

BAB III

LAPORAN KASUS

A. Kondisi Lokasi Laporan Kasus

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sanjiwani Gianyar merupakan rumah sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten Gianyar yang menyediakan layanan kesehatan umum bagi masyarakat. Sebagai rumah sakit tipe B, RSUD Sanjiwani Gianyar dilengkapi dengan fasilitas berupa gedung rawat inap, instalasi bedah sentral, instalasi gawat darurat (IGD), instalasi laboratorium, instalasi radiologi, instalasi farmasi, instalasi rehabilitasi medik, serta instalasi gizi. Terdapat tiga jenis layanan utama, yakni pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap, dan pelayanan IGD.

B. Karakteristik Laporan Kasus

Pada tanggal 12–18 Februari 2026, penulis melakukan pengambilan kasus di ruang lantai 2 kelas 3 RSUD Sanjiwani Gianyar, dimana terdapat beberapa pasien dengan diabetes melitus tipe 2. Dari beberapa pasien tersebut, Ny. S dipilih karena menunjukkan tanda hiperglikemia seperti lemas dan mulut kering, serta kadar glukosa darah yang meningkat. Kondisi ini sesuai dengan teori diabetes melitus tipe 2 yang disebabkan oleh resistensi insulin sehingga kadar gula darah meningkat. Selain itu, Ny. S dipilih karena data yang lengkap dan memungkinkan dilakukan pemantauan selama periode pengkajian, sehingga dapat menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien hiperglikemia dengan baik.

C. Hasil Laporan Kasus

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian pada laporan kasus ini dilakukan pada Ny. S usia 73 tahun di ruang rawat inap lantai 2 kelas 3 RSUD Sanjiwani Gianyar pada tanggal 15 Februari 2026 pukul 10.25 Wita. Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan keluhan utama yaitu pasien mengatakan sering merasa lelah dan lesu. Pasien memiliki riwayat Diabetes Melitus sejak tahun 2021 dan PPOK sejak tahun 2025 serta pasien mengatakan jarang melakukan kontrol kesehatan dan biasanya memeriksakan diri hanya saat muncul keluhan. Pasien sebelumnya datang ke UGD RSUD Sanjiwani Gianyar pada tanggal 13 Februari 2026 dengan keluhan nyeri dada kiri seperti tertindih benda berat disertai nyeri ulu hati, mual, muntah, sesak napas serta badan terasa lemas. Hasil pemeriksaan di UGD menunjukkan tekanan darah 140/90 mmHg, nadi 95 x/menit, suhu 36°C, frekuensi napas 24 x/menit, SpO₂ 86% serta glukosa darah sewaktu 315 mg/dL. Pasien kemudian mendapatkan terapi infus NaCl 0,9%, oksigen 2 liter per menit, Ondansetron IV, Ranitidin IV dan ISDN 5 mg sublingual, kemudian dipindahkan ke ruang ICCU untuk perawatan lebih lanjut.

Pada tanggal 15 Februari 2026 pukul 07.00 Wita pasien dipindahkan ke ruang rawat inap lantai 2 kelas 3 dengan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital tekanan darah 130/80 mmHg, nadi 75 x/menit, suhu 36°C, frekuensi napas 20 x/menit dan SpO₂ 98%. Saat dilakukan pengkajian keperawatan pukul 10.25 Wita, pasien mengatakan masih merasa lelah dan mulut terasa kering. Hasil pemeriksaan menunjukkan tekanan darah 130/70 mmHg dan glukosa darah sewaktu 285 mg/dL, BB: 55 kg, TB: 152 cm, IMT: 23,81. Pasien mendapatkan terapi IVFD NaCl 0,9% 8 tpm, Ezelin 1×10 IU, Novorapid 3×8 IU serta diet DM 1900 kalori, protein 85 gram.

Berdasarkan hasil pengkajian tersebut ditemukan data subjektif yaitu pasien mengatakan lelah dan lesu, sedangkan data objektif menunjukkan glukosa darah sewaktu 285 mg/dL serta mulut kering. Berdasarkan data tersebut dapat ditegaskan diagnosis keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah (hiperglikemia).

Data hasil pengkajian pasien yang meliputi data subjektif dan objektif disajikan secara lengkap pada bagian lampiran 3.

2. Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan hasil analisis data pada Ny. S ditemukan data subjektif yaitu pasien mengatakan sering merasa lelah dan lesu serta mulut terasa kering. Sedangkan data objektif yang ditemukan yaitu hasil pemeriksaan glukosa darah sewaktu sebesar 285 mg/dL yang menunjukkan kadar glukosa darah berada di atas batas normal.

Berdasarkan analisis data yang telah diperoleh, dapat dijelaskan bahwa kondisi gula dalam darah tinggi pada pasien terjadi akibat adanya resistensi insulin yang merupakan bagian dari proses penyakit Diabetes Melitus tipe 2. Resistensi insulin menyebabkan terjadi penumpukan glukosa dalam darah.

Peningkatan kadar glukosa darah tersebut mengakibatkan sel tubuh kekurangan energi, sehingga pasien merasakan lelah dan lesu. Selain itu, juga menyebabkan peningkatan osmolaritas yang memicu keluarnya cairan dari sel, sehingga pasien mengalami mulut kering.

Dengan demikian, rangkaian proses tersebut menunjukkan bahwa masalah utama yang terjadi pada pasien adalah ketidakstabilan kadar glukosa darah dalam bentuk hiperglikemia yang berhubungan dengan resistensi insulin.

Berdasarkan data tersebut maka diagnosis keperawatan yang dapat ditegaskan pada Ny. S yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah (Hiperglikemia) berhubungan

dengan resistensi insulin dibuktikan dengan pasien mengeluh lelah dan lesu, kadar glukosa darah sewaktu 285 mg/dL serta mulut terasa kering.

Adapun hasil analisis data dan analisis masalah secara lebih rinci disajikan dalam bentuk tabel, yang dapat dilihat pada bagian lampiran 3.

3. Perencanaan Keperawatan

Perencanaan keperawatan pada kasus Ny. S disusun berdasarkan diagnosis keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah. Tujuan yang diharapkan setelah diberikan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam yaitu kestabilan kadar glukosa darah meningkat dengan kriteria hasil yaitu keluhan lelah atau lesu menurun, mulut kering menurun serta kadar glukosa darah membaik.

Intervensi keperawatan yang direncanakan meliputi tindakan observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi. Tindakan observasi yang dilakukan yaitu mengidentifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia, memonitor kadar glukosa darah serta memonitor tanda dan gejala hiperglikemia. Tindakan terapeutik yang dilakukan yaitu memberikan asupan cairan oral serta melakukan konsultasi dengan tim medis apabila tanda dan gejala hiperglikemia memburuk. Tindakan edukasi yang diberikan kepada pasien yaitu menganjurkan pasien untuk menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dL, menganjurkan pemantauan kadar glukosa darah secara mandiri, menganjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga serta mengajarkan pengelolaan diabetes. Selain itu dilakukan tindakan kolaborasi berupa pemberian insulin sesuai program terapi medis.

Pada intervensi manajemen hiperglikemia terdapat 17 tindakan keperawatan yang terdiri dari observasi, terapeutik, edukasi, kolaborasi, dimana 17 tindakan

keperawatan tersebut yang dapat diimplementasikan pada laporan kasus ini adalah 10 tindakan.

Adapun perencanaan keperawatan yang mencakup tujuan, kriteria hasil, dan intervensi secara lengkap disajikan dalam bentuk tabel, yang dapat dilihat pada bagian lampiran 3.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi pada kasus Ny. S dilakukan selama 3 x 24 jam mulai tanggal 15 Februari 2026 sampai 17 Februari 2026 di ruang rawat inap lantai 2 kelas 3 RSUD Sanjiwani Gianyar.

Tindakan keperawatan yang dilakukan meliputi pemantauan kadar glukosa darah secara berkala, pemantauan tanda dan gejala hiperglikemia seperti kelemahan dan mulut kering, pemberian asupan cairan oral, serta mengidentifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia. Selain itu juga memberikan edukasi kepada pasien mengenai pengelolaan diabetes, menganjurkan kepatuhan terhadap diet diabetes, menganjurkan pasien untuk melakukan pemeriksaan kadar glukosa darah secara mandiri serta menganjurkan pasien untuk menghindari olahraga apabila kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dL. Perawat juga melakukan kolaborasi dengan tenaga medis dalam pemberian terapi insulin sesuai dengan program pengobatan yang telah ditentukan.

Adapun rincian pelaksanaan tindakan keperawatan beserta hasil evaluasi setelah tindakan disajikan dalam bentuk tabel, yang dapat dilihat pada bagian lampiran 3.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi pada kasus Ny. S dilakukan pada tanggal 17 Februari 2026 pukul 13.15 Wita menggunakan metode SOAP (Subjective, Objective, Assessment, Planning). Berdasarkan hasil evaluasi didapatkan data subjektif yaitu pasien mengatakan sudah tidak lelah atau lesu. Data objektif menunjukkan bahwa pasien tampak tidak lelah dan tidak lesu. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 130/60 mmHg, nadi 76 x/menit, suhu 36,3°C, frekuensi napas 20 x/menit dan SpO₂ 97%. Hasil pemeriksaan glukosa darah sewaktu sebesar 209 mg/dL.

Berdasarkan hasil evaluasi tersebut dapat disimpulkan bahwa masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien teratasi sebagian. Oleh karena itu intervensi keperawatan tetap dilanjutkan dengan menganjurkan pasien untuk melakukan pemantauan kadar glukosa darah secara mandiri serta mematuhi diet diabetes yang telah dianjurkan.

Adapun hasil evaluasi keperawatan dalam bentuk evaluasi sumatif SOAP disajikan secara rinci dalam bentuk tabel, yang dapat dilihat pada bagian lampiran 3.

D. Pembahasan Laporan Kasus

1. Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian sesuai SDKI pada Ny. S ditemukan data mayor yaitu, pasien merasa lelah dan lesu, serta ditemukan kadar glukosa darah sewaktu 285 mg/dL dan data minor, mulut pasien terasa kering. Kondisi tersebut merupakan tanda terjadinya hiperglikemia pada pasien dengan diabetes melitus.

Hiperglikemia merupakan kondisi meningkatnya kadar glukosa dalam darah akibat gangguan metabolisme yang disebabkan oleh penurunan sekresi insulin atau

resistensi insulin sehingga glukosa tidak dapat dimanfaatkan secara optimal oleh sel tubuh. Kondisi ini menyebabkan tubuh kekurangan energi sehingga pasien sering mengalami kelelahan, lemas, serta keluhan mulut kering (PERKENI, 2021).

Hasil pengkajian pada kasus ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Andriani & Hasanah, 2023) mengenai ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 yang menunjukkan bahwa pasien diabetes sering mengalami keluhan lelah, polidipsia, dan peningkatan kadar glukosa darah akibat resistensi insulin.

Pada lansia, gejala hiperglikemia sering tidak khas karena adanya penurunan fungsi metabolisme dan sistem regulasi tubuh. Sensitivitas terhadap rasa haus menurun, fungsi ginjal berkurang, serta respon saraf melambat, sehingga gejala seperti poliuria, polidipsia, dan polifagia tidak selalu muncul. Akibatnya, keluhan yang lebih sering dirasakan adalah lemah, lesu, dan penurunan kondisi umum, sama seperti gejala yang ditemukan pada Ny.S.

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan pada kasus ini adalah ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin dibuktikan dengan mengeluh lelah/lesu, mulut terasa kering, glukosa darah 285 mg/dL. Diagnosis ini ditegakkan berdasarkan data subjektif dan objektif yang ditemukan pada pasien yaitu pasien mengeluh lelah dan lesu, mulut terasa kering serta kadar glukosa darah sewaktu 285 mg/dL.

Ketidakstabilan kadar glukosa darah merupakan kondisi dimana terjadi peningkatan atau penurunan kadar glukosa darah dari nilai normal akibat gangguan produksi atau kerja insulin. Pada diabetes melitus tipe 2 kondisi ini biasanya terjadi

karena resistensi insulin sehingga glukosa tidak dapat masuk ke dalam sel dan menyebabkan peningkatan kadar glukosa darah.

Hasil diagnosis pada kasus ini sejalan dengan penelitian (Andriani & Hasanah, 2023) yang menunjukkan bahwa pasien diabetes melitus tipe 2 sering mengalami ketidakstabilan kadar glukosa darah akibat resistensi insulin yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah serta keluhan lemah atau lelah.

Dengan demikian diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada kasus Ny. S sudah sesuai dengan teori dan hasil penelitian yang ada.

3. Perencanaan Keperawatan

Perencanaan keperawatan pada kasus Ny. S difokuskan pada manajemen hiperglikemia dengan tujuan untuk meningkatkan kestabilan kadar glukosa darah pasien. Intervensi yang diberikan meliputi tindakan observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi seperti memonitor kadar glukosa darah, memonitor tanda dan gejala hiperglikemia, memberikan edukasi pengelolaan diabetes, serta kolaborasi pemberian insulin.

Menurut penelitian (Andriani & Hasanah, 2023) juga menjelaskan bahwa intervensi manajemen hiperglikemia seperti pemantauan kadar glukosa darah, edukasi kesehatan, pengaturan diet dan terapi obat dapat membantu meningkatkan kestabilan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus tipe 2.

Dengan demikian perencanaan keperawatan yang diberikan pada Ny. S sudah sesuai dengan intervensi yang direkomendasikan dalam penelitian dan teori mengenai penatalaksanaan hiperglikemia.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan pada Ny. S dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun yaitu selama 3 x 24 jam. Tindakan yang dilakukan meliputi pemantauan kadar glukosa darah, pemantauan tanda dan gejala hiperglikemia, pemberian edukasi mengenai pengelolaan diabetes, serta kolaborasi pemberian insulin. Tidak semua dari 17 intervensi manajemen hiperglikemia dapat diimplementasikan akibat keterbatasan kondisi di lapangan. Beberapa tindakan tidak dilakukan karena keterbatasan alat dan fasilitas, kondisi klinis pasien yang tidak memerlukan intervensi tertentu, serta penyesuaian dengan prioritas kebutuhan pasien pada saat itu. Oleh karena itu, hanya 10 intervensi yang dipilih dan dilaksanakan karena dianggap paling sesuai, relevan, dan aman bagi kondisi pasien.

Implementasi ini bertujuan untuk membantu menurunkan kadar glukosa darah serta meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol penyakit diabetes yang dialami. Penelitian yang dilakukan oleh (Elyta, Martha, 2025) bahwa implementasi manajemen hiperglikemia seperti pemantauan glukosa darah dan edukasi pengelolaan diabetes dapat membantu menurunkan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa implementasi keperawatan yang dilakukan sudah efektif dalam membantu mengatasi masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah, meskipun belum sepenuhnya optimal dan masih memerlukan tindak lanjut.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan dilakukan setelah tindakan keperawatan diberikan selama 3 hari. Berdasarkan hasil evaluasi didapatkan bahwa kondisi pasien mengalami

perbaikan dimana pasien mengatakan sudah merasa lebih sehat dan tubuh terasa lebih bugar. Selain itu kadar glukosa darah juga mengalami penurunan dari 285 mg/dL menjadi 209 mg/dL.

Hasil ini menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan memberikan dampak positif terhadap kondisi pasien. Penelitian (Andriani & Hasanah, 2023) menunjukkan adanya ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 yang disertai gejala hiperglikemia. Pemberian manajemen hiperglikemia secara teratur diketahui dapat membantu menurunkan kadar glukosa darah dan memperbaiki kondisi pasien.

Menurut teori, tujuan keperawatan adalah tercapainya kestabilan kadar glukosa darah. Namun pada kasus Ny. S hasil yang dicapai belum optimal karena kadar glukosa darah masih di atas normal. Hal ini dapat disebabkan oleh faktor usia, kepatuhan pasien, serta kondisi penyakit yang bersifat kronis.

E. Keterbatasan Laporan Kasus

Berdasarkan pengalaman saat dilapangan ditemukan beberapa kendala yang dihadapi, terutama dalam hal komunikasi dengan pasien. Hal ini disebabkan karena pasien berusia lanjut, yaitu 73 tahun, serta mengalami gangguan pendengaran. Kondisi tersebut mengharuskan peneliti untuk mengulang pertanyaan beberapa kali agar informasi dapat dipahami dengan baik, dan dalam proses pengumpulan data juga memerlukan bantuan dari anggota keluarga pasien.