



Asuhan Keperawatan Lansia Pada Ny. A Dan Ny. D dengan Pemberian Rebusan Kayu Manis terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Mandiingin Plus Kota Bukittinggi Tahun 2026

Nursing Care for Mrs. A and Mrs. D: The Effect of Cinnamon Decoction on Reducing Blood Sugar Levels in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus at Mandiingin Plus Community Health Center, Bukittinggi City, 2026

Mutiara Nabilla Santika¹, Ade Srywahyuni², Dona Amelia³

Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi

Email: tiramissyuuu@gmail.com

Article Info

Article history :

Received : 24-08-2026

Revised : 26-08-2026

Accepted : 28-08-2026

Published : 30-08-2026

Abstract

*Type 2 Diabetes Mellitus is a chronic metabolic disease whose prevalence continues to rise, particularly among the elderly population. Blood glucose levels can be controlled through pharmacological and non-pharmacological therapies, one of which is the administration of cinnamon (*Cinnamomum burmannii*) decoction, which contains active compounds effective in lowering blood glucose levels. This study aims to provide nursing care and cinnamon decoction intervention for Mrs. A and Mrs. D at the Mandiingin Plus Community Health Center in Bukittinggi City. The method used is a case study applying the nursing process approach, in which patients were given a decoction prepared from 10 grams of cinnamon boiled in 100 ml of water, consumed once daily before breakfast for three consecutive days. The results showed a reduction in blood glucose levels: from 232 mg/dL to 139 mg/dL in Mrs. A, and from 326 mg/dL to 237 mg/dL in Mrs. D, accompanied by improvements in symptoms such as excessive thirst, fatigue, and frequent urination. It can be concluded that cinnamon decoction is effective, safe, and affordable as a complementary therapy. It is recommended that patients continue using it regularly and according to the correct guidelines; that health workers apply it as part of health education; and that future researchers develop similar studies with a longer duration and a larger number of samples.*

Keywords: *Type 2 Diabetes Mellitus, Cinnamon Decoction, *Cinnamomum Burmannii**

Abstrak

Diabetes Melitus Tipe 2 merupakan penyakit metabolik kronis dengan prevalensi yang terus meningkat, khususnya pada populasi lanjut usia. Kadar glukosa darah dapat dikendalikan melalui terapi farmakologis dan non-farmakologis; salah satunya adalah pemberian rebusan kayu manis (**Cinnamomum burmannii**) yang mengandung senyawa aktif efektif untuk menurunkan kadar glukosa darah. Studi ini bertujuan untuk memberikan asuhan keperawatan dan intervensi berupa pemberian rebusan kayu manis kepada Ny. A dan Ny. D di Puskesmas Mandiingin Plus, Kota Bukittinggi. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan, di mana pasien diberikan rebusan yang dibuat dari 10 gram kayu manis yang direbus dalam 100 ml air, dikonsumsi satu kali sehari sebelum sarapan selama tiga hari berturut-turut. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan kadar glukosa darah: dari 232 mg/dL menjadi 139 mg/dL pada Ny. A, dan dari 326 mg/dL menjadi 237 mg/dL pada Ny. D, disertai dengan perbaikan gejala seperti rasa haus berlebihan, kelelahan, dan sering buang air kecil. Dapat disimpulkan bahwa rebusan kayu manis merupakan terapi komplementer yang efektif, aman, dan terjangkau. Disarankan agar pasien terus mengonsumsinya secara rutin sesuai panduan yang tepat; tenaga kesehatan menerapkannya sebagai bagian



dari edukasi kesehatan; serta peneliti selanjutnya mengembangkan studi serupa dengan durasi yang lebih lama dan jumlah sampel yang lebih besar.

Kata kunci: Diabetes Melitus Tipe 2, Rebusan Kayu Manis, *Cinnamomum burmannii*

PENDAHULUAN

Lanjut usia (lansia) merupakan kelompok yang rentan mengalami penurunan fungsi organ tubuh secara bertahap seiring bertambahnya usia, termasuk sistem endokrin dan sistem metabolisme. Proses penuaan menyebabkan penurunan sensitivitas jaringan terhadap hormon insulin, perubahan komposisi tubuh menjadi lebih banyak jaringan lemak, serta penurunan massa otot yang kesemuanya memicu terjadinya gangguan pengaturan kadar glukosa darah. Hal inilah yang menjadikan kelompok lansia memiliki risiko paling tinggi menderita penyakit metabolik kronis, khususnya Diabetes Mellitus Tipe 2 (IDF, 2025; American Diabetes Association, 2025).

Diabetes Mellitus Tipe 2 adalah penyakit menahun yang ditandai dengan kadar glukosa darah yang meningkat akibat tubuh tidak memproduksi cukup insulin atau tidak dapat menggunakan insulin secara efektif. Jika tidak dikendalikan dengan baik, hiperglikemia yang berlangsung lama dapat menimbulkan berbagai komplikasi serius seperti kerusakan pembuluh darah jantung, otak, ginjal, saraf, dan mata. Komplikasi tersebut pada akhirnya dapat menurunkan kualitas hidup, meningkatkan risiko kecacatan, hingga meningkatkan angka kematian penderitanya (Perkeni, 2021).

Secara global, International Diabetes Federation melaporkan pada tahun 2025 terdapat 588,7 juta orang hidup dengan diabetes di seluruh dunia, dan angka tersebut diperkirakan meningkat sebesar 45% hingga mencapai 852,5 juta orang pada tahun 2050. Di kawasan Asia Tenggara, jumlah penderita diproyeksikan meningkat sebesar 73% dalam kurun waktu yang sama. Khusus di Indonesia, Kementerian Kesehatan RI mencatat pada tahun 2024 terdapat sekitar 20,4 juta jiwa atau setara dengan 11,3% penduduk yang menderita diabetes. Angka ini menunjukkan peningkatan yang sangat pesat dibandingkan data survei sebelumnya (Kemenkes RI, 2024).

Di tingkat daerah, Provinsi Sumatera Barat juga menunjukkan tren peningkatan prevalensi diabetes, dari 1,5% pada tahun 2013 menjadi 1,6% pada tahun 2018. Kota Bukittinggi termasuk di antara tiga kabupaten/kota dengan prevalensi diabetes tertinggi di Sumatera Barat, dengan angka 1,30% pada seluruh kelompok umur dan 1,56% pada penduduk usia 15 tahun ke atas. Data Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 juga memperlihatkan bahwa pada kelompok lansia di Sumatera Barat, prevalensi diabetes mencapai 6,6% pada rentang usia 55–64 tahun dan 4,8% pada usia 75 tahun ke atas. Sementara itu, pencatatan di wilayah kerja Puskesmas Mandiangan Plus Kota Bukittinggi mencatat terdapat 422 kasus penderita Diabetes Mellitus sepanjang tahun 2024, dan tercatat sebanyak 14 orang lansia menderita penyakit tersebut pada periode April–Juli tahun 2026.

Pengendalian kadar gula darah pada penderita Diabetes Mellitus pada dasarnya dapat dilakukan melalui dua jalur penanganan, yaitu terapi farmakologis dan terapi nonfarmakologis. Terapi farmakologis meliputi penggunaan obat-obatan antidiabetes oral maupun suntikan insulin. Namun kenyataannya, penggunaan obat-obatan medis tidak terlepas dari berbagai keterbatasan seperti biaya pengobatan yang terus berulang, serta kemungkinan munculnya efek samping berupa gangguan saluran cerna, gangguan fungsi hati, hingga risiko penurunan kadar gula darah secara mendadak (hipoglikemia). Kondisi ini mendorong perlunya pendekatan alternatif yang lebih aman,



murah, dan mudah diakses oleh masyarakat luas, yaitu melalui terapi komplementer berbasis bahan alam (Annur, 2023).

Salah satu bahan alam yang telah lama dikenal masyarakat dan terbukti secara ilmiah memiliki khasiat menurunkan kadar glukosa darah adalah kayu manis (*Cinnamomum burmannii*). Kayu manis mengandung senyawa-senyawa bioaktif seperti sinamaldehyd, flavonoid, polifenol, serta metilhidroksikalkon polimer (MHCP) yang bekerja melalui beberapa mekanisme sekaligus: meningkatkan sensitivitas sel terhadap insulin, mempercepat penyerapan glukosa ke dalam sel tubuh, menghambat pemecahan karbohidrat di saluran cerna, dan mengurangi produksi glukosa oleh hati. Mekanisme kerja yang luas inilah yang menjadikan kayu manis sangat potensial dijadikan sebagai terapi pendukung pengendalian gula darah (Putri & Susanti, 2021; Wijaya dkk., 2023; Munthe, 2021).

Berdasarkan pengkajian awal yang dilakukan di Puskesmas Mandiangin Plus Kota Bukittinggi pada bulan Juni–Juli 2026, diperoleh gambaran bahwa kedua pasien yang menjadi subjek penelitian telah menderita Diabetes Mellitus Tipe 2 selama 4–6 tahun, rutin berobat ke pelayanan kesehatan namun kadar gula darah belum mencapai kendali yang baik karena masih adanya kebiasaan pola makan yang kurang teratur dan belum pernah mendapatkan informasi maupun mencoba terapi komplementer berupa rebusan kayu manis. Oleh karena itu, penulis terdorong untuk memberikan asuhan keperawatan sekaligus menerapkan pemberian rebusan kayu manis guna membantu menurunkan kadar gula darah kedua pasien.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, penegakan diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Penelitian dilakukan di Puskesmas Mandiangin Plus Kota Bukittinggi selama 3 hari berturut – turut mulai 05 - 07 Juli 2026 terhadap dua orang pasien lansia yang didiagnosis menderita Diabetes Mellitus Tipe 2.

Intervensi berupa pemberian rebusan kayu manis dengan standar prosedur sebagai berikut: disiapkan kulit kayu manis sebanyak 10 gram, direbus dalam 100 ml air hingga mendidih selama 5 menit. Air rebusan yang telah disaring diminum satu kali sehari pada pagi hari sebelum sarapan, selama tiga hari berturut-turut. Kadar gula darah diperiksa sebelum pemberian intervensi dan setelah pemberian intervensi selama 3 hari berturut - turut.

Kelayakan etik penelitian dipenuhi melalui pemberian penjelasan kepada pasien dan keluarga serta penandatanganan persetujuan menjadi responden sebelum dimulainya penelitian. Pasien juga tetap melanjutkan pengobatan dari dokter sesuai resep yang berlaku.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada Ny. A (68 th) dan Ny. D (66 th) dengan diabetes melitus melalui pemberian rebusan kayu manis, kegiatan dilaksanakan selama tiga hari berturut – turut mulai tanggal 05 Juli hingga 07 Juli 2026 di Puskesmas Mandiangin Plus Kota Bukittinggi. Berikut adalah uraian hasil pelaksanaan asuhan keperawatan:



a. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian merupakan tahap awal dalam proses keperawatan yang dilakukan secara sistematis untuk memperoleh data subjektif dan objektif sebagai dasar dalam mengidentifikasi masalah kesehatan pasien. Pengkajian yang komprehensif diperlukan agar diagnosis keperawatan yang ditegakkan sesuai dengan kondisi pasien serta intervensi yang diberikan dapat disesuaikan dengan kebutuhan individu. Pada kasus ini, pengkajian dilakukan terhadap Ny. A pada tanggal 30 Juni 2026 dan Ny. D pada tanggal 2 Juli 2026 di wilayah kerja Puskesmas Mandiangin Plus Kota Bukittinggi.

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa Ny. A telah menderita Diabetes Mellitus selama 4 tahun, sedangkan Ny. D telah menderita Diabetes Mellitus selama 6 tahun. Keduanya masih mengonsumsi obat yang diberikan oleh fasilitas kesehatan, tetapi belum optimal dalam menerapkan pola hidup sehat. Ny. A memiliki kebiasaan mengonsumsi kopi sachet setiap pagi dan kurang melakukan aktivitas fisik, sedangkan Ny. D memiliki pola makan yang kurang teratur, termasuk kebiasaan makan pada malam hari. Kedua pasien juga mengalami keluhan yang mengarah pada hiperglikemia, yaitu sering haus, sering buang air kecil terutama pada malam hari, mudah lelah, dan pandangan kabur ketika kadar gula darah meningkat.

Kondisi tersebut sejalan dengan penelitian Hayani et al. (2025) dan Fitriani et al. (2026), bahwa pasien Diabetes Mellitus tipe 2 dengan hiperglikemia dapat menunjukkan manifestasi berupa rasa haus berlebihan, sering buang air kecil, kelelahan, serta peningkatan kadar glukosa darah. Kondisi tersebut berkaitan dengan resistensi insulin dan gangguan metabolisme glukosa.

Hasil pengkajian juga menunjukkan adanya perbedaan tingkat keparahan kondisi antara kedua pasien. Ny. A memiliki kadar glukosa darah awal sebesar 232 mg/dL, sedangkan Ny. D memiliki kadar glukosa darah sebesar 326 mg/dL. Ny. D juga memiliki riwayat penyakit penyerta berupa hipertensi, penyakit jantung, dan stroke, sedangkan Ny. A memiliki hipertensi dan penyakit jantung. Durasi penyakit yang lebih lama pada Ny. D disertai kadar glukosa yang lebih tinggi menunjukkan bahwa pengendalian Diabetes Mellitus merupakan proses yang kompleks dan dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk usia, pola makan, aktivitas fisik, lama menderita penyakit, dan penyakit penyerta.

Selain faktor tersebut, hasil pengkajian menunjukkan bahwa kedua pasien belum pernah menggunakan rebusan kayu manis sebagai terapi komplementer untuk membantu mengendalikan kadar glukosa darah. Ny. A sebelumnya pernah mengonsumsi rebusan daun pandan, tetapi tidak dilakukan secara rutin. Hal ini menjadi dasar bahwa pemberian rebusan kayu manis dapat diperkenalkan sebagai salah satu terapi komplementer yang sederhana dan mudah diterapkan, dengan tetap mempertahankan pengobatan medis yang telah diberikan.

Temuan tersebut diperkuat oleh penelitian Susmita Sari dan Nurfitriani (2024) yang menggunakan rebusan kayu manis sebanyak 10gram dengan 100 ml air, diberikan satu kali sehari selama tiga hari. Penelitian tersebut melaporkan adanya penurunan kadar glukosa darah setelah pemberian intervensi. Penelitian Maskanah dan Parmilah (2023) juga menunjukkan penurunan kadar glukosa darah puasa pada dua responden setelah pemberian bubuk kayu manis selama tiga hari.



Dengan demikian, hasil pengkajian pada kedua pasien tidak hanya menunjukkan adanya masalah hiperglikemia, tetapi juga memperlihatkan faktor perilaku dan gaya hidup yang dapat memengaruhi pengendalian kadar glukosa darah. Oleh karena itu, pengkajian yang mencakup kondisi fisik, pola makan, aktivitas, kepatuhan pengobatan, serta pemahaman pasien menjadi penting dalam menentukan intervensi keperawatan yang tepat.

b. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian, diagnosis keperawatan utama pada kedua pasien adalah ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin (D.0027). Diagnosis ini didukung oleh kadar glukosa darah yang berada di atas normal serta adanya tanda dan gejala hiperglikemia berupa rasa haus, sering buang air kecil, mudah lelah, dan pandangan kabur. Pada Ny. A kadar glukosa darah sebelum intervensi adalah 232 mg/dL, sedangkan pada Ny. D sebesar 326 mg/dL.

Penetapan diagnosis tersebut sesuai dengan kondisi patofisiologis Diabetes Mellitus tipe 2, yaitu adanya resistensi insulin yang menyebabkan glukosa tidak dapat dimanfaatkan secara optimal oleh sel sehingga terjadi peningkatan kadar glukosa dalam darah. Hal tersebut sejalan dengan teori bahwa hiperglikemia pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 berkaitan dengan resistensi insulin dan gangguan metabolisme glukosa.

Selain ketidakstabilan kadar glukosa darah, pada Ny. A ditemukan diagnosis risiko penurunan curah jantung ditandai dengan perubahan afterload, risiko perfusi perifer tidak efektif ditandai dengan hiperglikemia dan gaya hidup kurang gerak, serta ketidakpatuhan berhubungan dengan ketidakadekuatan pemahaman. Diagnosis risiko perfusi perifer didukung oleh adanya keluhan kebas dan kesemutan pada kaki, kulit tampak pucat, kadar glukosa darah tinggi, serta kurangnya aktivitas fisik. Sementara itu, diagnosis ketidakpatuhan berkaitan dengan pola hidup yang belum mendukung pengendalian penyakit dan kurangnya pemahaman pasien mengenai tindakan yang dapat dilakukan untuk mengendalikan kadar gula darah.

Pada Ny. D ditemukan diagnosis ketidakstabilan kadar glukosa darah, risiko penurunan curah jantung, dan ketidakpatuhan. Ketidakpatuhan pada Ny. D terlihat dari pengakuan bahwa pasien terkadang tidak mengonsumsi obat secara teratur ketika merasa kondisi tubuhnya sudah membaik. Oleh sebab itu, masalah keperawatan pada kedua pasien tidak hanya berkaitan dengan kondisi fisiologis, tetapi juga dengan perilaku dan kemampuan pasien dalam menjalankan program pengobatan.

Penetapan diagnosis ketidakstabilan kadar glukosa darah sebagai diagnosis utama menjadi relevan dengan tujuan penerapan terapi rebusan kayu manis. Hal ini karena fokus utama asuhan keperawatan adalah membantu pasien mencapai kestabilan kadar glukosa darah melalui pemantauan kadar gula, pengaturan diet, kepatuhan obat, edukasi, dan terapi komplementer. Dengan demikian, diagnosis yang ditegakkan telah menggambarkan masalah aktual dan faktor risiko yang ditemukan pada kedua pasien.

c. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan disusun berdasarkan diagnosis yang telah ditegakkan dengan mengacu pada standar SDKI, SIKI, dan SLKI. Pada diagnosis ketidakstabilan kadar glukosa darah, intervensi yang diberikan berfokus pada manajemen hiperglikemia, meliputi identifikasi



penyebab hiperglikemia, pemantauan kadar glukosa darah, pemantauan tanda dan gejala hiperglikemia, pemantauan tanda-tanda vital, pengaturan diet, kepatuhan konsumsi obat, dan edukasi mengenai pengendalian Diabetes Mellitus.

Intervensi tersebut diperkuat dengan pemberian terapi komplementer berupa rebusan kayu manis. Rebusan kayu manis diberikan sebanyak 10 gram dengan 100 ml air, satu kali sehari sebelum sarapan selama tiga hari berturut-turut. Pemilihan dosis tersebut didasarkan pada penelitian Susmita Sari dan Nurfitriani (2024) yang menunjukkan adanya perubahan kadar glukosa darah setelah pemberian rebusan kayu manis.

Penggunaan kayu manis sebagai terapi komplementer juga didukung oleh penelitian Maskanah dan Parmilah (2023). Penelitian tersebut menggunakan bubuk kayu manis *Cinnamomum zeylanicum* sebanyak 9 gram tiga kali sehari selama tiga hari pada dua responden dengan kadar glukosa darah puasa di atas 126 mg/dL. Hasilnya menunjukkan penurunan kadar glukosa darah puasa pada kedua responden.

Selain kedua penelitian tersebut, penelitian Fitriani, Supami, Veri dan Putri (2026) mengenai efektivitas air rebusan *Cinnamomum burmannii* dan *Syzygium polyanthum*. Penelitian tersebut melibatkan 50 responden dan menunjukkan bahwa pemberian rebusan selama 14 hari menurunkan rata-rata kadar gula darah dari 215 mg/dL menjadi 175 mg/dL dengan nilai $p = 0,000$. Kandungan polifenol dan sinamaldehida dalam kayu manis disebut berperan dalam meningkatkan sensitivitas insulin dan memperbaiki metabolisme glukosa.

Dengan adanya dukungan dari beberapa penelitian tersebut, pemberian rebusan kayu manis dipilih sebagai terapi komplementer dalam asuhan keperawatan. Namun, intervensi tidak diberikan secara tunggal. Pengaturan pola makan, aktivitas fisik, kepatuhan terhadap obat, pemantauan kadar glukosa, dan edukasi tetap menjadi bagian penting karena pengendalian Diabetes Mellitus memerlukan pendekatan yang menyeluruh.

Intervensi edukasi juga diberikan untuk meningkatkan kemampuan pasien dalam melakukan perawatan mandiri. Pasien diberikan informasi mengenai penyakit, program pengobatan, manfaat kepatuhan, serta SOP pembuatan rebusan kayu manis. Keluarga dilibatkan untuk membantu mengingatkan jadwal minum obat, kontrol, pola makan, dan aktivitas fisik. Pendekatan ini sesuai dengan pembahasan dalam KIAN bahwa peningkatan pemahaman pasien dapat mendukung perubahan perilaku dan kepatuhan terhadap pengobatan.

d. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan tahap penerapan rencana tindakan yang telah disusun berdasarkan kondisi pasien. Pada penelitian ini, implementasi dilakukan selama tiga hari berturut-turut pada Ny. A dan Ny. D. Tindakan meliputi pemantauan kadar glukosa darah sebelum intervensi, pemantauan tanda-tanda vital dan gejala hiperglikemia, edukasi diet, anjuran kepatuhan terhadap obat, serta pemberian rebusan kayu manis.

Pada Ny. D, hari pertama ditemukan kadar glukosa darah sebesar 326 mg/dL, tekanan darah 165/80 mmHg, nadi 71 kali/menit, dan frekuensi napas 19 kali/menit. Pasien juga mengeluhkan haus, sering buang air kecil, pandangan kabur, serta badan terasa lelah. Setelah dilakukan intervensi, pasien mengatakan rasa haus dan frekuensi BAK mulai berkurang, pandangan kabur menurun, dan badan terasa lebih segar.



Pada hari berikutnya, implementasi dilanjutkan dengan pemantauan kadar glukosa darah, pemantauan tanda vital, pengaturan diet, pemberian Metformin sesuai program pengobatan, serta pemberian rebusan kayu manis. Pasien juga diberikan SOP sehingga dapat memahami cara pembuatan terapi komplementer tersebut secara mandiri. Pada evaluasi hari kedua, Ny. D menyatakan sudah memahami cara membuat rebusan kayu manis dan merasakan tubuh lebih segar setelah mengonsumsinya.

Implementasi pada Ny. A juga menunjukkan proses yang serupa. Kadar glukosa darah dipantau sebelum intervensi, kemudian pasien diberikan rebusan kayu manis dan edukasi mengenai pola makan serta kepatuhan terhadap terapi farmakologis. Pada hari ketiga, kadar glukosa darah sebelum intervensi tercatat 192 mg/dL dan setelah intervensi menjadi 139 mg/dL. Pasien juga mengatakan rasa lelah berkurang, tidak terlalu sering merasa haus, dan kondisi tubuh terasa lebih baik.

Implementasi tersebut menunjukkan bahwa pemberian terapi komplementer dapat diintegrasikan dengan tindakan keperawatan standar. Hal ini penting karena penurunan kadar glukosa tidak hanya dipengaruhi oleh satu tindakan, tetapi merupakan hasil dari berbagai tindakan yang diberikan secara bersamaan. Dengan demikian, rebusan kayu manis dalam kasus ini berperan sebagai terapi pendukung dalam rangkaian manajemen Diabetes Mellitus.

Selain tindakan terhadap kadar glukosa darah, implementasi juga mencakup dukungan terhadap kepatuhan pengobatan. Keluarga dilibatkan untuk mendampingi pasien dan mengingatkan jadwal obat, kontrol, pola makan, dan aktivitas fisik. Pendekatan tersebut sesuai dengan penelitian Susmita Sari dan Nurfitriani (2024) yang digunakan sebagai pendukung bahwa pemahaman yang baik dapat membantu perubahan perilaku pasien menjadi lebih patuh terhadap pengobatan dan perawatan diri.

e. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan tahap akhir dalam proses keperawatan yang bertujuan mengetahui sejauh mana tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan dapat tercapai. Berdasarkan SLKI, pada diagnosis ketidakstabilan kadar glukosa darah indikator yang diharapkan antara lain membaiknya kadar glukosa darah, menurunnya rasa lelah, dan berkurangnya rasa haus.

Pada Ny. A, evaluasi selama tiga hari menunjukkan adanya kecenderungan penurunan kadar glukosa darah. Pada hari pertama kadar glukosa darah sebesar 232 mg/dL sebelum intervensi dan 174 mg/dL setelah intervensi. Hari kedua dari 204 mg/dL menjadi 144 mg/dL, sedangkan hari ketiga dari 192 mg/dL menjadi 139 mg/dL. Selain perubahan kadar glukosa darah, pasien juga mengalami perbaikan keluhan berupa berkurangnya rasa haus, berkurangnya frekuensi BAK malam hari, dan berkurangnya rasa lelah.

Pada Ny. D, kadar glukosa darah awal sebelum intervensi adalah 326 mg/dL. Pada hari ketiga, kadar glukosa darah sebelum intervensi tercatat 257 mg/dL dan setelah intervensi menjadi 237 mg/dL. Pasien juga mengatakan rasa haus berkurang, pandangan menjadi lebih jelas, dan tubuh tidak selemah sebelumnya. Berdasarkan hasil tersebut, masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah pada Ny. D dinilai teratasi sebagian.

Hasil pada kedua pasien tersebut sejalan dengan penelitian Susmita Sari dan Nurfitriani (2024), yang menunjukkan adanya penurunan kadar glukosa setelah pemberian rebusan kayu



manis selama tiga hari. Hasil tersebut juga sejalan dengan penelitian Maskanah dan Parmilah (2023), yang menemukan penurunan kadar glukosa darah puasa pada dua responden setelah pemberian kayu manis selama tiga hari.

Hasil tersebut semakin diperkuat oleh penelitian Fitriani et al. (2026) yang menggunakan *Cinnamomum burmannii* dan melaporkan penurunan rata-rata kadar glukosa darah sebesar 40 mg/dL setelah pemberian intervensi selama 14 hari dengan nilai $p = 0,000$. Penelitian tersebut juga menjelaskan bahwa kandungan polifenol dan sinamaldehida dalam kayu manis berhubungan dengan peningkatan sensitivitas insulin dan perbaikan metabolisme glukosa.

Apabila dibandingkan antara kedua pasien, penurunan kadar glukosa darah Ny. A terlihat lebih besar dibandingkan Ny. D. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh perbedaan kadar glukosa awal, lama menderita Diabetes Mellitus, pola hidup, kepatuhan terhadap pengobatan, serta penyakit penyerta. Ny. D memiliki kadar glukosa awal lebih tinggi dan riwayat penyakit penyerta yang lebih kompleks, sehingga perubahan kadar glukosa tidak sebesar Ny. A. Oleh karena itu, respons terhadap intervensi pada pasien Diabetes Mellitus dapat berbeda antara satu individu dengan individu lainnya.

Meskipun terdapat penurunan kadar glukosa darah pada kedua pasien, hasil tersebut tidak dapat secara langsung diinterpretasikan bahwa penurunan tersebut semata-mata disebabkan oleh rebusan kayu manis. Hal ini karena selama pelaksanaan asuhan keperawatan pasien juga mendapatkan terapi farmakologis, pengaturan diet, pemantauan kadar glukosa, edukasi, serta anjuran aktivitas fisik. Dengan demikian, penurunan kadar glukosa yang ditemukan merupakan hasil dari asuhan keperawatan secara komprehensif dengan rebusan kayu manis sebagai salah satu terapi komplementer.

Secara keseluruhan, evaluasi menunjukkan adanya perbaikan kondisi pada kedua pasien, baik dari aspek kadar glukosa darah maupun keluhan hiperglikemia. Masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah dinilai teratasi sebagian, sehingga intervensi perlu dilanjutkan melalui pemantauan kadar glukosa secara berkala, kepatuhan terhadap terapi farmakologis, pengaturan pola makan, aktivitas fisik, edukasi berkelanjutan, serta penggunaan terapi komplementer secara tepat dan terpantau. Hasil ini mendukung temuan penelitian terdahulu mengenai potensi rebusan kayu manis sebagai terapi pendukung dalam pengendalian kadar glukosa darah pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penerapan asuhan keperawatan pada Ny. A dan Ny. D dengan Diabetes Mellitus tipe 2 melalui pemberian rebusan kayu manis sebagai terapi komplementer, dapat disimpulkan bahwa hasil pengkajian menunjukkan kedua pasien mengalami hiperglikemia yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah, rasa haus, sering buang air kecil, mudah lelah, dan pandangan kabur ketika kadar glukosa meningkat. Faktor pola makan, kurangnya aktivitas fisik, kepatuhan terhadap pengobatan, lama menderita penyakit, serta penyakit penyerta turut menjadi faktor yang perlu diperhatikan dalam pengelolaan Diabetes Mellitus.

Penerapan asuhan keperawatan dengan pemberian rebusan kayu manis sebagai terapi komplementer pada Ny. A dan Ny. D dengan Diabetes Mellitus tipe 2 menunjukkan adanya penurunan kadar glukosa darah serta perbaikan keluhan hiperglikemia. Kadar glukosa darah Ny. A



menurun dari 232 mg/dL menjadi 139 mg/dL, sedangkan Ny. D menurun dari 326 mg/dL menjadi 237 mg/dL setelah intervensi selama tiga hari. Hasil ini menunjukkan bahwa rebusan kayu manis berpotensi menjadi terapi pendukung dalam pengendalian kadar glukosa darah, dengan tetap disertai terapi farmakologis dan pengelolaan Diabetes Mellitus secara komprehensif.

SARAN

Diharapkan perawat dapat mempertimbangkan rebusan kayu manis sebagai terapi komplementer dalam membantu pengendalian kadar glukosa darah pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 dengan tetap memperhatikan kondisi pasien dan terapi medis yang diberikan. Pasien dan keluarga diharapkan meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan, menjaga pola makan, melakukan aktivitas fisik sesuai kemampuan, serta melakukan pemantauan kadar glukosa darah secara berkala. Peneliti selanjutnya disarankan melakukan penelitian dengan jumlah responden yang lebih besar, waktu intervensi yang lebih panjang, dan desain penelitian yang lebih kuat untuk memperoleh bukti yang lebih objektif mengenai manfaat rebusan kayu manis terhadap kadar glukosa darah.

DAFTAR PUSTAKA

- American Diabetes Association Professional Practice Committee. (2025). Standards of care in diabetes—2025. *Diabetes Care*, 48(Supplement 1), S1–S350.
- Fitriani, D., Supami, S., Veri, V., & Putri, A. (2026). Efektivitas air rebusan *Cinnamomum burmannii* dan *Syzygium polyanthum* terhadap penurunan kadar glukosa darah pada pasien diabetes mellitus. *Nursing Analysis: Journal of Nursing Research*, 6(1).
- Hayani, N., Suryati, Z., Zulkarnaini, A., & Ramadhani, A. (2025). Efektivitas seduhan kayu manis terhadap kadar gula darah pada lansia dengan diabetes melitus tipe 2. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 18(2), 89–97.
- Hidayat, A., Lestari, S., & Pratama, D. (2021). Konsep dan tahapan pengkajian dalam proses keperawatan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*, 9(1), 12–19.
- Hidayah, N., & Nisak, K. (2024). Konsep dan penerapan terapi komplementer sebagai pelengkap pengobatan konvensional pada penyakit metabolik. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah*, 11(1), 22–30.
- Maskanah, M., & Parmilah, P. (2023). Efektivitas pemberian seduhan bubuk kayu manis (*Cinnamomum zeylanicum* C) terhadap masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada penderita diabetes mellitus tipe II. *Jurnal Ilmiah Keperawatan dan Kesehatan Alkautsar (JIKKA)*.
- Perkumpulan Endokrinologi Indonesia. (2023). *Pedoman pengelolaan diabetes mellitus di Indonesia edisi 2023*. Pengurus Pusat PERKENI.
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2020). *Standar profesi dan ruang lingkup praktik keperawatan*. Pengurus Besar Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2020). *Buku ajar fundamental keperawatan: Konsep, proses, dan praktik* (Edisi 9, Vol. 2). Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Putri, R., & Susanti, L. (2021). Mekanisme senyawa aktif kayu manis dalam meningkatkan sensitivitas insulin dan pengendalian glukosa darah.
- Susmita Sari, A., & Nurfitriani. (2024). Studi kasus efektivitas pemberian rebusan kayu manis terhadap penurunan kadar gula darah pada penderita diabetes melitus tipe 2. *Diagnosis: Jurnal*



Ilmiah Kesehatan, 19(3), 20–24. <https://doi.org/10.35892/jikd.v19i2.1821>

Suwanto, A., Hidayat, T., & Lestari, R. (2020). Tahapan dan dokumentasi tindakan keperawatan komplementer pada pasien diabetes melitus. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 7(2), 89–96.

Wijaya, A., et al. (2023). Aktivitas senyawa aktif kayu manis terhadap metabolisme glukosa dan sensitivitas insulin.