

## STUDI KASUS: DIABETES MELITUS DISERTAI KOMPLIKASI CONGESTIVE HEART FAILURE (CHF)

<sup>1</sup>Supatmi, <sup>2</sup>Dian Novita K, <sup>3</sup>Anisa Wulandari  
<sup>1,2,3</sup> Program Studi D3 Keperawatan, STIKes Bantul Yogyakarta  
[supatmi@gmail.com](mailto:supatmi@gmail.com)

### ABSTRAK

Internasional Diabetes Federation (IDF) memperkirakan terdapat 463 juta orang usia 20-79 tahun di dunia menderita diabetes pada tahun 2019 atau setara angka prevalensi sebesar 9.3% dari total penduduk pada usia yang sama. Indonesia berada pada peringkat ke-7 diantara 10 negara dengan jumlah penderita DM terbanyak, yaitu sebesar 10.7 juta. metode yang digunakan adalah metode deskriptif dengan menggunakan studi kasus. Penelitian dilakukan di Ruang Abimanyu RSUD X dengan menggunakan partisipan 1 orang dengan Diagnosa Medis Diabetes Mellitus disertai komplikasi *Congestive Heart Failure* (CHF) dan dengan Diagnosa Keperawatan utama Pola Napas Tidak Efektif. Asuhan Keperawatan selama tiga hari secara berkesinambungan dengan kerja sama yang baik antara perawat dengan pasien dan keluarga pasien, maupun dengan tim kesehatan lain, dapat disimpulkan dari hasil pengkajian didapatkan tujuh diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien Tn. M. terdapat empat masalah ada dalam literatur dan kasus. Dua masalah ada di literatur tetapi tidak ada di kasus Tn. M. Tiga masalah tidak ada di literatur tetapi muncul pada kasus Tn. M. perencanaan dibuat dan ditentukan sesuai dengan masalah keperawatan yang muncul. Pelaksanaan asuhan keperawatan bekerja sama dengan tim kesehatan lainnya dan keluarga pasien, dengan hasil evaluasi dari tujuh masalah terdapat tiga masalah teratasi dan empat masalah teratasi sebagian. Simpulan dari asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada Tn. M dengan Diabetes Mellitus disertai komplikasi *Congestive Heart Failure* (CHF) adalah ditemukannya tujuh masalah keperawatan, dari tujuh diagnosa keperawatan tiga diagnosa teratasi, yaitu nyeri akut, gangguan pola tidur, resiko infeksi. dan ada empat diagnosa yang teratasi sebagian, yaitu pola napas tidak efektif, penurunan curah jantung, ketidakstabilan kadar glukosa darah, intoleransi aktivitas.

**Kata kunci:** Diabetes mellitus, Congestive Heart Failure, asuhan keperawatan

### ABSTRACT

*The International Diabetes Federation (IDF) estimates that at least 463 million people aged 20-79 years in the world have diabetes in 2019, or the equivalent of a prevalence rate of 9.3% of the total population at the same age. Indonesia is ranked 7th among 10 countries with the highest number of DM sufferers, which is 10.7 million. The method used is descriptive method using case studies. The study was conducted in the Abimanyu Room, Panembahan Senapati Regional General Hospital using 1 participant with a Medical Diagnosis of Diabetes Mellitus accompanied by complications of Congestive Heart Failure (CHF) and with the main Nursing Diagnosis of Ineffective Breathing Pattern. After continuous nursing care for three days with good cooperation between the nurse and the patient and the patient's family, as well as with other health teams, it can be concluded that from the results of the study, there were seven nursing diagnoses that appeared in the patient, Mr. M. There are four problems in theory and cases. Two problems exist in theory but not in Mr. M. Three problems do not exist in theory but arise in the case of Mr. M. planning is made and determined according to the nursing problems that arise. The implementation of nursing care in collaboration with other health teams and the patient's family, with the evaluation results of the seven problems, three problems were resolved and four problems were partially resolved. Conclusions from the nursing care that has been carried out on Mr. M with*

*Diabetes Mellitus accompanied by complications of Congestive Heart Failure (CHF) was found seven nursing problems, out of seven nursing diagnoses three diagnoses were resolved, namely acute pain, sleep pattern disturbance, risk of infection. and there were four partially resolved diagnoses, namely ineffective breathing patterns, decreased cardiac output, unstable blood glucose levels, activity intolerance.*

**Keywords:** *Diabetes mellitus, Congestive Heart Failure, nursing care*

## PENDAHULUAN

Penyakit Diabetes mellitus adalah suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya. (PERKENI, 2021). Diabetes bisa terjadi karena adanya penurunan sensitivitas insulin (resistensi terhadap insulin) dan karena penurunan produksi insulin oleh sel beta pankreas. Seseorang yang dapat beresiko terkena diabetes mellitus adalah seseorang yang tidak menjaga pola hidup sehat, seseorang yang memiliki berat badan berlebih, seseorang yang memiliki ras kulit hitam, seseorang yang memiliki riwayat keluarga dengan diabetes mellitus. Saat berusia lebih dari 45 tahun seseorang lebih rentan terkena diabetes mellitus, karena kurangnya olahraga sehingga kehilangan masa otot dan mengalami peningkatan berat badan. (Paulus, 2019).

Diabetes Mellitus biasa disebut dengan “the silent killer” karena penyakit ini dapat mengenai semua organ tubuh dan menimbulkan berbagai macam keluhan. Diabetes dapat memengaruhi berbagai organ sistem dalam tubuh dalam jangka waktu tertentu. Komplikasi dari diabetes dapat diklasifikasikan sebagai mikrovaskuler dan makrovaskuler. Komplikasi mikrovaskuler termasuk kerusakan sistem saraf (neuropati), kerusakan sistem ginjal (nefropati) dan kerusakan mata (retinopati). Sedangkan, komplikasi makrovaskular termasuk penyakit jantung, stroke, dan penyakit pembuluh darah perifer. (Musyafirah, Rismayanti, dan Ansar, 2016).

Organisasi Internasional Diabetes Federation (IDF) memprediksi terdapat 463 juta orang usia 20-79 tahun di dunia

menderita diabetes pada tahun 2019 atau setara angka prevalensi sebesar 9.3% dari total penduduk pada usia yang sama. Berdasarkan jenis kelamin, IDF memperkirakan prevalensi diabetes di tahun 2019 yaitu 9% pada perempuan dan 9.65% pada laki-laki. Prevalensi diabetes diperkirakan meningkat seiring bertambahnya umur penduduk menjadi 19.9% atau 111.2 juta orang pada umur 65-79 tahun.

Di wilayah Asia Tenggara, Indonesia berada pada peringkat ke 3 dengan prevalensi sebesar 11.3%. China, India, dan Amerika menempati peringkat tiga teratas dengan jumlah penderita 116.4 juta, 77 juta, dan 31 juta. Indonesia berada pada peringkat ke-7 diantara 10 negara dengan jumlah penderita DM terbanyak, yaitu sebesar 10.7 juta. Berdasarkan data rekam medis di Ruang Abimanyu RSUD X, dari bulan Januari sampai Mei sebanyak 648 orang dengan berbagai macam kasus. Diantara banyak kasus di Ruang Abimanyu, sebanyak 74 orang dengan diagnosa Diabetes Mellitus, yaitu 22 laki-laki dan 52 perempuan. Upaya pencegahan dan pengendalian Diabetes Mellitus di Indonesia dilakukan agar individu yang sehat tetap sehat, orang yang memiliki faktor risiko dapat mengendalikannya agar tidak terkena diabetes. Dan orang yang sudah menderita DM dapat mengendalikan penyakitnya agar tidak terkajdi komplikasi Jantung atau kematian dini. (Ma'ruf, 2020).

## METODE

Metode penelitian menggunakan metode deskriptif menggunakan pendekatan bentuk studi kasus pada pasien dengan Diabetes Melitus disertai komplikasi

Chronic Kidney Disease (CKD) dan Stroke Non Hemoragik.. Teknik Pengumpulan Data Wawancara, Observasi, Pemeriksaan fisik, Sumber Data, dan Studi Kepustakaan. Sampel penelitian pada pasien Tn. S dengan Diabetes Mellitus disertai komplikasi congestive heart Failure (CHF) di RSUD X.

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Asuhan keperawatan pada Tn.M dengan Diabetes Mellitus disertai komplikasi Congestive Heart Failure (CHF) di Ruang Abimanyu RSUD Panembahan Senopati Bantul yang dilaksanakan dari tanggal 12 Juni 2023 sampai tanggal 15 Juni 2023 sesuai dengan pelaksanaan asuhan keperawatan dengan pendekatan proses keperawatan dari tahap pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan. Pengkajian pada Pasien bernama Tn. M berusia 56 tahun berjenis kelamin laki-laki, tidak bekerja. Penulis mengkaji dengan anamnesa pada pasien dan keluarga pasien, melakukan pemeriksaan fisik dan mendapatkan data dari pemeriksaan penunjang medis. Dalam literatur disebutkan bahwa tanda dan gejala yang muncul pada pasien dengan Diabetes Mellitus disertai komplikasi Gagal Jantung antara lain: sesak napas, karena saat pengkajian pada tanggal 12 Juni 2023 didapatkan hasil pasien mengeluh sesak napas, adanya otot bantu pernafasan dan RR: 25x/menit, Kelemahan saat beraktivitas, karena saat pengkajian pada tanggal 12 Juni 2023 didapatkan hasil pasien mengeluh lelah setelah ke kamar mandi, Polidipsi (cepat haus), , karena saat pengkajian pasien mengatakan minum  $\pm 1 \frac{1}{2}$  liter/hari.. Poliuria (sering kencing), karena saat pengkajian pasien terpasang kateter dan output urine : 500cc/9jam. Hasil pengkajian nyeri (PQRST), karena saat pengkajian pada tanggal 12 Juni 2023 didapatkan hasil pasien mengeluh pegel-

pegel dipunggung dan kakinya, kualitas tumpul, skala 5, hilang timbul, pasien tampak gelisah, pasien mengeluh sulit tidur, pasien tampak meringis. Sesak napas, lemah, pusing, karena saat pengkajian pada tanggal 12 Juni 2023 didapatkan hasil pasien mengeluh pusing, pasien masih sesak napas, pasien tampak lemah. Riwayat diabetes mellitus, karena hasil pemeriksaan laboratorium tanggal 08 Juni 2023, didapatkan hasil GDS : 237mg/dl, dan tanggal 10 Juni 2023 didapatkan hasil HbA1c 8.10 yaitu DM tidak terkontrol. Riwayat pemberian obat, karena pasien memiliki riwayat pemberian obat Furosemid, spironolakton, allopurinol, atorvastatin, concor, miniaspi, calos, paracetamol.

Hipertensi, karena pada saat pengkajian tanggal 12 Juni 2023 didapatkan hasil, keluarga mengatakan ibu pasien memiliki riwayat penyakit hipertensiTtingkat kesadaran kompos mentis, karena saat pengkajian tanggal 12 Juni 2023 didapatkan hasil kesadaran pasien kompos mentis. Pasien dispnea, karena saat pengkajian pada tanggal 12 Juni 2023 didapatkan hasil pasien mengeluh sesak napas.Pola napas cepat, karena saat pengkajian pada tanggal 12 Juni 2023 didapatkan hasil RR: 25x/menit. Pasien mengeluh lelah, karena saat pengkajian tanggal 12 Juni 2023 didapatkan hasil pasien mengeluh lelah setelah ke kamar mandi. Kardiomegali, karena saat pemeriksaan Rontgen Thoraks tanggal 08 Juni 2023 didapatkan hasil adanya cardiomegali dengan edema pulmo.Tekanan darah menurun, karena saat pengkajian pada tanggal 12 Juni 2023 didapatkan hasil tekanan darah pasien 111/64 mmHg Urine berwarna kuning, karena saat pengkajian tanggal 12 Juni 2023 didapatkan hasil urine pasien berwarna kuning. Nyeri saat berkemih, karena pasien terpasang kateter sejak tanggal 08 Juni 2023 dan pasien mengeluh sakit saat buang air kecil keluar. Nafsu makan menurun, karena saat pengkajian

tanggal 12 Juni 2023 didapatkan hasil nafsu makan pasien menurun, frekuensi makan 3x sehari hanya habis ½ porsi. Tidak patuh saat diet, karena saat pengkajian tanggal 12 Juni 2023 didapatkan hasil saat dirumah pasien suka minum jeruk manis setiap pagi, dan saat dirumah sakit pasien minum teh manis 1 gelas kecil. Peningkatan masukan glukosa, karena saat pengkajian tanggal 12 Juni 2023.

Diagnosa Keperawatan yang ada di pasien Penurunan curah jantung b. d perubahan preload dan afterload, Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d gangguan toleransi glukosa darah, Intoleransi aktivitas b.d ketidakseimbangan antara suplay dan kebutuhan oksigen, Resiko infeksi b.d efek prosedur invasive, Pola napas tidak efektif, Nyeri akut, Gangguan pola tidur berhubungan dengan nyeri.

Intervensi pda pasien Identifikasi penyebab hiperglikemia, intervensi ini direncanakan pada pasien agar penulis mengetahui penyebab hiperglikemia pada pasien. Monitor kadar gula darah, intervensi ini direncanakan pada pasien agar penulis mengetahui kadar glukosa darah pasien. Berikan asupan cairan oral, intervensi ini direncanakan pada pasien jika tidak ada kontraindikasi pemberian asupan cairan oral. Ajarkan pengelolaan diabetes (penggunaan insulin), intervensi ini direncanakan agar pasien dan keluarga mampu dalam pengelolaan diabetes (penggunaan insulin). Anjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga, intervensi ini direncanakan agar gula darah pasien dalam batas normal dan stabil. Kolaborasi pemberian insulin (novorapid 3x4unit via subcutan), intervensi ini direncanakan agar dapat menurunkan kadar glukosa dalam tubuh pasien. Memonitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik, intervensi ini direncanakan agar penulis mengetahui adanya tanda dan gejala infeksi lokal maupun sistemik pada pasien. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien, intervensi ini

direncanakan agar tidak terjadi penularan infeksi dari penulis ke pasien maupun sebaliknya. Kolaborasi pemberian obat (Cefixime 2x200 mg per oral, fluconazole 2x150mg per oral), intervensi ini direncanakan agar pasien mendapatkan antibiotik untuk mengurangi infeksi. Monitor status hidrasi, intervensi ini direncanakan agar penulis mengetahui keadaan status hidrasi pasien. Catat intake dan output cairan dan hitung balance cairan 24 jam, intervensi ini direncanakan untuk mengetahui intake dan output cairan pasien. Kolaborasi pemberian diuretik: - furosemide 1x20mg via intravena, - atorvastatin 1x20mg per oral, -bisoprolol 1x1,25mg per oral, - miniaspi 1x80mg per oral, -ramipril 1x2,5mg per oral, intervensi ini direncanakan untuk memberikan terapi farmakologis pada pasien. Monitor TTV, intervensi ini direncanakan untuk mengetahui tanda- tanda vital pasien.

Anjurkan tirah baring, intervensi ini direncanakan agar pasien tidak melakukan aktivitas yang membuat pasien sesak napas. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap, intervensi ini direncanakan agar pasien tidak mengeluh sesak napas dan mampu melakukan aktivitas secara bertahap.

Evaluasi hasil terdapat 3 diagnosa keperawatan yang tujuannya sudah tercapai, ada 4 diagnosa keperawatan yang tujuannya tercapai sebagian. Diagnosa keperawatan yang tujuannya sudah tercapai, antara lain: Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis. Gangguan pola tidur berhubungan dengan nyeri, Resiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif. Diagnosa keperawatan yang tujuannya tercapai sebagian, antara lain: Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas, Penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan preload dan afterload, Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan gangguan toleransi glukosa darah, Intoleransi aktivitas berhubungan dengan

ketidakseimbangan antara suplay dan kebutuhan oksigen.

### **SIMPULAN**

Asuhan keperawatan dilaksanakan selama 3x24 jam mulai dari tanggal 12 Juni 2023 sampai 15 Juni 2023 penulis telah mendapatkan gambaran nyata tentang Asuhan Keperawatan pada pasien Tn. M dengan Diabetes Mellitus disertai komplikasi Congestive Heart Failure (CHF) di Bangsal Abimanyu Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senapati Bantul dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, evaluasi keperawatan serta dokumentasi keperawatan. Pengkajian pada kasus Tn. M, ada data yang ada dalam teori namun tidak ada dalam kasus karena Tanda-tanda tersebut tidak ditemukan pada saat pengkajian tanggal 12 Juni 2023. Ada juga data yang ada dalam kasus namun tidak ada di dalam teori, karena keluhan disetiap pasien itu berbeda. Ada enam diagnosa keperawatan yang sering muncul pada pasien dengan Diabetes mellitus disertai komplikasi CHF. Ada empat diagnosa keperawatan yang ada dalam teori dan muncul pada kasus Tn. M, yaitu: penurunan curah jantung, resiko infeksi, intoleransi aktivitas, dan ketidakstabilan kadar glukosa darah. Ada dua diagnosa keperawatan yang ada di teori tetapi tidak ada di kasus, yaitu: resiko gangguan pertukaran gas, resiko kekurangan volume cairan. Ada tiga diagnosa keperawatan yang tidak ada dalam teori namun muncul pada kasus Tn. M, yaitu: pola napas tidak efektif, nyeri akut, gangguan pola tidur. Perencanaan tindakan keperawatan pada kasus Tn. M meliputi observasi, terapeutik, edukasi, kolaborasi. Untuk diagnosa keperawatan pola napas tidak efektif semua rencana tindakan keperawatan dapat dilaksanakan baik, kecuali memberikan minum air hangat.

Untuk diagnosa penurunan curah jantung semua rencana tindakan keperawatan dapat dilaksanakan dengan baik. Evaluasi yang dilakukan pada kasus Tn. M terdapat tiga diagnosa keperawatan yang tujuannya tercapai, yaitu: nyeri akut, gangguan pola tidur, resiko infeksi. Terdapat empat diagnosa keperawatan yang tujuannya tercapai sebagian, yaitu: pola napas tidak efektif, penurunan curah jantung, Ketidakstabilan kadar glukosa darah, intoleransi aktivitas

### **REFERENSI**

- Aryandri, Nabila Salsa, Sulhana, Ulfina Aliya. (2022). Tingkat Penderita Diabetes dan Hipertensi Pada Masyarakat Peserta Senam di Kelurahan Sukomangunggal Surabaya. Vol.7 , No. 2, Edisi November 2022. Universitas Airlangga: Surabaya.
- Dewi, Rosliana. (2022). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Diabetes Mellitus. Deepublish: Yogyakarta.
- Digiulio, Mary, Jackson, Donna, Keogh, Jim. (2014). Keperawatan Medikal Bedah. Rapha Publishing: Yogyakarta.
- Dongoes, Marilyn E. (2018). Rencana Asuhan Keperawatan: Pedoman Asuhan Klien Anak-Dewasa. Ed. 9 , Vol. 2. Penerbit Buku Kedokteran EGC: Jakarta.
- Kardiyudiani, Ni Ketut, Susanti, Brigitta Ayu Dwi. (2019). Keperawatan Medikal Bedah 1. Pustaka Baru: Yogyakarta.
- Majid, Abdul. (2018). Asuhan Keperawatan pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular. Pustaka Baru Press: Yogyakarta.
- Mansyur, Karina Amanda. (2021). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gagal Jantung Kongestif (CHF) Di RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo Samarinda Tahun 2021. Politeknik



- Kesehatan Kementerian Kesehatan: Samarinda.
- Maria, Insana. (2021). Asuhan Keperawatan Diabetes Mellitus dan Asuhan Keperawatan Stroke. Deepublish: Yogyakarta.
- Masengi, Ongkowijaya, Wantania. (2016). Hubungan hiperurisemia dengan Kardiomegali Pada Pasien Gagal jantung Kongestif. Vol. 4, No. 1, Januari Juni 2016. Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado: Manado.
- Musyafirah, Dian, Rismayanti, Ansar, Jumriani. (2016). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Komplikasi DM pada Penderita DM di RS Ibnu Sina.
- Universitas Hasanuddin: Sulawesi Selatan
- Muttaqin, Arif. (2014). Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular. Salemba Medika: Jakarta.
- Nurkhalis, Rangga J. A. (2020). Manifestasi Klinis dan Tatalaksana Gagal Jantung. Vol. 3, No. 3, September 2020. Fakultas Kedokteran, Universitas Syiah Kuala Banda Aceh: Aceh.
- Pangestu, M. Dimas, Nusadewiarti, Azelia. (2020). Penatalaksanaan Holistik Penyakit Congestive Heart Failure pada Wanita Lanjut Usia Melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga. Vol. 9, No. 1, Juli 2020. Fakultas Kedokteran Universitas Lampung: Lampung
- Pangribowo, Supriyono. (2020). Tetap Produktif, Cegah dan Atasi Diabetes Melitus.
- Kementerian Kesehatan RI: Jakarta Selatan.
- PERKENI. (2021). Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Indonesia. PERKENI.
- Rahmadhani, Fajriah Nur. (2020). Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Gagal Jantung Kongestif (CHF) Yang Di Rawat Di Rumah Sakit. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan: Samarinda.
- SDKI. 2019. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Indikator Diagnostik. 1st ed. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia: Jakarta Selatan.
- SIKI. 2019. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Tindakan Keperawatan. 1st ed. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia: Jakarta Selatan.
- SLKI. 2019. Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Kriteria Hasil Keperawatan. 1st ed. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia: Jakarta Selatan.
- Subiyanto, Paulus. (2019). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Endokrin. Pustaka Baru: Yogyakarta.
- Sulastri. (2022). Buku Pintar Perawatan Diabetes Mellitus. Trans Info Media: Jakarta Timur.
- Thompson, Louise. (2022). The Accessory Organs Of The Abdomen: The Pancreas.
- TeachMeAnatomy.  
<https://teachmeanatomy.info/abdomen/viscera/pancreas/>