

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DIABETES MELLITUS DI RSUD DR. SOEROTO NGAWI : STUDI KASUS

Lita Yulianti¹, Raudhotun Nisak^{2*}, Siti Maimunah³

¹²³Program Studi D-III Keperawatan Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Ngawi

*Email : nisak.arif@gmail.com

Kata Kunci

Asuhan Keperawatan,
Diabetes Mellitus,
Kadar Glukosa Darah

Abstrak

Latar Belakang : Diabetes mellitus (DM) adalah kondisi kronis yang berlangsung seumur hidup. Penyakit ini muncul akibat disfungsi metabolisme pada pankreas yang mengakibatkan kadar gula darah meningkat (hiperglikemia) karena adanya abnormalitas dalam produksi insulin. Tanpa penanganan yang tepat, kondisi ini dapat memicu berbagai komplikasi, baik yang bersifat makrovaskular maupun mikrovaskular, termasuk kerusakan pada pankreas, gangguan sistem saraf (neuropati), dan dapat berkembang menjadi luka diabetes. **Metode :** Penelitian ini mengadopsi pendekatan studi kasus dengan fokus pada Asuhan Keperawatan terhadap Ny. S yang memiliki diagnosis medis Diabetes Mellitus di Ruang Mawar RSUD Dr. Soeroto. Pengumpulan data dilakukan melalui beberapa cara: melakukan wawancara, pemeriksaan fisik, pengamatan aktivitas pasien, mengakses catatan hasil pemeriksaan diagnostik, serta berkolaborasi dengan tim medis. **Hasil :** Dari pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah dilakukan, peneliti mengidentifikasi tiga diagnosis keperawatan utama pada pasien, yakni: ketidakstabilan kadar glukosa darah, kerusakan integritas kulit, dan sensasi nyeri akut. **Kesimpulan :** Asuhan Keperawatan berlangsung selama tiga hari. Diagnosis keperawatan yang belum sepenuhnya teratasi memerlukan kontinuitas perawatan dan terapi medis pada penderita diabetes mellitus untuk mencapai pemulihan yang maksimal.

NURSING CARE FOR DIABETES MELLITUS PATIENTS AT DR. SOEROTO HOSPITAL NGAWI: A CASE STUDY

Key Words:

*Nursing Care,
Diabetes Mellitus,
Instability of
Blood Glucose Levels*

Abstract

Background: Diabetes mellitus (DM) is a chronic, lifelong condition. This disease arises from metabolic dysfunction in the pancreas, resulting in increased blood sugar levels (hyperglycemia) due to abnormalities in insulin production. Without proper treatment, this condition can trigger various complications, both macrovascular and microvascular, including damage to the pancreas, nervous system disorders (neuropathy), and can develop into diabetic ulcers. ***Methods:*** This study adopted a case study

*approach with a focus on Nursing Care for Mrs. S, who has a medical diagnosis of Diabetes Mellitus in the Mawar Room of Dr. Soeroto Hospital. Data collection was carried out through several methods: conducting interviews, physical examinations, observing patient activities, accessing diagnostic test records, and collaborating with the medical team. **Results:** From the implementation of nursing care that has been carried out, the researcher identified three main nursing diagnoses in the patient, namely: fluctuations in blood glucose levels, impaired skin integrity, and acute pain sensations. **Conclusion:** The nursing actions lasted for three days. Nursing diagnoses that have not been fully resolved require continuity of care and medical therapy for patients with diabetes mellitus to achieve maximum recovery.*

1. PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM) adalah kondisi kronis yang berlangsung seumur hidup dan berdampak signifikan terhadap kualitas sumber daya manusia serta meningkatkan beban biaya pelayanan kesehatan secara substansial (Sihotang, 2017). Kondisi ini muncul akibat terganggunya proses metabolisme di pankreas, yang ditandai dengan meningkatnya konsentrasi glukosa dalam darah (hiperglikemia) sebagai konsekuensi dari berkurangnya produksi insulin oleh pankreas (Lestari et al., 2021). Sejumlah besar pasien DM menghadapi komplikasi pada ekstremitas bawah akibat neuropati dan gangguan sirkulasi darah, yang berpotensi berkembang menjadi gangren dan berujung pada tindakan amputasi.

Faktor risiko DM terbagi menjadi dua kategori: yang dapat dimodifikasi meliputi kegemukan, tekanan darah tinggi, profil lipid abnormal (kadar HDL di bawah 35 mg/dL dan/atau trigliserida melebihi 250 mg/dL), serta pola makan yang buruk (konsumsi gula berlebih dan kurang serat); sedangkan faktor yang tidak dapat diubah mencakup latar belakang ras dan etnis, riwayat keturunan DM, faktor usia, dan gender (Febrinasari et al., 2020). Meskipun sering dipandang sepele, DM sesungguhnya merupakan gerbang menuju berbagai penyakit serius apabila berkembang menjadi komplikasi.

Data global dari International Diabetes Federation (IDF) tahun 2021 menunjukkan bahwa 537 juta individu dewasa di seluruh dunia mengidap diabetes mellitus (IDF, 2021). Di

Indonesia, berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, tercatat 6.226 kasus DM pada tahun 2022 (Kemenkes, 2022). Provinsi Jawa Timur menempati urutan kelima dalam prevalensi DM setelah Sulawesi Utara, dengan 151.878 penduduk atau sekitar 2,0% dari populasi (RISKESDAS, 2018). Sementara itu, di RSUD Dr. Soeroto Ngawi, dari total 544 pasien DM, sebanyak 166 orang mengalami komplikasi gangren (Rekam Medis RSUD dr Soeroto Ngawi, 2024).

Penanganan penyakit DM dapat ditempuh melalui dua pendekatan utama, yaitu intervensi farmakologis dan non-farmakologis. Pendekatan farmakologis mencakup pemberian obat-obatan per oral dan injeksi insulin sebagai agen antihyperglikemia serta terapi insulin (Widiasari et al., 2021). Sementara itu, pendekatan non-farmakologis dapat diimplementasikan melalui pemantauan rutin kadar glukosa darah setiap bulan, penerapan prinsip diet 3J yaitu ketepatan waktu makan, konsistensi jadwal, dan porsi yang sesuai, serta aktivitas fisik teratur. Aktivitas fisik yang direkomendasikan bagi penderita diabetes mellitus meliputi berjalan kaki, senam khusus kaki diabetik, dan pemberian edukasi mengenai perawatan luka (Mustofa et al., 2022).

Berdasarkan uraian fenomena dan permasalahan di atas, peneliti merasa tertarik untuk mengkaji lebih dalam melalui analisis kasus pelayanan keperawatan dalam format studi kasus yang berjudul "Studi Kasus Asuhan

Keperawatan Pada Pasien Dengan Masalah Diabetes Mellitus di RSUD Dr Soeroto Ngawi".

2. METODE

Penelitian ini menerapkan metode kualitatif melalui pendekatan studi kasus, yaitu suatu rancangan penelitian yang didesain secara khusus untuk menganalisis secara komprehensif dan menyeluruh terhadap suatu kasus dengan melibatkan beragam sumber data yang terbatas pada dimensi waktu dan lokasi tertentu, di mana objek yang diteliti dapat berupa kejadian, kegiatan, atau individu. Studi kasus ini memiliki tujuan untuk menggali dan menganalisis gambaran pelayanan keperawatan pada penderita diabetes mellitus dengan indikator mengalami masalah luka yang lambat penyembuhan, sensasi nyeri pada area luka, dan kondisi kelemahan fisik. Dengan demikian, fokus peneliti tertuju pada tahapan pelayanan keperawatan secara menyeluruh, dimulai dari fase assessment hingga tahap evaluasi.

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di unit perawatan penyakit dalam khusus wanita, tepatnya di ruang Mawar RSUD Dr Soeroto Kabupaten Ngawi. Subjek penelitian adalah seorang pasien berinisial Ny. S berjenis kelamin perempuan dengan usia 79 tahun yang telah didiagnosis secara medis menderita diabetes mellitus. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan resmi dari pihak RSUD Dr Soeroto. Selanjutnya, peneliti melaksanakan tahapan assessment, menetapkan diagnosis keperawatan, menyusun rencana intervensi keperawatan, serta mengevaluasi hasil dari tindakan yang telah diimplementasikan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian; Ny. S menyampaikan bahwa dirinya mengalami luka yang lambat dalam proses penyembuhan, merasakan nyeri pada area luka, kondisi fisik yang lemah, serta mengalami episode mual dan muntah sebanyak satu kali sebelum dirawat di rumah sakit. Temuan ini sejalan dengan hasil kajian literature review yang menunjukkan bahwa manifestasi klinis yang kerap muncul pada penderita Diabetes Mellitus

meliputi luka yang sukar sembuh, sensasi nyeri pada luka, dan kelemahan fisik.

Diagnosa; Diagnosis keperawatan merupakan proses kompleks yang melibatkan analisis data dari pasien, keluarga, rekam medis, dan tim kesehatan (Nursalam, 2014). Dari hasil pengkajian subjektif dan objektif, ditetapkan diagnosis utama berupa ketidakstabilan kadar glukosa darah akibat hiperglikemia. Ny. S juga menunjukkan gejala lemah dan nyeri pada luka kaki yang mengganggu aktivitas. Data pendukung meliputi kondisi fisik lemah dan kadar gula darah sewaktu sebesar 205 mg/dL. Widiasari et al. (2021) menyatakan bahwa diagnosis ini lazim pada penderita DM dan sesuai dengan SDKI (Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia). Ketidakstabilan ini diakibatkan resistensi insulin yang menghambat metabolisme energi, dan bila tidak ditangani bisa memicu retinopati, nefropati, hingga neuropati (Andriani & Hasanah, 2023).

Intervensi; Rencana asuhan keperawatan dirancang sesuai prioritas masalah pasien agar kebutuhan dapat terpenuhi secara optimal (Dermawan, 2012). Rancangan intervensi mengacu pada teori keperawatan dan SIKI (PPNI, 2018), mencakup pemantauan tanda vital (tekanan darah, nadi, suhu, napas, saturasi), pemeriksaan gula darah, pemberian cairan oral, edukasi pemantauan gula darah, saran diet, dan pemberian obat antihiperlikemia.

Implementasi; Tahap pelaksanaan mencakup proses pengumpulan data secara terus-menerus, pemantauan respons pasien sebelum dan setelah intervensi diberikan, serta peninjauan terhadap informasi terbaru yang relevan (Corwin, 2009). Pelaksanaan intervensi pada Ny. S dilakukan selama 3 hari berturut-turut. Mengacu pada pedoman SIKI, intervensi yang paling tepat untuk diterapkan mencakup pemantauan tanda-tanda vital (tekanan darah, denyut nadi, suhu tubuh, pernapasan, saturasi oksigen), observasi kadar gula darah, pemberian intake cairan secara oral, pendidikan kesehatan tentang pemantauan kadar gula darah, anjuran untuk mematuhi diet yang ditetapkan, dan kerjasama dalam pemberian

obat antihiperqlikemia. Tolok ukur keberhasilan dalam menangani ketidakstabilan kadar glukosa darah, sesuai dengan kriteria hasil, mencakup penurunan kadar gula darah dari 205 mg/dl menjadi 140 mg/dl, berkurangnya rasa lemah pada tubuh, serta penurunan keluhan polidipsia (haus berlebih). Permasalahan keperawatan terkait fluktuasi kadar glukosa darah pada Ny. S dinyatakan telah teratasi berdasarkan pendekatan teori yang telah disusun sebelumnya.

Evaluasi; Indikator keberhasilan dalam menangani ketidakstabilan kadar glukosa darah meliputi perbaikan kadar glukosa dari 205 menjadi 140 mg/dl, pengurangan keluhan lemas, dan penurunan rasa haus yang berlebihan. Namun, setelah tiga hari tindakan pada Ny. S, masalah ini belum teratasi, dengan kadar glukosa darah masih tercatat 180 mg/dl, yang belum memenuhi target.

4. SIMPULAN

Berdasarkan pelaksanaan Asuhan Keperawatan yang dilakukan oleh peneliti terhadap Ny. S dengan diagnosis Diabetes Mellitus di Ruang Mawar RSUD Dr. Soeroto, dapat disimpulkan bahwa melalui tahap penilaian yang menyeluruh, berhasil ditetapkan diagnosis keperawatan berupa ketidakstabilan kadar glukosa darah yang berhubungan dengan kondisi hiperglikemia. Meskipun telah dilakukan berbagai tindakan Asuhan Keperawatan, permasalahan keperawatan terkait ketidakstabilan kadar glukosa darah pada Ny. S belum mencapai resolusi yang optimal.

5. REFERENSI

- Andriani, W. R., & Hasanah, D. R. N. (2023). Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 (DMT2). *Tirtayasa Medical Journal*, 2(2), 77. <https://doi.org/10.52742/tmj.v2i2.19529>
- Febrinasari, R. P., Maret, U. S., Sholikah, T. A., Maret, U. S., Pakha, D. N., Maret, U. S., Putra, S. E., & Maret, U. S. (2020). *Buku*

saku diabetes melitus untuk awam. November.

- IDF. (2021). *IDF Atlas Diabetes IDF.*
- Kemendes, RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.*
- Lestari, Zulkarnain, Sijid, & Aisyah, S. (2021). Diabetes Melitus: Review Etiologi, Patofisiologi, Gejala, Penyebab, Cara Pemeriksaan, Cara Pengobatan dan Cara Pencegahan. *UIN Alauddin Makassar, 1(2)*, 237–241. <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/psb>
- Mustofa, E. E., Purwono, J., Keperawatan, A., Wacana, D., Kunci, K., & Darah, K. G. (2022). *Jurnal Cendikia Muda Volume 2 , Nomor 1 , Maret 2022 ISSN 2807-3649 Mustofa , Penerapan Senam Kaki ... PENDAHULUAN World Health Organization pada tahun 2020 menyatakan bahwa diabetes adalah penyebab utama kebutaan , gagal ginjal , serangan jantung , stroke . 2, 78–86.*
- Riskesdas. (2018). Hasil utama riskesdas 2018. *Journal of Food and Nutrition Research*, 2(12), 1029–1036. <https://doi.org/10.12691/jfnr-2-12-26>
- Sihotang, H. T. (2017). Perancangan Aplikasi Sistem Pakar Diagnosa Diabetes Dengan Metode Bayes. *Jurnal Manik Penusa, 1(1)*, 36–41.
- Widiasari, K. R., Wijaya, I. M. K., & Suputra, P. A. (2021). Diabetes Melitus Tipe 2: Faktor Risiko, Diagnosis, Dan Tatalaksana. *Ganesha Medicine, 1(2)*, 114. <https://doi.org/10.23887/gm.v1i2.40006>
- Cahyamulata, T. M., & Yuriatson, Y. (2019). Studi Kasus pada Pasien Tn.“B” dengan

- Diabetes Millitus Diruang Igd Rumah Sakit Labuang Baji Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 8(1), 9-12.
- Dermawan, D. (2012). Proses Keperawatan: penerapan konsep dan kerangka kerja (T. Rahayuningsih ed). Gosyen Publishing, 2012.
- Corwin, E. J. (2009). Buku Saku Patofisiologi (EGC 2009).
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2018) Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: definisi dan indikator diagnostik edisi I. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI, (2018) Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), Edisi I, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI, (2018) Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), Edisi I, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia