. Talun RT 02 RW 01

Desa Bulagung, Kec. Karangn,

Kab. Trenggalek,Prov. Jawa Timur



Riwayat Pendidikan :

1. TK Dharma Wanita 1 Buluagung lulus tahun 2009
2. SDN 1 Buluagung lulus tahun 2015
3. SMP Negeri 1 Trenggalek lulus tahun 2018
4. SMA Negeri 1 Karangn lulus tahun 2021
5. POLKESMA Prodi D3 Keperawatan Tenggalek lulus tahun 2024

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Luky Septi Ardila

NIM : P17240211010

Program Studi : D-III Keperawatan Trenggalek

Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan

Kemenkes Malang

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri bukan merupakan pengambilan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Mengetahui,

Trenggalek, 19 April 2024

Pembimbing,

Yang membuat pernyataan



Ns. Ixora, S.Kep., M.Kep.
NIP. 919830626201901201



Luky Septi Ardila
NIM. P17240211010

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Luky Septi Ardila (P17240211010) dengan judul
**“Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan *Diabetes Mellitus* Di Ruang
Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek”**, telah diperiksa dan disetujui untuk
diujikan.

Trenggalek, 19 April 2024

Pembimbing



Ns. Ixora, S.Kep., M.Kep.
NIP. 919830626201901201

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Luky Septi Ardila (P17240211010) dengan judul “**Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan *Diabetes Mellitus* Di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek**”, telah dipertahankan di depan dewan penguji pada 29 April 2024.

Dewan Penguji

Ketua Penguji



Mimik Christiani, S.ST, M.Kes
NIP. 196912181994032005

Penguji Anggota



Ns. Ixora, S.Kep., M.Kep.
NIP. 919830626201901201

Mengetahui,

Ketua

Jurusan Keperawatan

Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang



Dr. Liliha Sri Astuti, S. Kep, Ns, M. Kep
NIP. 197608102002122001

MOTTO

Merasa cukup adalah kunci dari segalanya

PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmanirrahim

Ya Allah...,

Terima kasih atas nikmat dan rahmat-mu, hari ini hamba berbahagia, sebuah perjalanan panjang yang bahkan tidak pernah hamba mimpikan sebelumnya, jatuh bangun, susah senang, berat ringan, sulit mudah telah berhasil hamba lalui.

Ibukku tersayang...,

Kau kirim aku kekuatan lewat untaian kata dan iringan do'a. Tak ada keluh kesah di wajahmu, tak ada sedikitpun keringat bercucuran yang kau tampilkan padaku dalam mengantar putri kesayanganmu ke gerbang masa depan yang cerah, untuk meraih segenggam harapan dan impian menjadi kenyataan. Semua itu adalah kekuatanku untuk menjalani perjuangan yang penuh pahit dan manis ini. Tiada kata yang sanggup aku ucapkan untuk berterima kasih padamu ibu malaikat tak bersayapku..,

Ayahku tercinta...,

Kau sosok ayah terbaik, setiap nasehat, motivasi darimu adalah tuntunanku dalam perjuangan ini. Kau tak pernah berhenti ikhtiar demi menjadikan anakmu sukses dan berguna dimasa depan. Kau selalu yakin bahwa nothing can be something. Aku kehilangan kata untuk berterimakasih pada bapak ayah terhebatku

Teruntuk Para Bestiku

Terimakasih Linda, Ayu dan Azizi yang selama ini sudah banyak membantu memberikan pundak dan telinga kalian untuk kuajak curhat tentang berbagai kisah yang sudah kualami selama ini dan melewati suka dan duka selama berada di Kampus Prodigia ini. Semoga persahabatan kita tetap langgeng sampai kita memiliki keluarga masing masing. Sukses terus untuk kita Aamiinn....

Teruntuk Mas Massa

Terimakasih karena telah memberikan support terbaikmu padaku saat mulai mengerjakan berbagai revisi dari dosen pembimbing. Harapan terbesarku semoga mas bisa bangga dengan hasil usahaku ini.

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas rahmat, karunia, taufik dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Klien Diabetes Mellitus di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek" tepat pada waktu yang telah ditentukan. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tentunya penulis mendapat banyak bantuan dan pengarahan dari berbagai pihak, oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis tidak lupa mengucapkan terimakasih kepada berbagai pihak yang secara langsung maupun secara tidak langsung sudah membantu sampai tersusunnya Karya Tulis Ilmiah ini, kepada yang terhormat :

1. Dr. Moh Wildan, A.Per.Pen.,M.Pd selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang telah memberikan kesempatan dalam mencari ilmu di Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Prodi D3 Keperawatan Trenggalek.
2. Dr. Erlina Suci Astuti, S. Kep.Ns.M.Kep. selaku Kepala Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang telah mengelola sumber daya jurusan dan menyelenggarakan pendidikan.
3. Ns. Rahayu Niningasih, S. Kep, M. Kes., selaku Kaprodi D3 Keperawatan Trenggalek dan selaku pembimbing yang telah memberikan kesempatan dalam mencari ilmu di Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Prodi D3 Keperawatan Trenggalek.
4. Ns. Ixora, S.Kep.,M.Kep selaku pembimbing dalam Karya Tulis Ilmiah yang telah banyak memberikan pengarahan, revisi dan saran kepada penulis demi kesempurnaan isi dari Karya Tulis Ilmiah.
5. Mimik Christiani, S.ST, M.Kes selaku penguji ujian Karya Tulis Ilmiah.

6. Semua dosen dan staf Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Prodi D3 Keperawatan Kampus V Trenggalek yang telah memberikan dukungan dan bantuan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Seluruh teman teman yang telah memberikan masukan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah.

Penulis berusaha semaksimal mungkin untuk dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan sebaik-baiknya dan harapannya Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat baik kepada penulis sendiri maupun kepada para pembaca. Oleh karena itu, penulis mengharapkan adanya kritik dan saran yang membangun dari semua pihak yang terkait demi tercapainya suatu kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Trenggalek, April 2024

Luky Septi Ardila

DAFTAR ISI

MOTTO	v
PERSEMBAHAN	vi
DAFTAR ISI.....	ix
ABSTRAK	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR ISTILAH	xvii
DAFTAR SINGKATAN	xxi
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Batasan Masalah.....	7
1.3 Rumusan Masalah	7
1.4 Tujuan Penelitian.....	7
1.4.1 Tujuan Umum.....	7
1.4.2 Tujuan Khusus	7
1.5 Manfaat Penelitian.....	8
1.5.1 Manfaat teori.....	8
1.5.2 Manfaat Praktis	8
BAB 2	10
TINJAUAN PUSTAKA	10
2.1 Diabetes Mellitus.....	10
2.1.1 Definisi.....	10
2.1.2 Klasifikasi Diabetes Mellitus.....	11
2.1.3 Etiologi atau Faktor risiko	13
2.1.4 Manifestasi Klinis Diabetes Mellitus.....	23
2.1.5 Patofisiologi Diabetes Mellitus.....	27
2.1.6 Komplikasi.....	32

2.1.7 Pemeriksaan Diagnostik	37
2.1.8 Penatalaksanaan	40
2.2 Konsep Asuhan Keperawatan Diabetes Mellitus	43
2.2.1 Pengkajian.....	44
2.2.2 Diagnosa Keperawatan	54
2.2.3 Intervensi Keperawatan	67
2.2.4 Implementasi.....	80
2.2.5 Evaluasi.....	81
BAB 3	83
METODE PENELITIAN.....	83
3.1 Desain Penelitian	83
3.2 Batasan Istilah	83
3.3 Partisipan	84
3.4 Lokasi dan Waktu.....	85
3.5 Pengumpulan Data	85
3.5.1 Instrumen	85
3.5.2 Prosedur Pengumpulan Data.....	87
3.6 Uji Keabsahan Data.....	89
3.7 Analisis Data	91
3.8 Etika Penelitian.....	92
BAB 4	94
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	94
4.1 Hasil Pelaksanaan Asuhan Keperawatan	94
4.1.1 Gambaran Lokasi Pengambilan Data	94
4.1.2 Pengkajian.....	95
4.1.3 Hasil Analisis Asuhan Keperawatan.....	131
4.2 Pembahasan	152
4.2.1 Pengkajian.....	152
4.2.2 Diagnosa Keperawatan	154
4.2.3 Intervensi	155
4.2.4 Implementasi.....	156
4.2.5 Evaluasi.....	157

BAB 5	158
SIMPULAN DAN SARAN	158
5.1 Simpulan.....	158
5.1.1 Pengkajian.....	158
5.1.2 Diagnosa keperawatan	158
5.1.3 Intervensi.....	159
5.1.4 Implementasi.....	159
5.1.5 Evaluasi.....	159
5.1.6 Analisis Data.....	159
5.2 Saran.....	160
5.2.1 Bagi Pelayanan Rumah Sakit RSUD dr.Soedomo Trenggalek	160
5.2.2 Bagi Pendidikan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.....	160
5.2.3 Bagi Peneliti.....	160
5.2.4 Bagi Klien	161
5.2.5 Bagi Peneliti Selanjutnya.....	161
DAFTAR PUSTAKA	xxiii
<i>Lampiran 1</i>	xxvii
<i>Lampiran 2</i>	xxx
<i>Lampiran 3</i>	xxxi
<i>Lampiran 4</i>	xxxii
<i>Lampiran 5</i>	xli
<i>Lampiran 6</i>	xlii

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN TRENGGALEK 2024

ABSTRAK

LUKY SEPTI ARDILA

Asuhan Keperawatan Pada Klien Diabetes Mellitus Di Ruang Raflesia RSUD dr.Soedomo Trenggalek

Introduction : Diabetes Mellitus merupakan penyakit gangguan metabolik menahun akibat pankreas tidak memproduksi cukup insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin secara efektif yang dapat mengakibatkan terjadinya peningkatan konsentrasi glukosa di dalam darah (hiperglikemia). Komplikasi yang ditimbulkan seperti luka yang tidak kunjung sembuh/gangren, hipertensi, retinopati, stroke, jantung koroner, dan gagal ginjal. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan Asuhan Keperawatan serta menganalisa kesenjangan antara fakta dan teori pada pasien yang mengalami Diabetes Mellitus.

Metode : Rancangan atau desain penelitian yang digunakan penelitian deskriptif kualitatif. Partisipan dalam penelitian ini adalah satu pasien, yaitu mengalami Diabetes Mellitus Luka Gangren. Metode pengumpulan data yang digunakan berupa wawancara, pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan adanya kesesuaian dan kesenjangan antara teori dan fakta. Kesenjangan ditemukan pada riwayat penyakit keluarga, pola istirahat dan tidur, pola kognitif dan persepsi sensori. Peneliti merumuskan 4 masalah keperawatan yaitu perfusi perier tidak efektif, ketidakstabilan kadar glukosa darah, gangguan integritas kulit/jaringan dan nyeri akut. Intervensi disusun berdasarkan sumber kepustakaan dan dilaksanakan sesuai standar operasional prosedur di tempat pengambilan kasus. Implementasi dilaksanakan sesuai intervensi yang disusun. Dan evaluasi dilakukan selama 4 hari dengan masalah teratasi sebagian pada setiap diagnosa yang muncul.

Kesimpulan Dan Saran : Diabetes Mellitus memerlukan perawatan khusus untuk mencapai kesembuhan dengan menjaga diit makanan, olahraga, dan rutin pengobatan agar tidak terjadi komplikasi lebih lanjut. Untuk itu diharapkan klien mengikuti anjuran dalam asuhan keperawatan yang komprehensif dan rutin ke pelayanan kesehatan untuk memantau keseimbangan kadar glukosa darah.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, Klien, Diabetes Mellitus

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN TRENGGALEK 2024

ABSTRACT

LUKY SEPTI ARDILA

**Nursing Care for Diabetes Mellitus in Raflesia Room of RSUD dr. Soedomo
Trenggalek**

Introduction: Diabetes Mellitus is a chronic metabolic disorder caused by the pancreas not producing enough insulin or the body not being able to use insulin effectively which can result in an increase in glucose concentration in the blood (hyperglycemia). Complications include wounds that don't heal/gangrenous, hypertension, retinopathy, stroke, coronary heart disease and kidney failure. The aim of this research is to provide nursing care and analyze the gap between facts and theory in patients experiencing diabetes mellitus.

Method: The research design used is qualitative descriptive research. The participant in this study was one patient, who had diabetes mellitus, gangrenous wounds. The data collection methods used were interviews, physical examination and documentation studies.

Results: The research results show that there are conformities and gaps between theory and facts. Discrepancies were found in family history of illness, rest and sleep patterns, cognitive patterns and sensory perception. Researchers formulated 4 nursing problems, namely ineffective peripheral perfusion, instability of blood glucose levels, impaired skin/tissue integrity and acute pain. Interventions are prepared based on literature sources and implemented according to standard operating procedures at the case collection site. Implementation is carried out according to the interventions prepared. And the evaluation was carried out for 4 days with the problem partially resolved for each diagnosis that emerged.

Conclusions and Suggestions: Diabetes Mellitus requires special treatment to achieve healing by maintaining diet, exercise and routine medication to prevent further complications. For this reason, clients are expected to follow the recommendations in comprehensive and routine nursing care at health services to monitor the balance of blood glucose levels.

Keywords: Nursing Care, Clients, Diabetes Mellitus

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Jenis Diet Diabetes Mellitus menurut Kandungan.....	21
Tabel 2.2 Sistem Klasifikasi Ulkus Wagner.....	33
Tabel 2.2 Sistem Klasifikasi Ulkus University of Texas.....	34
Tabel 2.3 Kadar Glukosa Darah Diabetes Mellitus.....	37
Tabel 2.4 Intervensi.....	67
Tabel 4.1 Identitas Umum.....	95
Tabel 4.2 Riwayat Penyakit.....	95
Tabel 4.3 Pola Aktivitas Sehari-Hari.....	97
Tabel 4.4 Konsep Diri.....	99
Tabel 4.5 Pola Kognitif Dan Persepsi Sensori.....	99
Tabel 4.6 Pola Persepsi Diri Dan Toleransi Terhadap Stres.....	100
Tabel 4.7 Pemeriksaan Fisik.....	100
Tabel 4.8 Pemeriksaan Darah Lengkap.....	104
Tabel 4.9 Pemeriksaan X-Ray.....	105
Tabel 4.10 Penatalaksanaan Terapi.....	106
Tabel 4.11 Analisa Data.....	107
Tabel 4.12 Diagnosa Keperawatan.....	109
Tabel 4.13 Rencana Tindakan Keperawatan.....	111
Tabel 4.14 Implementasi.....	115
Tabel 4.15 Evaluasi.....	119
Tabel 4.16 Catatan Perkembangan.....	121
Tabel 4.17 Hasil Analisis Asuhan Keperawatan.....	131

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Patofisiologi Diabetes Mellitus.....	25
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Konsultasi.....	xxvii
Lampiran 2 Lembar Informed Consent.....	xxx
Lampiran 3 Lembar Persetujuan.....	xxxi
Lampiran 4 Format Askep Keperawatan Medikal Bedah.....	xxxii
Lampiran 5 Surat Ijin Penelitian.....	xli
Lampiran 6 Surat Balasan Penelitian.....	xlii

DAFTAR ISTILAH

Aterosklerosis	: Kondisi terjadinya penyempitan dan pengerasan di dalam pembuluh darah arteri akibat pengendapan kolesterol dan zat lemak lainnya.
Diit	: Pengaturan pola makan, baik menurut porsi, ukuran, dan kandungan gizi dalam makanan.
Diuresis osmotik	: Efek osmotik dari glukosa dalam tubulus ginjal yang mengurangi reabsorpsi cairan tubulus.
Diuretik	: Obat untuk membuang kelebihan garam dan air dari dalam tubuh melalui urine
Edukasi	: Proses pengajaran yang dilakukan baik secara formal maupun non formal kepada seseorang atau lebih dari satu orang baik secara bersama-sama ataupun secara individu.
Farmakologi	: Ilmu pengetahuan yang mempelajari interaksi obat dengan konstituen (unsur pokok) tubuh untuk menghasilkan efek terapi.
Fotofobia	: Kondisi mata terasa sakit atau tidak nyaman ketika melihat cahaya terang.
Genetik	: Istilah untuk menyatakan karakteristik seseorang yang diwariskan karena keberadaan gen.

Glikogenesis	: Proses pembentukan glikogen dari glukosa kemudian disimpan didalam hati dan otot.
Glikogenelisis	: Proses pembentukan glikogen yang disimpan sel untuk menghasilkan kembali glukosa di dalam sel.
Glikolisis	: Proses dimana gula sebagian dipecah oleh sel - sel dalam reaksi enzim yang tidak membutuhkan oksigen.
Glukogenelisis	: Proses pembentukan glukosa dari asam amino dan dari gugus glisterol lemak
Glukosuria	: Kondisi ketika ginjal tidak mampu menyerap semua gula kembali ke darah, sehingga gula terbuang melalui urine.
Glukosa	: Produk akhir metabolisme karbohidrat dan merupakan sumber energi utama untuk organisme hidup yang kegunaannya dikontrol insulin.
Hiperglikemia	: Istilah medis untuk keadaan dimana kadar gula dalam darah lebih tinggi dari normal.
Hipoglikemia	: Suatu keadaan dimana kadar gula darah (glukosa) secara abnormal rendah.
Insulin	: Hormon yang mengatur tingkat gula (glukosa) dalam darah dan yang diproduksi oleh sel – sel beta dari pulau Langerhans pada pankreas.
Ketoasidosis	: Suatu kondisi dimana kadar keton dalam tubuh mencapai kadar abnormal yang tinggi.
Ketogenesis	: Proses dimana badan keton diproduksi sebagai

	hasil pemecahan asam lemak.
Keton	: Asam yang dapat menumpuk dalam darah dan dieliminasi dalam urin.
Komplikasi	: Jenis penyakit dimana seseorang mengalami dua jenis penyakit atau lebih secara bersamaan penyakit kedua yang merupakan tambahan atau lanjutan dari penyakit kedua.
Lipolisis	: Suatu proses yang di stimulus oleh hormon seperti kortisol dan melalui proses ini, trigliserida yang tersimpan dibebaskan dari jaringan adiposa untuk menghasilkan energi.
Nefropati	: Penyakit atau gangguan ginjal yang disebabkan oleh rusaknya pembuluh darah atau unit - unit ginjal yang bekerja membersihkan darah dan merupakan salah satu komplikasi <i>Diabetes Mellitus</i> .
Neuropati	: Masalah pada syaraf yang disebabkan oleh nyeri, kelemahan otot, mati rasa, kesemutan dan pembengkakan.
Obesitas	: Kelainan nutrisi yang sering dijumpai dan ditandai oleh penimbunan lemak tubuh yang berlebihan.
Pankreas	: Organ pada sistem pencernaan yang memiliki 2 fungsi yaitu menghasilkan enzim pencernaan atau fungsi eksokrin serta menghasilkan beberapa

	hormone atau fungsi endokrin.
Polydipsia	: Timbulnya rasa haus yang berlebihan sehingga menyebabkan lebih sering minum.
Polifagia	: Timbulnya rasa lapar yang berlebihan tetapi tidak meningkatkan berat badan namun menyebabkan penurunan berat badan.
Poliuria	: Timbulnya rasa ingin kencing yang berlebihan karena kadar gula dalam darah meningkat sehingga merangsang tubuh untuk berusaha mengeluarkan melalui ginjal bersama air kencing.
Post prandial	: Tes gula darah yang dilakukan 2 jam setelah makan
Retinopati	: Kondisi yang mempengaruhi kerja retina mata, yang merupakan lapisan syaraf yang berada di bagian belakang mata dan yang menangkap gambar.
Ulkus	: Luka terbuka pada permukaan kulit atau selaput lendir.

DAFTAR SINGKATAN

A	: <i>Assessment</i>
ADA	: America Diabetic Association
ADH	: Anti Diuretic Hormon
BB	: Berat Badan
CRT	: <i>Capillary Refill Time</i>
DM	: Diabetes Mellitus
FBS	: <i>Fasting Blood Sugar</i>
FKTP	: Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
GDA	: Gula Darah Acak
IMT	: Indeks Masa Tubuh
IDF	: International Diabetic Federation
IV	: Intra Vena
K/U	: Keadaaan Umum
N	: Nadi
NaCL	: Natrium Klorida
O	: <i>Obyektif</i>
OHO	: Obat Hipoglikemik Oral
P	: <i>Planning</i>
PERKENI	: Perkumpulan Endokrinologi
RR	: Respiratory Rate

Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
RL	: Ringer Laktat
RS	: Rumah Sakit
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
S	: Suhu
S	: <i>Subyektif</i>
SARS	: Severe Acute Respiratory Syndrome
SDKI	: Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar Laran Keperawatan Indonesia
TD	: Tekanan Darah
TTGO	: Tes Toleransi <i>Glukosa oral</i>
TZD	: Tiazolidinedioan
WHO	: World Health Organization