

STUDI KASUS ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI RUMAH SAKIT X

Case Study Analysis of Nursing Care for Patients with Type 2 Diabetes Mellitus X Hospital

Albertha Kurniati Harai^{1*}
Lia Natalia²

*¹ Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint
Carolus, Jakarta Pusat, Daerah Khusus
Ibukota Jakarta

*email: kurniatialbertha26@gmail.com

Abstrak

Diabetes melitus tipe 2 adalah penyakit metabolik kronis yang ditandai peningkatan kadar gula darah akibat gangguan fungsi maupun produksi insulin, sehingga berisiko menimbulkan komplikasi bila tidak ditangani dengan baik. Karya tulis ini bertujuan mengkaji asuhan keperawatan pada dua pasien diabetes melitus tipe 2 melalui metode studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan secara sistematis. Data dikumpulkan menggunakan teknik observasi, wawancara, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi untuk merumuskan diagnosa seperti ketidakstabilan glukosa darah, gangguan bersihan jalan napas, perfusi perifer tidak efektif, hingga *hiperolemia*. Hasil implementasi menunjukkan kemajuan klinis yang signifikan, ditandai dengan stabilnya kondisi umum pasien serta penurunan kadar Gula Darah Sewaktu (GDS) dari angka awal 298 mg/dL menjadi 186 mg/dL, yang disertai dengan berkurangnya keluhan mual dan lemas. Selain itu, pada masalah bersihan jalan napas tidak efektif, pasien menunjukkan kemampuan mengeluarkan sekret secara lebih efektif, frekuensi batuk berkurang, dan suara napas tambahan seperti ronki mulai menurun. Evaluasi asuhan keperawatan pada dua pasien dengan komorbid Diabetes Mellitus tipe 2 menunjukkan perbaikan kondisi klinis sesuai kriteria hasil, ditandai dengan berkurangnya keluhan, tanda vital yang lebih stabil, kadar glukosa darah lebih terkontrol, serta perbaikan fungsi pernapasan dan pengeluaran sekret, sehingga asuhan keperawatan yang diberikan efektif dalam meningkatkan kondisi kesehatan pasien.

Abstract

Type 2 diabetes mellitus is a chronic metabolic disorder characterized by elevated blood glucose levels due to impaired insulin function or production, which may lead to complications if not properly managed. This paper aims to examine nursing care in two patients with type 2 diabetes mellitus using a case study method based on a systematic nursing process approach. Data were collected through observation, interviews, physical examinations, and documentation studies to formulate nursing diagnoses, including unstable blood glucose levels, ineffective airway clearance, ineffective peripheral perfusion, and hypervolemia. The implementation results showed significant clinical progress, characterized by the stabilization of the patients' general condition and a decrease in Random Blood Glucose (RBG) levels from an initial 298 mg/dL to 186 mg/dL, accompanied by a reduction in complaints of nausea and fatigue. Furthermore, regarding the issue of ineffective airway clearance, patients demonstrated a better ability to expectorate secretions, reduced coughing frequency, and a decrease in adventitious breath sounds such as crackles (rhonchi). The evaluation of nursing care for these two patients with Type 2 Diabetes Mellitus comorbidities indicated clinical improvement meeting the expected outcomes, evidenced by reduced symptoms, more stable vital signs, better-controlled blood glucose levels, and improved respiratory function and secretion clearance, proving that the nursing care provided was effective in enhancing the patients' health status.

Kata Kunci:

Diabetes Mellitus tipe 2
Asuhan keperawatan
Studi kasus

Keywords:

Type 2 diabetes mellitus
Nursing care
Case study



© year The Authors. Published by Penerbit Forind. This is Open Access article under the CC-BY-SA License (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>). <http://assyifa.forindpress.com/index.php/assyifa/index>

Submitted: 09-04-2026

Accepted: 21-04-2026

Published: 30-04-2026

PENDAHULUAN

Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit metabolik kronis yang ditandai dengan hiperglikemia akibat gangguan sekresi insulin, kerja insulin, atau

keduanya. Diabetes Melitus tipe 2 (DM tipe 2) merupakan bentuk diabetes yang paling banyak terjadi dan berkaitan dengan resistensi insulin serta disfungsi sel beta pankreas. Penyakit ini bersifat

progresif, memerlukan pengelolaan jangka panjang, serta berpotensi menimbulkan berbagai komplikasi *sistemik* apabila tidak dikontrol secara optimal. DM tipe 2 tidak hanya menjadi masalah klinis, tetapi juga masalah kesehatan masyarakat karena dampaknya yang luas terhadap kualitas hidup individu, beban pelayanan kesehatan, serta angka kesakitan dan kematian (*International Diabetes Federation, 2023*).

Prevalensi penyakit DM tipe 2 terus meningkat secara global dari tahun ke tahun. Menurut data *International Diabetes Federation (IDF Diabetes Atlas* edisi ke-10), di dunia pada 2020 terdapat sekitar 463 juta orang dewasa yang mengidap diabetes melitus. Angka ini meningkat menjadi 537 juta orang pada tahun 2021 atau setara dengan 1 dari 10 orang dewasa di dunia yang hidup dengan diabetes. Selain itu, berdasarkan laporan *World Health Organization (WHO)*, diabetes termasuk dalam sepuluh besar penyebab kematian di dunia pada tahun 2022. Proyeksi *International Diabetes Federation* menunjukkan bahwa pada tahun 2045 jumlah penderita diabetes akan meningkat menjadi sekitar 783 juta orang dewasa atau sekitar 1 dari 8 orang dewasa di dunia, yang berarti terjadi peningkatan sebesar 46% dibandingkan tahun sebelumnya (*WHO, 2022; IDF Diabetes Atlas, 2021*).

Di Indonesia, diabetes melitus juga menunjukkan tren peningkatan yang signifikan. Pada tahun 2019 jumlah penderita diabetes melitus tercatat sebanyak 10,7 juta orang dan meningkat menjadi 10,8 juta orang pada tahun 2020. Pada tahun 2021 Indonesia menempati peringkat kelima negara dengan jumlah penderita diabetes melitus terbanyak di dunia dengan jumlah sekitar 19,47 juta orang (*IDF Diabetes Atlas, 2022*). Kondisi ini mempertegas bahwa diabetes melitus kini telah berkembang menjadi tantangan kesehatan yang tidak bisa diabaikan di Indonesia.

Penanganannya membutuhkan keterlibatan banyak pihak, mulai dari tenaga medis, pemerintah, hingga masyarakat itu sendiri khususnya dalam hal pencegahan sejak dini, pengendalian faktor risiko, serta perawatan jangka panjang bagi para penderita.

Lonjakan kasus diabetes melitus juga tergambar nyata di tingkat regional, termasuk di wilayah yang menjadi lokasi penelitian ini. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta (2023), tercatat pada tahun 2020 terdapat 204.844 kasus dengan 1.566 kematian. Angka ini terus naik pada tahun 2021 menjadi 221.234 kasus dan 1.742 kematian, lalu kembali melonjak di tahun 2022 dengan 243.215 kasus dan 1.895 kematian. Tren yang terus menanjak ini mencerminkan betapa seriusnya persoalan diabetes di wilayah urban seperti Jakarta, di mana tekanan gaya hidup modern dan berbagai faktor risiko sangat mudah dijumpai dalam keseharian warganya.

Yang perlu digarisbawahi, kenaikan jumlah kasus dari tahun ke tahun bukan sekadar angka statistik dampaknya langsung dirasakan oleh para penderita dalam bentuk penurunan kualitas hidup, sekaligus memperberat beban sistem layanan kesehatan secara keseluruhan. Atas dasar itulah, upaya yang terstruktur dan menyeluruh sangat dibutuhkan: mulai dari edukasi dan pencegahan, hingga deteksi dini dan pengelolaan yang tepat di fasilitas kesehatan, demi menekan risiko komplikasi yang sering kali menjadi ujung dari perjalanan penyakit ini.

Peningkatan prevalensi DM tipe 2 erat kaitannya dengan perubahan gaya hidup masyarakat modern. Pola makan tinggi kalori, konsumsi gula berlebih, kurangnya aktivitas fisik, serta meningkatnya angka obesitas merupakan faktor risiko utama yang berkontribusi terhadap terjadinya resistensi insulin. Selain itu, faktor usia, predisposisi genetik, serta

gangguan metabolik lainnya juga berperan dalam perkembangan penyakit ini. Kombinasi berbagai faktor tersebut menyebabkan DM tipe 2 berkembang secara perlahan dan sering kali tidak terdeteksi hingga muncul berbagai komplikasi yang lebih serius (Suarnianti, BN, & Syamsuriah, 2025).

Apabila tidak ditangani secara optimal, DM tipe 2 dapat menimbulkan berbagai komplikasi kronis seperti penyakit kardiovaskular, nefropati diabetik, neuropati, retinopati, serta gangguan penyembuhan luka. Komplikasi tersebut dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup, kecacatan, bahkan kematian pada penderita. Selain dampak fisik, DM tipe 2 juga dapat menimbulkan beban psikologis dan sosial bagi penderita serta meningkatkan biaya pengobatan jangka panjang. Oleh karena itu, pengendalian kadar glukosa darah, pencegahan komplikasi, serta edukasi kesehatan menjadi komponen penting dalam manajemen penyakit ini (Zubir & Anissa, 2024).

Dalam konteks pelayanan kesehatan, perawat memiliki peran penting dalam pengelolaan pasien DM tipe 2, mulai dari pemberian edukasi kesehatan, pemantauan kondisi klinis pasien, dukungan perubahan gaya hidup, hingga pencegahan komplikasi. Namun demikian, masih banyak pasien yang belum memiliki pemahaman yang memadai mengenai pengelolaan penyakit, kepatuhan terhadap terapi, serta praktik *self-care* dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kebutuhan perawatan dengan praktik pengelolaan penyakit yang dilakukan oleh pasien. Menurut *Perkumpulan Endokrinologi Indonesia*, pengelolaan DM tipe 2 yang optimal memerlukan pendekatan multidisiplin yang berkelanjutan, termasuk peran aktif tenaga keperawatan dalam meningkatkan

kepatuhan dan kualitas hidup pasien (*Perkumpulan Endokrinologi Indonesia*, 2024).

Berdasarkan data rekapan pada bulan November-Desember 2025 dan Januari 2026 di unit perawatan penyakit dalam Rumah Sakit X Jakarta Pusat, yang merupakan unit pelayanan yang secara khusus menangani pasien dengan berbagai penyakit kronis maupun akut seperti diabetes melitus tipe 2, gangguan metabolik, serta penyakit *sistemik* lainnya, tercatat sebanyak 32 pasien dengan diagnosis *DM tipe 2*. Unit ini memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan komprehensif, mulai dari pemantauan kondisi klinis, terapi medis, hingga asuhan keperawatan berkelanjutan guna mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut pada pasien. Hasil pengkajian pada dua pasien dengan DM tipe 2 menunjukkan adanya beberapa keluhan yang sering dialami, antara lain peningkatan kadar gula darah, mual, muntah, lemas, serta pusing. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pasien dengan DM tipe 2 sering mengalami berbagai masalah kesehatan yang memerlukan penanganan secara komprehensif. Oleh karena itu, peran perawat menjadi sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan yang tepat melalui pengkajian menyeluruh, edukasi kesehatan, serta dukungan emosional kepada pasien.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan oleh perawat dalam membantu pasien DM tipe 2 adalah dengan memberikan intervensi non farmakologis berupa edukasi mekanisme *koping*, peningkatan toleransi terhadap stres, serta peningkatan kepatuhan terhadap pola diet yang dianjurkan. Intervensi tersebut diharapkan dapat membantu pasien dalam mengelola penyakit secara lebih efektif serta mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut (*World Health Organization*, 2023). Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus

mengenai analisis asuhan keperawatan pada pasien dengan DM tipe 2 di Rumah Sakit X, dengan harapan dapat memberikan gambaran mengenai penerapan asuhan keperawatan yang komprehensif dalam pengelolaan pasien DM tipe 2 serta meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan.

METODE PENELITIAN

Karya ilmiah ini ditulis dengan menggunakan metode studi kasus deskriptif yang berfokus pada proses perawatan keperawatan. Metode ini dipilih karena dianggap paling sesuai untuk menggambarkan secara mendalam dan menyeluruh bagaimana asuhan keperawatan diterapkan pada dua pasien keduanya memiliki penyakit penyerta yang sama, yakni Diabetes Melitus tipe 2, meski datang dengan diagnosis medis yang berbeda.

Kriteria inklusi dalam studi kasus ini meliputi pasien dengan diagnosis medis Diabetes Melitus tipe 2 yang sedang menjalani perawatan rawat inap, dalam kondisi sadar (*composmentis*), mampu berkomunikasi secara verbal, serta bersedia menjadi subjek penelitian. Durasi pengamatan dilakukan selama ± 3 hari perawatan pada masing-masing pasien, dimulai sejak pengkajian awal hingga evaluasi akhir asuhan keperawatan. Penentuan durasi ini disesuaikan dengan lama perawatan pasien di ruang rawat inap serta kebutuhan pemantauan respons terhadap intervensi keperawatan yang diberikan. Proses keperawatan yang dijalankan mencakup lima tahapan berurutan: pengkajian awal, penegakan diagnosis keperawatan, penyusunan rencana tindakan, pelaksanaan intervensi, dan evaluasi hasil perawatan.

Kedua subjek dalam studi kasus ini merupakan pasien Diabetes Melitus tipe 2 yang sedang menjalani rawat inap di rumah sakit. Saat dilakukan pengkajian, keduanya berada dalam kondisi sadar penuh, mampu

berkomunikasi secara aktif, dan menunjukkan sikap kooperatif sepanjang proses perawatan berlangsung. Pertimbangan dalam memilih kedua subjek ini didasarkan pada kesesuaian kondisi klinisnya, sehingga pengkajian dan penerapan proses asuhan keperawatan dapat dilakukan secara lengkap dan optimal selama masa perawatan.

Proses pengumpulan data dilakukan melalui berbagai cara yang saling melengkapi, yaitu observasi langsung terhadap kondisi pasien, wawancara dengan pasien maupun keluarganya, pemeriksaan fisik, serta penelaahan dokumentasi rekam medis. Adapun instrumen yang dipakai berupa format asuhan keperawatan yang sudah mencakup lembar pengkajian, rumusan diagnosis, rencana intervensi, catatan implementasi, hingga lembar evaluasi. Melalui rangkaian pendekatan tersebut, diharapkan akan tergambar secara sistematis dan komprehensif bagaimana asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 dapat diterapkan dalam praktik nyata di lapangan.

HASIL

Pengkajian dilakukan pada dua pasien kelolaan yang sama-sama mengalami Diabetes Melitus tipe 2, meskipun memiliki diagnosis medis yang berbeda. Pasien pertama berjenis kelamin perempuan dengan usia 50 tahun, sedangkan pasien kedua adalah laki-laki berusia 43 tahun. Pada saat masuk rumah sakit, pasien pertama mengeluhkan pusing, perut kanan terasa keras, serta diare yang telah berlangsung selama satu minggu dengan frekuensi 3-4 kali per hari. Selain itu, didapatkan kadar gula darah sewaktu sebesar 600 mg/dL dan tekanan darah 180 mmHg. Di sisi lain, pasien kedua datang dengan keluhan batuk kering selama 10 hari yang disertai sesak napas, pusing, dan meriang, dengan hasil pemeriksaan kadar gula darah sewaktu sebesar 241 mg/dL saat masuk.

Pada pengkajian terfokus didapatkan data subjektif pada pasien pertama yaitu pasien mengatakan badan mudah lemas, sering mengantuk, memiliki riwayat Diabetes Melitus tipe 2 sejak ± 3 tahun yang lalu serta tidak melakukan suntik insulin selama dua hari sebelum masuk rumah sakit. Pasien juga mengatakan mengalami diare sejak satu minggu yang lalu dan terdapat pembengkakan pada kedua kaki. Pada pasien kedua didapatkan data subjektif yaitu pasien mengatakan batuk berdahak hijau, sesak napas, badan lemas, pusing serta merasa sempoyongan saat berjalan. Data objektif pada pasien pertama menunjukkan pasien tampak lemas, mukosa bibir kering, konjungtiva *anemik*, GDS 137 mg/dL saat pengkajian, tekanan darah 140/90 mmHg, nadi 103 x/menit, suhu 36,2°C, respirasi 20 x/menit, serta ditemukan edema pada kedua kaki. Hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan kadar kalium 2,5 mEq/L dan natrium 130 mEq/L. Sedangkan pada pasien kedua ditemukan data objektif berupa suara napas tambahan ronki, produksi sputum berwarna hijau, konjungtiva tampak anemik, hemoglobin 9,2 g/dL, eritrosit 3,33 juta/ μ L, hematokrit 26,4%, serta nilai GDS 237 mg/dL saat pengkajian.

Berdasarkan hasil analisa data pada kedua pasien tersebut diperoleh beberapa masalah keperawatan. Pada pasien pertama ditemukan masalah keperawatan yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan disfungsi pankreas, manajemen kesehatan tidak efektif berhubungan dengan konflik keluarga, serta gangguan ketidakseimbangan elektrolit. Kondisi klinis ini teridentifikasi melalui keluhan subjektif pasien yang meliputi pusing, rasa lemas yang menetap, serta riwayat penyakit Diabetes Melitus tipe 2 selama tiga tahun terakhir yang disertai catatan ketidakpatuhan terhadap terapi insulin. Secara objektif, klinis pasien

menunjukkan tanda-tanda kelelahan, dehidrasi pada mukosa bibir, dan ketidakseimbangan elektrolit berdasarkan hasil laboratorium. Sementara itu, pada pasien kedua, diagnosa keperawatan yang ditegakkan meliputi hambatan bersihan jalan napas akibat retensi sekret, ketidakefektifan manajemen kesehatan karena rumitnya prosedur pengobatan, gangguan perfusi perifer akibat defisit hemoglobin, serta risiko fluktuasi glukosa darah akibat rendahnya kepatuhan manajemen mandiri. Temuan ini diperkuat dengan gejala batuk produktif, dispnea, letargi, serta data penunjang berupa anemia dan hiperglikemia.

Rencana asuhan keperawatan pada kedua pasien disusun dengan mengacu pada standar intervensi keperawatan yang meliputi tindakan observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi. Pada pasien pertama dilakukan intervensi manajemen hiperglikemia, dukungan pengambilan keputusan, serta manajemen elektrolit dengan tujuan meningkatkan kestabilan kadar glukosa darah, meningkatkan kemampuan pasien dalam mengelola kesehatan, serta memperbaiki keseimbangan elektrolit. Intervensi yang dilakukan antara lain memonitor kadar glukosa darah secara berkala, memonitor intake dan output cairan, memberikan edukasi mengenai pengelolaan Diabetes Melitus, serta melakukan kolaborasi pemberian terapi insulin dan cairan intravena. Sedangkan pada pasien kedua dilakukan intervensi latihan batuk efektif, dukungan tanggung jawab terhadap kesehatan diri, perawatan sirkulasi, serta manajemen hiperglikemia. Tindakan yang dilakukan antara lain mengidentifikasi kemampuan batuk pasien, memonitor retensi sputum, mengatur posisi *semi-fowler*, memberikan edukasi mengenai teknik batuk efektif, serta melakukan kolaborasi pemberian mukolitik dan terapi oksigen.

Hasil evaluasi keperawatan pada kedua pasien menunjukkan adanya perbaikan kondisi klinis setelah dilakukan tindakan keperawatan selama masa perawatan. Pada pasien pertama didapatkan respon subjektif berupa keluhan pusing dan lemas yang berkurang serta pasien mulai memahami pentingnya kepatuhan terhadap terapi insulin. Respon objektif menunjukkan tanda vital dalam batas stabil dengan tekanan darah 120/80 mmHg, suhu 36°C, nadi 85x/menit, respirasi 19 x/menit serta kadar glukosa darah 225 mg/dL. Pada pasien kedua didapatkan respon subjektif berupa berkurangnya keluhan sesak napas dan pusing serta pasien mulai memahami pentingnya pengelolaan penyakit diabetes. Respon objektif menunjukkan frekuensi napas membaik menjadi 19 x/menit, saturasi oksigen meningkat menjadi 98%, produksi sputum berkurang, serta keadaan umum pasien tampak lebih baik dibandingkan sebelumnya. Berdasarkan hasil evaluasi tersebut dapat disimpulkan bahwa intervensi keperawatan yang diberikan memberikan dampak positif terhadap perbaikan kondisi pasien dengan Diabetes Melitus tipe 2 selama masa perawatan.

PEMBAHASAN

Implementasi asuhan keperawatan pada pasien dengan Diabetes Melitus tipe 2 dalam studi kasus ini berfokus pada intervensi utama yaitu manajemen hiperglikemia, pemantauan kadar glukosa darah, edukasi pengelolaan penyakit, serta intervensi keperawatan sesuai masalah yang muncul seperti gangguan bersihan jalan napas dan perfusi perifer tidak efektif. Intervensi keperawatan dilakukan secara bertahap melalui proses pengkajian, penentuan diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi untuk Upaya yang dilakukan bertujuan untuk menjaga dan memperbaiki kestabilan kondisi pasien. Diabetes Melitus adalah suatu penyakit

metabolik kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa dalam darah (hiperglikemia), yang terjadi akibat adanya gangguan dalam sekresi insulin maupun resistensi terhadap kerja insulin. Apabila kondisi ini tidak dikelola secara optimal, maka dapat menimbulkan berbagai komplikasi yang memengaruhi berbagai sistem organ dalam tubuh. Oleh karena itu, peran perawat dalam melakukan pemantauan kadar glukosa darah serta memberikan edukasi mengenai pengelolaan penyakit sangat penting untuk mencegah komplikasi lebih lanjut (Annisa et al., 2024).

Manajemen hiperglikemia merupakan salah satu intervensi utama dalam asuhan keperawatan pasien Diabetes Melitus tipe 2. Tindakan yang dilakukan meliputi pemantauan kadar glukosa darah secara berkala, observasi tanda dan gejala hiperglikemia, pengaturan pola makan, serta kolaborasi pemberian terapi insulin atau obat antidiabetik sesuai program medis pemantauan kadar glukosa darah yang dilakukan secara berkala memiliki peran penting dalam mengevaluasi keberhasilan terapi serta mencegah terjadinya komplikasi, baik akut seperti ketoasidosis diabetikum maupun komplikasi kronis yang berkaitan dengan kerusakan pembuluh darah. Penelitian oleh Annisa et al. (2024) mengenai manajemen hiperglikemia pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 di Rumah Sakit TK II menunjukkan bahwa penerapan manajemen hiperglikemia yang dilakukan secara sistematis melalui proses asuhan keperawatan dapat menurunkan kadar glukosa darah secara signifikan pada pasien Diabetes Melitus setelah dilakukan intervensi selama 3 hari perawatan (Annisa et al., 2024). Selain itu, monitoring gula darah dan pemberian terapi insulin secara tepat dapat membantu menstabilkan kondisi metabolik pasien dan mencegah terjadinya kegawatdaruratan

metabolik pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 (Mahendra, 2025).

Di samping pengelolaan kadar glukosa darah, pemberian edukasi kesehatan merupakan komponen penting dalam asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus. Edukasi tersebut mencakup pemahaman mengenai pentingnya kepatuhan dalam menjalani terapi, pengaturan pola makan yang tepat, pelaksanaan aktivitas fisik secara teratur, serta kemampuan melakukan pemantauan kadar gula darah secara mandiri. Edukasi kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kemampuan pasien dalam melakukan perawatan diri (*self management*) sehingga pasien mampu mengontrol penyakitnya secara optimal. Penelitian (Susanti et al., 2021) tentang Manajemen asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe 2 menunjukkan bahwa intervensi edukasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dapat meningkatkan perilaku manajemen diri pasien Diabetes Melitus serta membantu menurunkan risiko komplikasi yang disebabkan oleh kadar gula darah yang tidak terkontrol (Susanti et al., 2021). Selain itu, keberhasilan pengelolaan penyakit kronis seperti Diabetes Melitus sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan kepatuhan pasien dalam menjalankan terapi yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan.

Pada pasien ke-2, selain mengalami diabetes melitus tipe 2, juga ditemukan penyakit penyerta yaitu pneumonia. Kondisi pneumonia pada pasien ini dapat terjadi akibat penurunan sistem imun yang sering dialami oleh penderita DM tipe 2, terutama ketika kadar glukosa darah tidak terkontrol dengan baik. Hiperglikemia kronis diketahui dapat menurunkan fungsi leukosit, menghambat respon imun, serta meningkatkan risiko infeksi, termasuk infeksi pada saluran pernapasan. Hal ini

menyebabkan pasien dengan DM tipe 2 lebih rentan mengalami pneumonia dibandingkan dengan individu tanpa diabetes.

Akibat adanya pneumonia, pasien mengalami proses inflamasi pada saluran pernapasan yang ditandai dengan peningkatan produksi sputum, sehingga menimbulkan masalah keperawatan berupa bersihan jalan napas tidak efektif. Kondisi ini ditandai dengan adanya batuk berdahak, sesak napas, serta kemungkinan terdengar suara napas tambahan seperti ronki. Oleh karena itu, intervensi keperawatan difokuskan pada upaya untuk mempertahankan patensi jalan napas dan meningkatkan efektivitas ventilasi. Tindakan keperawatan yang dilakukan antara lain melatih pasien melakukan batuk efektif untuk membantu pengeluaran sputum, memantau pola dan frekuensi napas, serta memberikan posisi *semi-fowler* guna memaksimalkan ekspansi paru. Selain itu, dilakukan kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian terapi oksigen dan obat mukolitik untuk membantu mengencerkan sekret. Dengan intervensi yang tepat, diharapkan masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien dapat teratasi secara optimal.

Tindakan tersebut bertujuan untuk meningkatkan ventilasi paru serta membantu mengeluarkan sekret sehingga pertukaran gas dapat berjalan secara optimal. Pada pasien dengan penyakit kardiovaskular seperti *congestive heart failure*, pemantauan tanda vital, keseimbangan cairan, serta kondisi perfusi perifer juga perlu dilakukan secara berkala untuk mencegah terjadinya penurunan fungsi organ.

Jika dibandingkan antara kedua kasus, terdapat perbedaan karakteristik klinis yang memengaruhi penetapan diagnosis dan intervensi keperawatan. Pada pasien pertama, masalah utama lebih dominan pada ketidakstabilan kadar glukosa darah dan

ketidakseimbangan elektrolit, yang berkaitan erat dengan ketidakpatuhan terapi insulin. Sementara itu, pada pasien kedua, masalah keperawatan lebih kompleks karena adanya komorbid pneumonia yang menyebabkan gangguan bersihan jalan napas dan perfusi perifer tidak efektif. Perbedaan ini menunjukkan bahwa meskipun kedua pasien memiliki diagnosis utama yang sama, yaitu Diabetes Melitus tipe 2, namun kondisi klinis yang menyertai dapat memengaruhi prioritas asuhan keperawatan.

Secara teoritis, kondisi hiperglikemia yang tidak terkontrol pada pasien Diabetes Melitus dapat menurunkan sistem imun dan meningkatkan risiko infeksi, termasuk infeksi saluran pernapasan seperti pneumonia. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa pasien DM tipe 2 memiliki risiko lebih tinggi mengalami komplikasi infeksi akibat gangguan fungsi leukosit dan respon inflamasi (Sari & Asman, 2025). Dengan demikian, temuan pada pasien kedua dalam studi ini memperkuat konsep teoritis tersebut.

Selain itu, respons terhadap intervensi keperawatan pada kedua pasien menunjukkan adanya perbaikan, namun dengan kecepatan yang berbeda. Pasien pertama menunjukkan perbaikan yang lebih cepat pada stabilisasi kadar glukosa darah, sedangkan pasien kedua memerlukan waktu lebih lama karena adanya kondisi komorbid yang memengaruhi status pernapasan. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan asuhan keperawatan tidak hanya dipengaruhi oleh intervensi yang diberikan, tetapi juga oleh kompleksitas kondisi pasien secara keseluruhan.

Hasil evaluasi dari implementasi asuhan keperawatan pada kedua pasien dalam studi kasus ini menunjukkan adanya perbaikan kondisi klinis setelah dilakukan intervensi keperawatan. Hal ini terlihat dari

menurunnya keluhan yang dirasakan pasien, perbaikan tanda vital, serta adanya peningkatan pemahaman pasien mengenai pengelolaan penyakit Diabetes Melitus. Perbaikan kondisi tersebut menunjukkan bahwa penerapan asuhan keperawatan yang komprehensif melalui pendekatan proses keperawatan dapat memberikan dampak positif terhadap kondisi pasien. Studi kasus oleh Sari & Asman, (2025) tentang Hubungan diabetes melitus tipe 2 dengan kejadian infeksi pneumonia pada pasien dewasa juga menunjukkan bahwa penerapan intervensi keperawatan secara sistematis pada pasien Diabetes Melitus dapat membantu menstabilkan kadar glukosa darah serta meningkatkan kualitas hidup pasien melalui peningkatan kemampuan pengelolaan penyakit secara mandiri (Sari & Asman, 2025).

Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 memerlukan pendekatan yang komprehensif dan berkelanjutan. Perawat memiliki peran penting dalam melakukan pemantauan kondisi pasien, memberikan edukasi kesehatan, serta melakukan kolaborasi dengan tim kesehatan lain dalam upaya meningkatkan keberhasilan terapi. Dengan penerapan asuhan keperawatan yang tepat, diharapkan kondisi pasien dapat lebih terkontrol sehingga risiko komplikasi akibat Diabetes Melitus dapat diminimalkan.

KESIMPULAN

Evaluasi asuhan keperawatan pada dua pasien dengan komorbid Diabetes Melitus tipe 2 setelah dilakukan penerapan proses keperawatan menunjukkan adanya perbaikan kondisi klinis sesuai dengan kriteria hasil yang telah ditetapkan. Hal ini dibuktikan dengan respon subjektif pasien yang

menyatakan keluhan seperti lemas, pusing, sesak napas, dan batuk mulai berkurang, serta pasien mulai memahami pentingnya pengelolaan penyakit dan kepatuhan terhadap pengobatan. Respon objektif juga menunjukkan perbaikan berupa kondisi tanda vital yang lebih stabil, penurunan keluhan respirasi, serta kadar glukosa darah yang lebih terkontrol. Dengan demikian, implementasi asuhan keperawatan yang dilakukan secara komprehensif dan sistematis mampu membantu memperbaiki kondisi kesehatan pasien selama masa perawatan.

REFERENSI

- Ainiah, A. D. N., Novriansyah, Z. K., Purnama, R., Kurniawan, I., & Hidayati, P. H. (2024). Tingkat pengetahuan pasien diabetes melitus tipe 2 terhadap retinopati diabetik. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 1288-1294. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i1.27305>
- Annisa, A., Syafrinanda, V., & Fentiana, N. (2024). Manajemen hiperglikemia pada pasien diabetes melitus tipe II di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(8), 3753-3768. <https://doi.org/10.36886/sentri.v3i8.3183>
- Awaliya, E. W., Mayasari, S., & Cendikiawan, K. A. (2024). Potential hypoglycemia in patients with type 2 diabetes mellitus due to drug interactions in Citra Husada Hospital. *Indonesian Pharmacopeia Journal*, 1(2), 65-80. <https://doi.org/10.36858/ipj.v1i2.24>
- Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin. (2023). Profil kesehatan Kota Banjarmasin tahun 2023. (*cek dokumen sumber*)
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. (2023). Profil kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2023. (*cek dokumen sumber*)
- Dwi, A., Muharikah, N., Difananda, N., & Arief, R. Q. (2024). Diet dan kejadian hipoglikemia pada diabetes mellitus: Sebuah kajian literatur. *Jenggala: Jurnal Riset Pengembangan dan Pelayanan Kesehatan*, 3(1), 18-28. <https://doi.org/10.56399/jgl.v3i1.144>
- Elyta, T., Martha, R., & Eni, E. (2024). Manajemen hiperglikemia pada pasien diabetes melitus dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 9(1), 45-52. <https://doi.org/10.36729/jam.v9i1.1310>
- Farikhah, A., & Kholid, A. (2024). Pengelolaan manajemen kesehatan tidak efektif pada keluarga dewasa dengan diabetes melitus tipe 2. *Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat*, 2(1), 20-26. <https://doi.org/10.35473/jkbs.v2i1.2584>
- International Diabetes Federation. (2021). *IDF Diabetes Atlas* (10th ed.). Brussels, Belgium: International Diabetes Federation. (*cek tahun edisi yang Anda gunakan*)
- International Diabetes Federation. (2022). *IDF Diabetes Atlas*. Brussels, Belgium: International Diabetes Federation. (*cek edisi dan tahun*)
- International Diabetes Federation. (2023). *IDF Diabetes Atlas* (10th ed.). Brussels, Belgium: International Diabetes Federation.
- Nugraha, I. B. A., Intizam, M. H., & Wedari, N. N. I. S. (2024). Perempuan 42 tahun dengan gastropati diabetikum dan penyakit ginjal kronik. *Jurnal Kedokteran Meditek*, 30(3), 189-198. <https://doi.org/10.36452/jkdoktmeditek.v30i3.3072>
- Perkumpulan Endokrinologi Indonesia. (2024). *Pedoman pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 di Indonesia*. Jakarta: PERKENI.
- Sari, R., & Asman, A. (2025). Hubungan diabetes melitus tipe 2 dengan kejadian infeksi

pneumonia pada pasien dewasa. *Jurnal Keperawatan Klinis Indonesia*, 10(1), 45-52.

Susanti, D., Rahmawati, A., Putri, N. A., & Lestari, W. (2021). *Manajemen asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe 2*. Jakarta: Penerbit Kesehatan Indonesia.

Suarnianti, S., BN, I. R., & Syamsuriah, S. (2025). Trend diabetes melitus tipe 2 pada remaja: Literatur review. *Jurnal Penelitian Sains dan Kesehatan Avicenna*, 4(3), 249-252.

World Health Organization. (2022). *Diabetes fact sheet*. Geneva: World Health Organization.

World Health Organization. (2023). *Diabetes fact sheet*. Geneva: World Health Organization.

Zubir, A. F., Brisma, S., Zulkarnaini, A., & Anissa, M. (2024). Gambaran penderita ulkus diabetikum yang menjalani tindakan operasi. *Scientific Journal*, 3(4), 232-241.

.