

**ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN *FOOT REFLEXOLOGY MASSAGE*
THERAPY DALAM MENURUNKAN KADAR GLUKOSA DARAH**

ADITYA DWI YANTI¹, ISNA AGLUSI BADRI²

Institut Kesehatan Mitra Bunda^{1,2}
email: adityadwiyanti@gmail.com¹

Abstract: Diabetes mellitus adalah penyakit kronis yang terjadi ketika pankreas tidak dapat memproduksi cukup insulin (hormon yang mengatur gula darah atau glukosa). Menurut profil kesehatan kepulauan riau (2022) kota batam menduduki posisi pertama Diabetes Melitus mencapai 20.111 jiwa, prevalensi diabetes melitus setiap tahunnya meningkat di dunia. Berdasarkan data laporan Dinas Kesehatan Kota Batam didapatkan data diabetes mellitus 13.883 kasus. Karya tulis ilmiah profesi ini bertujuan untuk memberikan asuhan keperawatan gerontik pada Ny.F dengan penerapan terapi pijat refleksi kaki dalam menurunkan kadar glukosa darah penderita diabetes mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Mentarau. Metode yang digunakan adalah studi kasus yang dilakukan berdasarkan tahap-tahap asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan. Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan GDS 220mg/dl, sulit mengontrol BAK, memiliki riwayat jatuh, dengan 3 diagnosa keperawatan yang muncul yaitu Ketidakstabilan Kadar glukosa darah berhubungan dengan hiperglikemi, Inkontinensia urin fungsional berhubungan dengan penurunan tonus kandung kemih dan Risiko jatuh dibuktikan dengan riwayat jatuh. Intervensi dan implementasi dilakukan selama 3 hari dan diperoleh evaluasi keperawatan pada Ny.F bahwa kestabilan kadar glukosa darah meningkat, kontinensia urin membaik, tingkat jatuh menurun. Kadar glukosa darah menurun menjadi 159mg/dl. Saran bagi penderita Diabetes Mellitus melakukan terapi non farmakologi pijat refleksi kaki agar mampu menurunkan kadar glukosa darah

Keywords: DM; Pijat Refleksi Kaki; Asuhan Keperawatan Gerontik

A. Pendahuluan

Penuaan merupakan perubahan kumulatif pada makhluk hidup, terutama pada tubuh, jaringan, dan sel, yang menurunkan kemampuannya untuk berfungsi. Penuaan pada manusia dikaitkan dengan perubahan degeneratif pada kulit, tulang, jantung, pembuluh darah, paru-paru, saraf, dan jaringan tubuh lainnya. Kemampuan regeneratif lansia terbatas dan rentan terhadap berbagai penyakit (Kholifah, 2016).

Berdasarkan National Council On Aging (NCOA, 2024) terdapat 10 penyakit kronik terbanyak pada lanjut usia yaitu, hipertensi 60%, kolesterol 51%, obesitas 42%, arthritis 35%, penyakit jantung iskemik 29%, diabetes mellitus 27%, gangguan ginjal kronik 25%, gagal jantung 15%, depresi 16%, dan demensia 12%.

Menurut International Diabetes Federation (IDF, 2024), prevalensi diabetes melitus setiap tahunnya meningkat di dunia mencapai 589 juta orang menderita diabetes di dunia. Pada tahun 2050 jumlah total orang yang hidup dengan diabetes diperkirakan meningkat menjadi 853 juta. Saat ini negara Indonesia menempati urutan ke lima sebagai negara dengan jumlah penderita diabetes melitus terbanyak di dunia.

Di Indonesia, deteksi dini diabetes mellitus dilakukan dengan melakukan pemeriksaan gula darah pada penduduk usia ≥ 50 tahun yakni sebanyak 95.900.441 orang. Cakupan deteksi dini diabetes mellitus sampai dengan bulan Juni 2023 adalah sebanyak 13.470.556 orang (14,05%). Provinsi Nusa Tenggara Barat memiliki cakupan deteksi dini diabetes mellitus tertinggi (55,86%), diikuti Gorontalo (48,42%) dan Kalimantan Timur (22,37%). Kepulauan Riau menempati urutan ke 26 sebanyak 6,57% (Kemenkes RI, 2023)

Prevalensi penderita Diabetes Mellitus di provinsi Kepulauan Riau mengalami peningkatan dari tahun 2017 sampai 2019 dari 424 juta jiwa ke 463 juta jiwa. Kepulauan Riau terdiri dari 5 kabupaten dan 2 kota jumlah Diabetes mellitus posisi pertama di Kota Batam (20.111) jiwa, Kota Tanjung Pinang (3.970) jiwa, Kabupaten Karimun (3.291) jiwa, Kabupaten Bintan (3.047) jiwa, Kabupaten Natuna (1.146) jiwa, Kabupaten Kepulauan

Anambas (941) jiwa, dan Kabupaten Lingga (710) jiwa (Profil Kesehatan Kepulauan Riau, 2022).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Batam tahun 2024 terdiri dari 21 puskesmas dengan penyakit diabetes mellitus termasuk kategori 10 penyakit terbanyak di kota Batam dengan urutan ke empat dengan prevalensi sebanyak 13.883 kasus. Puskesmas Mentarau merupakan salah satu puskesmas dengan diabetes melitus mencapai 624 kasus (Data Dinas Kesehatan Kota Batam, 2024).

Diabetes Mellitus adalah salah satu penyakit tidak menular, klasifikasi diabetes mellitus dibedakan menjadi 2 tipe yaitu, Diabetes Mellitus tipe 1 (Insulin Dependent diabetes Mellitus) dan Diabetes Mellitus tipe 2 (Non insulin Dependent Diabetes Mellitus) (Nurarif & Kusuma, 2015). Diabetes mellitus terjadi akibat kekurangan produksi insulin oleh sel beta di pankreas, atau dari ketidakmampuan sel-sel tubuh untuk menggunakan insulin. Ketika glukosa tidak dapat masuk ke dalam sel tubuh dan tetap dalam aliran darah, maka akan mengakibatkan terjadinya hiperglikemia. Sekresi glukagon abnormal mungkin juga berperan dalam diabetes mellitus tipe 2 (Dewi, 2022)

Salah satu latihan fisik yang bisa dilakukan penderita diabetes mellitus adalah Pijat refleksi kaki. Pernyataan tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mardiana, 2021) dengan judul “Efektifitas Terapi Pijat Refleksi Kaki Terhadap Pengendalian Glukosa Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus” dengan hasil penelitian didapatkannya penanganan nonfarmakologi yang sering digunakan dalam perawatan penurunan kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus adalah pijat refleksi kaki.

Penelitian yang dilakukan (Yosephina, 2024) dengan judul “Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Terapi Pijat Refleksi Untuk Menstabilkan Gula Darah Pasien Diabetes Mellitus” Hasil penelitian menunjukkan adanya kesamaan klien I dan II bahwa setelah dilakukan terapi pijat refleksi kadar gula darah klien mengalami penurunan. Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu dengan melakukan pijat refleksi pada dua orang pasien diabetes mellitus selama kurang lebih 3 (tiga) hari terbukti mampu menurunkan kadar gula darah.

Dampak Diabetes Melitus dapat menyebabkan berbagai dampak pada tubuh, baik jangka pendek maupun jangka panjang. Dampak Jangka Pendek: 1. Hipoglikemia: Kadar gula darah yang terlalu rendah, dapat menyebabkan gejala seperti gemetar, berkeringat, dan pingsan. 2. Hiperglikemia: Kadar gula darah yang terlalu tinggi, dapat menyebabkan gejala seperti haus, sering buang air kecil, dan kelelahan. Dampak Jangka Panjang: 1. Kerusakan Pembuluh Darah: Diabetes dapat menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah, meningkatkan risiko penyakit jantung dan stroke. 2. Kerusakan Ginjal: Diabetes dapat menyebabkan kerusakan ginjal (nefropati diabetik), yang dapat berujung pada gagal ginjal. 3. Kerusakan Saraf: Diabetes dapat menyebabkan kerusakan saraf (neuropati diabetik), yang dapat menyebabkan gejala seperti kesemutan, nyeri, dan mati rasa. 4. Kerusakan Mata: Diabetes dapat menyebabkan kerusakan pada retina mata (retinopati diabetik), yang dapat berujung pada kebutaan. 5. Gangguan Penyembuhan Luka: Diabetes dapat menyebabkan gangguan penyembuhan luka, meningkatkan risiko infeksi dan amputasi. 6. Gangguan Fungsi Otak: Diabetes dapat menyebabkan gangguan fungsi otak, seperti penurunan kognitif dan demensia (Endang, 2023)

Pencegahan diabetes melitus menurut WHO meliputi gaya hidup sehat dengan mengontrol kadar gula darah menjaga pola makan seimbang, aktif secara fisik, menjaga berat badan ideal, dan tidak merokok atau mengonsumsi alkohol. Selain itu, penting juga untuk mengelola stres, mendapatkan istirahat yang cukup, dan melakukan pemeriksaan gula darah rutin untuk mendeteksi komplikasi dini.

B. Metodologi Penelitian

Metode yang digunakan adalah studi kasus yang dilakukan berdasarkan tahap-tahap asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan.

C. Pembahasan dan Analisa Pengkajian Keperawatan

Hasil pengkajian yang telah dilakukan pada tanggal 21 Juli 2025 masalah pertama yang dialami Ny.F, yaitu: Ny.F mengatakan sudah menderita diabetes mellitus ± 5 Tahun, Ny.F mengatakan pernah gula darah mencapai 400mg/dl. Ny.F mengatakan pada bulan Mei yang lalu berobat ke Puskesmas Mentarau gula darah puasa sampai 225mg/dl. Ny.F mengatakan sering merasa haus, badan mudah lelah, sering buang air kecil pada malam hari, Ny.F mengatakan sering mengantuk setiap saat, Ny.F mengatakan kaki terasa kebas/ kesemutan, klien mengatakan pusing dan data objektif yang didapatkan yaitu : tingkat kesadaran : composmentis, klien tampak menguap sesekali, klien tampak lemas, bibir klien tampak kering, mual muntah (-), keringat berlebih (-), palpitasi (-), gemetar (-), pada saat dilakukan pemeriksaan kadar glukosa darah puasa didapatkan hasil 186 mg/dl, bibir klien tampak kering. Hal ini sesuai dengan tanda dan gejala ketidakstabilan glukosa darah berhubungan dengan hiperglikemia berdasarkan (PPNI, 2017) dimana tanda dan gejala mayor subjektif mengeluh lelah dan mengeluh pusing. Tanda dan gejala objektif adalah kadar gula dalam darah tinggi, serta tanda dan gejala minor subjektif mengatakan haus meningkat dan mulut kering.

Diagnosa Keperawatan

Analisis masalah keperawatan pertama yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan hiperglikemia. Alasan penulis menegakkan diagnosa keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah karena pada saat dilakukan pengkajian Ny.F mengatakan sering merasa haus, badan mudah lelah, sering buang air kecil pada malam hari, sering mengantuk setiap saat, kaki terasa kebas/ kesemutan. Hasil pemeriksaan gula darah puasa didapatkan hasil 186 mg/dl.

Intervensi Keperawatan

Perencanaan asuhan keperawatan yang akan dilakukan pada klien dengan diagnosa keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan hiperglikemia. Berdasarkan kriteria hasil yaitu : setelah dilakukan asuhan keperawatan 3x kunjungan diharapkan masalah kestabilan kadar glukosa darah meningkat (L.03022) dengan kriteria hasil mengantuk menurun, pusing menurun, lelah/lesu menurun, kadar glukosa dalam darah membaik dan NOC : Kepatuhan perilaku : diet sehat, Dapat mengontrol kadar glukosa darah, Tingkat pemahaman untuk dan mencegah komplikasi, Pemahaman manajemen diabetes, Olahraga teratur dengan intervensi Manajemen Hiperglikemia (L.03115) berupa monitor kadar glukosa darah, jika perlu, monitor tanda dan gejala hiperglikemia (mis. Polyuria, polifagia, polydipsia, kelemahan, malaise, pandangan kabur, sakit kepala), monitor tekanan darah dan nadi, Anjurkan klien dan keluarga untuk Konsultasi dengan medis jika tanda dan gejala hiperglikemia tetap ada atau memburuk, anjurkan menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dl, anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri, anjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga, Anjurkan pasien dan keluarga terhadap manajemen diabetes selama sakit termasuk pengganti karbohidrat , Ajarkan Pijat refleksi kaki (Selviana et al., 2023). Edukasi Penyakit (I12444) berupa jelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit, jelaskan tanda dan gejala (polyuria, polydipsia, polifagia, kelemahan, malaise, pandangan kabur, sakit kepala) yang ditimbulkan oleh penyakit, jelaskan kepatuhan diet dan makanan yang dilarang dan jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi

Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan untuk diagnose keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah yaitu monitoring tanda dan gejala hiperglikemia, monitoring kadar glukosa darah sewaktu sebelum dilakukan penerapan : 165mg/dl, melatih penerapan terapi pijat refleksi kaki untuk menurunkan kadar gula darah dengan cara : 1) memberikan lingkungan yang aman dan nyaman, 2) Gerakan pertama disebut dengan eflurage yaitu memijat dari pergelangan kaki ditarik sampai ke jari-jari. Gerakan dapat dilakukan sekitar 3-4 kali, 3) Gerakan kedua ini sama dengan gerakan pertama yaitu menarik dari pergelangan kaki hingga sampai ujung jari melewati perselangan jari diakhiri dengan tarikan kecil pada jari. Gerakan

ini dilakukan pada semua jari kaki, dari kelingking hingga jempol, 4) Setelah itu, dilakukan seperti gerakan pertama tetapi dengan menungkupkan semua telapak tangan pada atas dan bawah telapak kaki, ditarik lembut dari pergelangan kaki hingga ke jari kaki, 5) Lakukan pemijatan pada daerah tumit dengan gerakan melingkar. Penekanan pemijatan dipusatkan pada jempol tangan yang dilakukan seperti gerakan-gerakan memutar kecil searah jarum jam. Gerakan ini dapat dilakukan sebanyak 3-4 kali, 6) Lakukan pemijatan dengan memfokuskan penekanan pada jempol, jari telunjuk dan jari tengah dengan membuat gerakan tarikan dari mata kaki ke arah tumit, 7) Mengusap dari telapak kaki bagian atas hingga ke bawah, 8) Gerakan selanjutnya yaitu dengan membuat gerakan kecil memutar dengan memberikan sedikit penekanan yang berfokus pada jempol, gerakan ini dilakukan dari bagian atas telapak kaki (bawah jempol) hingga di bagian tumit tetapi telapak bagian tepi. Gerakan ini tidak dilakukan berulang, cukup satu kali saja, 9) Gerakan selanjutnya yaitu memberikan penekanan dan gerakan memutar kecil pada area telapak kaki. Gerakan yang dilakukan dapat sebanyak 4-5 kali pada titik ini saja, 10) Gerakan selanjutnya dapat dilakukan dengan memutar pergelangan kaki, posisi tangan dapat dilakukan seperti pada gambar. Pemutaran pergelangan kaki dapat dilakukan sebanyak 4-5 kali, 11) Setelah itu regangkan kaki, yaitu dengan memegang daerah pergelangan kaki dan memberikan sedikit dorongan ke luar pada telapak kaki bagian atas. Gerakan ini dapat dilakukan 3-4 kali, 12) Gerakan terakhir yaitu memberi usapan lembut dengan sedikit diberikan penekanan dari pergelangan kaki hingga semua ujung kaki. Gerakan ini dilakukan 3-4 kali, dan ditutup dengan mengusap satu kali dengan lembut dari atas pergelangan kaki hingga ujung kaki tanpa diberikan penekanan, menganjurkan klien untuk menerapkan langkah-langkah dalam penerapan terapi pijat refleksi kaki secara mandiri, mengevaluasi perasaan klien setelah dilakukan terapi pijat refleksi kaki, monitoring kadar glukosa darah sewaktu sesudah dilakukan penerapan terapi pijat refleksi kaki GDS : 159 mg/dl, menganjurkan klien untuk melakukan terapi pijat refleksi kaki pada pagi hari, menganjurkan terhadap kepatuhan diet, menganjurkan klien untuk mengecek kadar gula darah secara mandiri, menganjurkan klien untuk berkonsultasi ke puskesmas secara rutin (minimal 1x dalam sebulan)

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi hari ke tiga masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan hiperglikemia teratasi dapat dilihat dari hasil evaluasi, yaitu : Subjektif : Klien mengatakan setelah dilakukan pijat refleksi kaki perasaan kesemutan pada kaki berkurang. Objektif : Klien tampak tidak lemas, bibir klien tampak lembap, pusing (-), polydipsia menurun, malaise menurun, klien dapat menerapkan terapi pijat refleksi kaki secara mandiri, GDS sesudah tindakan : 159 mg/dl, glukosa darah tampak menurun, kepatuhan diet (+), olahraga teratur (+) Assessment: masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah teratasi. Plan: intervensi Kepatuhan diet dilanjutkan oleh pasien secara mandiri di rumah dan penerapan terapi pijat refleksi kaki untuk klien selama 3 kali dalam seminggu dengan durasi 30 menit setiap pagi dilanjutkan oleh pasien di rumah

D. Penutup

Asuhan keperawatan gerontik dengan penerapan pijat refleksi kaki dapat menjadi salah satu intervensi keperawatan yang efektif dalam menurunkan kadar glukosa darah pada pasien gerontik dengan diabetes mellitus. Pijat refleksi kaki dapat meningkatkan aliran darah ke kaki, mengurangi stres, dan meningkatkan sensitivitas insulin, sehingga dapat membantu menurunkan kadar glukosa darah. Penerapan pijat refleksi kaki dapat memberikan dampak positif terhadap pengelolaan kadar glukosa darah pada lansia dengan diabetes mellitus. Berdasarkan prinsip fisiologis dan temuan berbagai studi, pijat refleksi kaki membantu merangsang titik-titik refleksi yang berhubungan dengan pankreas, sistem endokrin, dan metabolisme tubuh, sehingga berkontribusi pada peningkatan sirkulasi darah, relaksasi, serta penurunan respons stres. Kondisi ini secara tidak langsung dapat membantu menurunkan kadar glukosa darah.

Daftar Pustaka

- Aini, N., & Aridiana, L. M. (2016). Asuhan Keperawatan Pada Sistem Endokrin Dengan Pendekatan Nanda Nic-Noc (T. Utami (Ed.)). Salemba Medika.
- Apriyani, A., & Setiawati, E. (2024). The Effect Of Foot Exercise Education With Demonstration Method And Booklet Media On Foot Exercises Knowledge Among Patients With Diabetes Mellitus. 1, 8.
- Damanik, H., Situmorang, P. R., & Meriana. (2019). Jalan Cepat Sebagai Alternatif Penanganan Bagi Penderita Diabetes Mellitus (T. Yuliyanti (Ed.); Cetakan Pe). Deepublish.
- Dewi, R. (2022). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Diabetes Mellitus (R. Gunadi, Z. A. Sari, & M. Muarifah (Eds.)). CV Budi Utama.
- Dinas Kesehatan Kota Batam. (2023). Data Jumlah Penyakit Pada Lansia Tahun 2023.
- Helmi, A., Veri, N., & Lina. (2024). Literature Review: Penanganan Nonfarmakologi Untuk Penurunan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus. SAGO Gizi Dan Kesehatan, 5(2), 547–555.
- IDF. (2021). International Diabetes Federation. <https://Idf.Org/OurNetwork/Regions-And-Members/Western-Pacific/Members/Indonesia/>
- Kemenkes RI. (2023). Ditjen P2P Laporan Kinerja Semester I Tahun 2023. Kemenkes RI, 1–134.
- Kepulauan Riau, D. K. (2022). Profil Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau (P. 208).
File:///C:/Users/User/Downloads/Profil Kesehatan Prov Kepri Tahun 2022.Pdf
- Kholifah, S. N. (2016). Keperawatan Gerontik (Edisi 1). Pusdik SDM Kesehatan. Langkai, P. (2024). Data Penyakit Lansia.
- Maria, I. (2021). Asuhan Keperawatan Diabetes Mellitus Dan Asuhan Keperawatan Stroke (A. Rasyadany (Ed.)). CV Budi Utama.
- MOH. (2018). Governments Strengthen Resolve To Take Comprehensive, Coordinated And Innovative Measures To Tackle Diabetes. Ministry Of Health Singapore.
<https://Www.Moh.Gov.Sg/NewsHighlights/Details/Governments-Strengthen-Resolve-To-Take-Comprehensive-Coordinated-And-Innovative-Measures-To-TackleDiabetes>
- Mujiadi, & Rachmah, S. (2022). Buku Ajar Keperawatan Gerontik. In Stikes Majapahit Mojokerto. Stikes Majapahit Mojokerto.
- Nasrullah, D. (2016). Buku Ajar Keperawatan Gerontik Jilid 1 (T. Ismail (Ed.); Pertama). CV. Trans Info Media.
- NCOA. (2024). The Top 10 Most Common Chronic Conditions In Older Adults. National Council On Aging. <https://Www.Ncoa.Org/Article/The-Top-10-Most-Common-Chronic-Conditions-In-Older-Adults>
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC Jilid 1 (Oskar., Budi., & Yudha. (Eds.); Jilid 1). Mediacion Publishing Jogja.
- Padila. (2013). Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Nuha Medika. Polopadang, V., & Hidayah, N. (2019). Proses Keperawatan (Fitriani (Ed.); Cetakan Pe). Yayasan Pemberdayaan Masyarakat Indonesia Cerdas. PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Indikator Diagnostik (Edisi 1). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (Edisi 1). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Putri, L., Adawiyah, S. R., & Windyastuti, R. (2024). Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Pemberian Intervensi Terapi Senam Kaki Diabetes Untuk Menurunkan Kadar Glukosa Darah Sewaktu Di Graha Marfati Tangerang. 5(2), 7. <https://Doi.Org/10.5455/Mnj.V1i2.644xa>

- Ritonga, Y. S., Yanti Silaban, N., & Suci Septiana, T. (2023). The Effect Of Diabetic Foot Exercises On Lowering Blood Sugar Levels In Type II Patients In RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan. *Jurnal Kesehatan, Rekam Medis Dan Farmasi*, 1(02), 110–117. <https://jurnal.seaninstitute.or.id/index.php/Health>
- Statistik, B. P. (2023). Statistik Penduduk Lanjut Usia 2023. Badan Pusat Statistik. Syaipuddin, Haskas, Y., Nurbaya, S., Sulastri, A., STIKES Nani Hasanuddin, K., Nani Hasanuddin, S., *Kemerdekaan* VIII No, J.
- P., Jaya, T., Tamalanrea, K., Makassar, K., & Selatan, S. (2023). Science Midwifery The Effect Of Diabetic Foot Exercise On The Effectiveness Of Blood Sugar Levels In Type 2 Diabetes Mellitus Patients At The Tamalanrea Jaya Health Center Makassar City. *Online) Science Midwifery*, 10(6), 4581–4587. [www.midwifery.iocspublisher.org/journalhomepage:www.midwifery.iocspublisher.org](http://www.midwifery.iocspublisher.org/journalhomepage)