

MANAJEMEN NUTRISI PASIEN DIABETES MELITUS TIPE II DENGAN MASALAH DEFISIT NUTRISI: STUDI KASUS

Eva Susanti¹, Sherli Shobur², Angela Retno³

^{1,2,23}Politeknik Kesehatan Palembang, Sumatera Selatan, Indonesia
evasusanti@poltekkespalembang.ac.id

ABSTRACT

Background: Diabetes Mellitus is a metabolic disease characterized by hyperglycemia that occurs because the pancreas is not able to secrete insulin, insulin action disorders, or both. The purpose of this study was to carry out and find out the description of nursing care in Type II Diabetes Mellitus patients with nutritional deficit problems. **Methods:** This research method is descriptive-analytic in the form of a nursing care approach which includes assessment, nursing diagnosis, planning, implementation, and evaluation. The research subjects were two Diabetes Mellitus patients with nutritional deficit problems. This study was conducted at Siti Fatimah Hospital, South Sumatra Province in 2021. **Results:** Based on the results of research conducted on both patients for 3 days to overcome nutritional deficits, it was found that nausea was reduced. In addition, after being given education about the DM diet, the two patients were able to know how to do the correct DM diet. **Conclusion:** The condition of the two patients gradually improved, and nausea and vomiting felt reduced in both patients (respondents). Both respondents Mrs. L and Mrs. N are recommended to be able to re-apply the correct diabetes mellitus diet at home according to what was taught. All evaluation criteria are met, all problems are partially resolved

Keywords: Diabetes Mellitus, Nutritional Deficit, Nursing Care

ABSTRAK

Latar Belakang : Diabetes Melitus adalah suatu penyakit metabolik yang ditandai dengan adanya hiperglikemia yang terjadi karena pankreas tidak mampu mensekresi insulin, gangguan kerja insulin, ataupun keduanya. Tujuan penelitian ini untuk melaksanakan dan mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus TipeII dengan masalah defisit nutrisi. **Metode:** Metode penelitian ini adalah deskriptif analitik dalam bentuk pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Subyek penelitian adalah dua pasien Diabetes Melitus dengan masalah defisit nutrisi. Penelitian ini dilakukan di RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan tahun 2021. **Hasil :**Berdasarkan hasil Penelitian yang dilakukan pada kedua pasien selama 3 hari untuk mengatasi defisit nutrisi didapatkan adanya rasa mual berkurang. Selain itu setelah diberikan edukasi tentang diet DM kedua pasien mampu mengetahui bagaimana cara diet DM yang benar. **Kesimpulan :** Kondisi kedua Pasien berangsur membaik, dan mual muntah yang dirasakan berkurang pada kedua pasien (responden). Kedua responden Ny.L dan Ny.N dianjurkan dapat menerapkan kembali diet diabetes mellitus yang benar dirumah sesuai dengan apa yang diajarkan. Semua kriteria evaluasi sudah sesuai, semua masalah teratasi sebagian

Kata Kunci : Diabetes Mellitus, Defisit Nutrisi, Asuhan Keperawatan

PENDAHULUAN

Diabetes Melitus adalah suatu penyakit metabolik yang ditandai dengan adanya hiperglikemia yang terjadi karena pankreas tidak mampu mensekresi insulin, gangguan kerja insulin, ataupun keduanya. Menurut *International Diabetes Federation-7* tahun 2015, dalam metabolisme tubuh hormon insulin bertanggung jawab dalam mengatur kadar glukosa darah. menyebabkan hiperglikemi. (Suwinawati, Ardiani, Ratnawati, 2020).

Menurut American Diabetes Association (ADA) (2020), klasifikasi Diabetes Mellitus yaitu Diabetes Mellitus tipe 1, Diabetes Mellitus tipe 2, Diabetes Mellitus gestasional, dan Diabetes Mellitus. Sedangkan *International Diabetes Federation* (IDF) memprediksi adanya kenaikan jumlah penyandang Diabetes Mellitus di Indonesia dari 9,1 juta pada tahun 2014 menjadi 14,1 juta pada tahun 2035. Pada tahun 2018 terjadi peningkatan prevalensi penderita Diabetes Mellitus yang didapat dari hasil Pemeriksaan darah pada penduduk umur ≥ 15 tahun, pada tahun 2011 adalah 6,9%, 2013 adalah 8,5%, dan pada tahun 2015 menjadi 10,9%. Menurut Riset kesehatan dasar (RISKESDAS) Prevalensi diabetes yang terdiagnosis oleh dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun paling tertinggi terdapat di DKI Jakarta (3,5%), Bangka Belitung (2,6%), Sulawesi tengah (2,3%), Riau (2,0%), Kepulauan Riau (1,9%), Maluku utara (1,5%), dan Bengkulu (1,0%), (RIKESDAS, 2019). Jumlah Penderita Diabetes Mellitus di RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan Pada tahun 2019 Total Sebanyak 60 Penderita dengan Penderita berjenis kelamin laki-laki sebanyak 28, Sedangkan penderita dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 32, sedangkan Pada tahun 2020 Total sebanyak 55 penderita dengan Penderita berjenis kelamin laki-laki sebanyak 26 dan penderita berjenis kelamin perempuan sebanyak 29 orang.

Berdasarkan Hasil Penelitian yang dilakukan Kusnanto (2017) Pengetahuan pasien tentang Diabetes Mellitus Tipe 2 merupakan sarana yang penting untuk membantu menangani pasien diabetes itu sendiri, sehingga semakin banyak dan semakin baik pengetahuannya tentang diabetes, maka semakin baik pula dalam menangani diet Diabetes Mellitus.

Menurut Penelitian Purnawati (2015) dari Universitas Indonesia, Menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara IMT dengan terjadinya Diabetes Mellitus Tipe 2. IMT tinggi mempunyai resiko 2 kali lebih besar untuk terkena Diabetes Mellitus tipe 2 dibandingkan dengan IMT rendah. Perawat berperan penting dalam perawatan dan penyembuhan penyakit diabetes mellitus yang diterapkan dalam pemberian asuhan keperawatan terhadap penyakit diabetes mellitus khususnya penyakit Diabetes Mellitus dengan masalah Defisit Nutrisi. Berdasarkan data-data diatas, angka atau jumlah penderita diabetes mellitus mengalami peningkatan disetiap tahunnya. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan Implementasi Keperawatan pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II dengan Masalah Defisit Nutrisi di RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2021.

METODE

Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi Implementasi keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus tipe II dengan masalah Defisit Nutrisi di RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2021. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, dan dokumentasi. Sampel penelitian ini adalah pasien dengan Diabetes mellitus Tipe II berjumlah 2 orang. Adapun subyek penelitian yang telah diteliti berjumlah dua pasien. Dimana Pasien pertama berjenis kelamin perempuan dengan umur 60 tahun IMT : 21,64. Pasien Kedua berjenis kelamin perempuan dengan umur 70 Tahun dengan IMT : 17,48. Dengan masalah keperawatan yang sama, yaitu Diabetes Mellitus Tipe II di RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan kriteria inklusif dan insklusi

Subyek studi kasus yang digunakan dalam penelitian ini adalah individu dan keluarga. Adapun subyek penelitian yang telah diteliti berjumlah dua pasien. Dimana Pasien pertama berjenis kelamin perempuan dengan umur 60 tahun IMT : 21,64. Pasien Kedua berjenis kelamin perempuan dengan umur 70 Tahun dengan IMT : 17,48. Dengan masalah keperawatan yang sama, yaitu Diabetes Mellitus Tipe II di RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan. Kriteria inklusi penelitian bersedia dijadikan subjek penelitian, Pasien menderita DM tipe II, Pasien kooperatif dan tidak ada komplikasi penyakit lain. Kriteria Eksklusi : tidak bersedia dijadikan subjek penelitian, Pasien tidak kooperatif. Instrumen studi kasus ini adalah format pengkajian asuhan keperawatan, yang meliputi pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data dalam studi kasus ini adalah: Observasi dan pemeriksaan fisik yaitu dengan pendekatan IPPA (Inspeksi palpasi perkusi dan auskultasi). Wawancara yaitu hasil anamnesa berisi tentang identitas klien keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat

penyakit keluarga, sedangkan sumber data di dapatkan dari pasien, keluarga, dan perawat di rumah sakit. Studi dokumentasi dan Format pengkajian yaitu hasil dari pemeriksaan diagnostik. Ethical Clearance Studi Kasus ini yaitu prinsip manfaat, prinsip menghargai hak-hak subjek, dan prinsip keadilan.

HASIL

Setelah memberikan asuhan keperawatan kepada pasien diabetes mellitus tipe II dengan masalah defisit Nutrisi pada ny.L dan ny.N pada tanggal 05-08 April 2021 Proses keperawatan mulai dari pengkajian, penentuan diagnose keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Pengkajian pada Responden 1 Ny.L

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Karakteristik		
Umur		
- 60 tahun	1	50
- 70 tahun	1	50
Jenis Kelamin		
- Pria	0	0
- Wanita	2	100

Tabel 2. Hasil Anamnesa Pasien dengan Diabetes Mellitus Tipe II di Ruang 713 dan 716 Rumah Sakit Umum Daerah Siti Fatimah Provinsi Sumatera.

No	Identitas Pasien	Pasien 1	Pasien 2
1	Keluhan Utama	<p>Saat masuk rumah sakit :P1 mengatakan jantungnya teras berdebar-debar, tangan dan kakinya sering terasa kebass. P1 mengeluh perutnya sering sakit, tubuhnya merasa lemas dan mual muntah.</p> <p>Saat Pengkajian : P1 mengatakan badannya terasa lemas, kurang nafsu makan, untuk beraktivitas P1 dibantu oleh keluarganya.</p>	<p>Saat masuk rumah sakit : P2 mengatakan sudah beberapa hari badannya lemas, tidak nafsu makan,dan mual muntah lebih dari 5 kali sehari</p> <p>Saat Pengkajian : P2 mengatakan badannya terasa lemas dan tidak nafsu makan.</p>
2	Riwayat Kesehatan	<p>Riwayat kesehatan sekarang : Sejak beberapa hari sebelum masuk rumah sakit,pasien mengalami nyeri perut dan jantungnya berdebar-debar. Sebelum dibawa ke Rumah Sakit Umum Daerah Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan P1 sempat berobat di klinik didekat rumahnya kemudian dirujuk ke</p>	<p>Riwayat kesehatan sekarang : Sejak beberapa hari, pasien mengalami penurunan nafsu makan dan badan terasa lemas, badan P2 terlihat lemah dan pucat.</p> <p>Riwayat kesehatan terdahulu : Pasien memiliki riwayat penyakit diabetes mellitus tipe II sejak beberapa tahun yang lalu.</p> <p>Riwayat kesehatan keluarga : Pasien mengatakan dalam keluarganya tidak</p>

	Rumah Sakit Umum Daerah Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan.	ada yang memiliki riwayat penyakit diabetes mellitus.
	Riwayat kesehatan terdahulu : Pasien memiliki riwayat penyakit CHF (gagal jantung), hipertensi dan penyakit diabetes mellitus tipe II.	
	Riwayat kesehatan keluarga : Pasien mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang memiliki riwayat penyakit diabetes mellitus.	
3	Riwayat Psikososial dan Spiritual	<p>Riwayat Psikososial : Pasien mengatakan hubungannya dengan keluarga dan orang sekitarnya baik, komunikasi pasien dengan perawat dan dokter kooperatif.</p> <p>Riwayat Spiritual : P1 beragama islam, pasien mengatakan ia selalu menjalankan sholat 5 waktu dan berdo'a. Pasien mengatakan semenjak sakit dirinya menjalankan aktivitas ibadahnya diatas tempat tidur namun masih bisa duduk.</p>
		<p>Riwayat Psikososial : Pasien mengatakan hubungannya dengan keluarga dan orang sekitarnya baik, komunikasi pasien dengan perawat dan dokter kooperatif.</p> <p>Riwayat Spiritual : Sebelum sakit pasien selalu menjalankan aktivitas ibadahnya dengan normal. Selama diruumah sakit pasien hanya bisa berdo'a diatas tempat tidur.</p>

PEMBAHASAN

Diagnosa keperawatan yang muncul pada Pasien 1 adalah :Defisit nutrisi berhubungan dengan defisiensi insulin ditandai dengan berkurangnya nafsu makan, Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan fisik, Pola Napas Tidak Efektif

Diagnosa Keperawatan yang muncul pada pasien 2 adalah : Defisit nutrisi berhubungan dengan defisiensi insulin ditandai dengan berkurangnya nafsu makan, Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan fisik, Resiko Ketidakseimbangan Cairan . Pada kedua responden ada perbedaan dari diagnosa keperawatan yang di dapat dari hasil pengkajian , dua diagnosa keperawatan sama dari kedua responden tersebut. Namun pada responden 1 ada masalah keperawatan pola napas tidak efektif di karenakan responden ada terpasang oksigen, nafas cuping hidung , adanya penumpukan sputum sehingga pasien sesak sehingga peneliti melakukan intervensi untuk mengatasi masalah pola nafas tidak efektif Sedangkan pada responden 2 , darihasil pengkajian dan analisa data, ada diagnosa keperawatan yang ada sama, namun ada satu diagnosa yang muncul berbeda yaitu Resiko Ketidakseimbangan Cairan . hal ini di dapat dari hasil pengkajian bahwa intake output pada responden 2 . responden masih kurang nafsu makan dan IMT masih kurang dari normal.peneliti memberikan support pada klien dan keluarga untuk memberikan makan yang hangat , sedikit tapi sering. Mengukur intake output responden secara teratur. Mengukur IMT. Agar dapat terkontrol sehingga intake output seimbang.

KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah penulis melaksanakan implementasi keperawatan pada Ny.L (Pasien 1) dan Ny.N (Pasien 2) dengan Diabetes Tipe II di ruang Penyakit Dalam RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan selama 3 hari. Pada Ny. L (Pasien1) dari tanggal 05 April 2021 – 07 April 2021 dan pada Ny. N (Pasien 2) dari tanggal 06 April 2021- 08 April 2021 , maka penulis berkesimpulan bahwa: Penulis mampu mencapai tujuan khusus yaitu, memberikan edukasi atau pendidikan kesehatan mengenai diet DM. Pada awalnya kedua pasien tidak mengetahui secara jelas tentang penyakitnya dan bagaimana cara diet DM yang benar, setelah penulis memberikan edukasi atau pendidikan kesehatan tentang penyakit Diabetes Mellitus khususnya tentang cara diet DM yang benar kedua pasien mampu memahami dan mengerti terhadap apa yang disampaikan dan dijelaskan oleh penulis, Berdasarkan hasil pengkajian dan pelaksanaan implementasi kepada pasien tentang manajemen nutrisi. Penulis kesulitan untuk berkonsultasi dengan ahli gizi dalam menentukan kalori serta porsi makan, adanya perbedaan faktor yang mempengaruhi asupan makanan menurut teori dan ketika pelaksanaan dilapangan. Setelah dilakukan implementasi selama 3 hari berturut-turut terhadap masalah yang muncul pada pasien, kondisi kedua Pasien berangsur membaik, dan mual muntah yang dirasakan tidak parah lagi. Ny.L dan Ny.N dianjurkan dapat menerapkan kembali diet diabetes mellitus yang benar dirumah sesuai dengan apa yang diajarkan. Semua kriteria evaluasi sudah sesuai, semua masalah teratasi sebagian. Sehingga intervensi tetap dilanjutkan oleh perawat ruangan. Selain itu, penulis juga memberikan penguat dan dukungan kepada pasien untuk tetap menjaga pola makan.

Terdapat beberapa saran yang ingin penulis sampaikan, penulis berharap saran ini mampu diterima dan bisa dijadikan bahan pertimbangan untuk peningkatan kualitas Asuhan Keperawatan pada tahap selanjutnya: Bagi Jurusan Keperawatan, hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi bagi mahasiswa/mahasiswi Poltekkes Kemenkes Palembang Jurusan Keperawatan dalam melakukan Implementasi Keperawatan dengan masalah Defisit Nutrisi pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II. Bagi Rumah Sakit, hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi bagi rumah sakit dalam melakukan Implementasi Keperawatan dengan Defisit Nutrisi pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II. Selain itu penulis mengharapkan agar pihak Rumah Sakit dapat memberikan sarana dan prasarana yang mempermudah pasien serta keluarganya dalam berkonsultasi masalah gizi kepada ahli gizi seperti: Tata caranya dan program diet DM yang benar. Bagi Penulis Sebagai sarana belajar serta menambah wawasan dan pengalaman dalam melakukan Implementasi Keperawatan dengan Defisit Nutrisi pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II. Bagi Pasien dan Keluarga Penulis berharap agar pasien mampu menjalankan dan patuh terhadap program diet DM yang sudah diajarkan. Penulis juga berharap agar keluarga pasien selalu mendampingi serta memberikan perhatian dan motivasinya untuk kesembuhan pasien. Selain itu penulis berharap agar pasien maupun keluarganya saling mengingatkan dalam menjalankan program dietnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan trimakasih kepada semua pihak yang mendukung dari proses awal sampai akhir dalam pembuatan artikel ini. Baik yang memberikan bantuan secara teknis, dukungan dari lembaga dan tempat penelitian yang berkontribusi dalam penyusunan laporan

KONFLIK KEPENTINGAN

Dalam penelitian dengan pendekatan studi kasus, penulis menyatakan bahwa tidak adanya konflik kepentingan apapun.

DAFTAR PUSTAKA

- Suwinawati, E., Ardiani, H., Ratnawati, R. (2020). *Hubungan Obesitas dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Di Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular Puskesmas Kendal Kabupaten Ngawi The Associated Of Obesity With Type 2 Of Diabetes Mellitus At Kendal Primary Health Center Of Districts Ngawi Pendah*. *Journal of Health Science and Prevention*, 4(2), 80–84. <http://doi.org/10.29080/jhsp.v4i2.388>
- Anggraini, A. R., & Oliver, J. (2019). *Laporan Pendahuluan Diabetes Melitus*. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9, pp. 1689–1699).
- Id, S. (2020). *Perawatan Klien Diabetes Mellitus Tipe 2 Dengan*.
- Muliasari, H., Hamdin, C. D., Ananto, A. D., & Ihsan, M. (2019). *Edukasi dan Deteksi Dini Diabetes Mellitus Sebagai Upaya Mengurangi Prevalensi dan Resiko Penyakit Degeneratif*. *Handa Muliasari1, Candra Dwipayana Hamdin1*, Agus Dwi Ananto1, Muhsinul Ihsan2 1)Program*, 2(1), 4.
- Suwinawati, E., Ardiani, H., Ratnawati, R. (2020). *Hubungan Obesitas dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Di Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular Puskesmas Kendal Kabupaten Ngawi The Associated Of Obesity With Type 2 Of Diabetes Mellitus At Kendal Primary Health Center Of Districts Ngawi Pendah*. *Journal of Health Science and Prevention*, 4(2), 80–84. <http://doi.org/10.29080/jhsp.v4i2.388>
- International Diabetes Federation. (2015). *IDF Diabetes ATLAS Seventh Edition 2015*. Jurnal. Dikutip tanggal 22 Desember 2017 dari http://www.oedg.at/pdf/1606_IDF_Atlas_2015_UK.pdf
- Anonim. (2013). *Peran Diet Dalam Penanggulangan Diabetes*. Jakarta :Departemen Kesehatan.
- Atun, M. (2010). *Diabetes mellitus (memahami, mencegah, dan merawat penderita penyakit gula)*. Bantul : Kreasi wacana
- Linder. (2011) *Asupan Energi Karbohidrat, Serat, Beban Glikemik, Latihan Jasmani dan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe*
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik* (1 ed.). Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.(2014). Dikutip 20 Desember 2017 dari <http://www.dinkes.palembang.go.id/tampung/dokumen/okumen-114-148.pdf>
- Riskesdas ,2018 Badan Penelitian dan pengembangan kesehatan kementerian Republik Indonesia Jakarta .
- Sucita dea, 2016. *Asuhan Keperawatan Dengan Masalah ketidakseimbangan Nutrisi Kurang dari kebutuhan tubuh Pada Pasien Diabetes Mellitus* .(Jurnal Ilmiah Stikes PPNI Mojokerto)
- Rendy, C., & Margareth. (2012). *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Soegono, Sidartawan. 2008. *Hidup Secara Mandiri dengan: Diabetes Mellitus, Kencing Manis, Sakit Gula*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Sustrani, Lany dkk. 2006. *Diabetes*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Sujaya, I Nyoman. 2009. “*Pola Konsumsi Makanan Tradisional Bali sebagai Faktor Risiko Diabetes Melitus Tipe 2 di Tabanan*.” *Jurnal Skala Husada* Vol. 6 No.1 hal: 75-81
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosis Medis & NANDA NIC-NOC* (3 ed.). Yogyakarta: Medi Action
- Damayanti, S. (2015). *Diabetes Mellitus dan Penatalaksanaan Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Tarwoto, & Wartonah. (2006). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan* (3 ed.). Jakarta: Salemba Medika
- Almatsier, S. (2010). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT Gramedia Puastaka Utama. Jauhari, A., & Nasution, N. (2013). *Nutrisi dan Keperawatan*. Yogyakarta: Dua Satria OFFSET