

BAB IV

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Studi Kasus

Pada bagian ini penulis membahas hasil studi kasus sesuai dengan tujuan studi kasus. Data dihasilkan dari wawancara, pemeriksaan fisik dan observasi lansia yang disusun dalam bentuk asuhan keperawatan. Pengumpulan data dan implementasi studi kasus dilaksanakan pada tanggal 11-18 April 2023. Didapatkan subjek studi kasus satu orang lansia dengan diagnosa medis DM Tipe II di Wisma Lansia J. Soenarti Nasution Kota Bandung. Pada studi kasus ini penulis memberikan asuhan keperawatan berfokus pada lansia dengan DM Tipe II yang mengalami ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh dalam kurun waktu 7 hari.

4.1.1 Pengkajian

Pengkajian pada Tn.R dengan ketidakseimbangan nutrisi akibat Diabetes Melitus Tipe II di di Wisma Lansia J. Soenarti Nasution Kota Bandung yang dilakukan pada tanggal 11 April 2023.

a. Identitas

Nama Tn.R alamat kotabaru, parahyangan jalan naga wijaya wetan no 12, kertajaya, kec.padalarang, tempat tanggal lahir banjaran 03 juni 1944, suku sunda, agama islam, status perkawinan menikah, pendidikan terakhir sekolah menengah atas (SMA), tanggal masuk panti 01 November 2018.

b. Identitas Keluarga

Tn.R memiliki istri dan 4 anak. Istri Tn.R berusia 77 tahun, tidak bekerja, anak Tn.R sudah menikah, anak Tn.R dengan inisial Tn. D.O, Ny. A, Ny. A, dan Tn.D.A.

c. Riwayat Pekerjaan

Tn.R saat ini sudah tidak bekerja, pekerjaan sebelumnya ialah PNS, dan untuk pendapatan sekarang berasal dari anak-anak.

d. Riwayat Lingkungan Hidup

Tn.R tinggal di Wisma Lansia J.Soenarti Nasution Kota Bandung. Menurut petugas panti penghuni panti terdapat 3 lantai, menurut petugas panti terdapat 30 orang yang tinggal di dalam Wisma Lansia J.Soenarti Nasution Kota Bandung. Keseluruhan penghuni panti terdapat 25 orang, keseluruhan penghuni kamar terdapat 3 orang dan derajat privasi kurang.

e. Riwayat rekreasi

Hobby menonton televisi, Tn.R tidak mengikuti kegiatan keorganisasian, pada saat liburan biasanya Tn.R pulang kerumah istri dan anak dipadalarang.

f. Sumber /sistem pendukung yang digunakan

Tn.R mengatakan jika sakit berobat ke Rumah sakit Salamun.

g. Kebiasaan ritual

Tn.R melaksanakan shalat 5 waktu di mushola Wisma Lansia J.Soenarti Nasution bersama lansia lainnya.

h. Status kesehatan masa lalu

Tn.R mengatakan saat masih kecil pernah mengalami sakit batuk, dan pilek, Tn.R mengatakan tidak pernah mengalami penyakit berat, penyakit menurun dan menular. Tn.R mengatakan tidak pernah sakit yang mengharuskannya dirawat di rumah sakit. Tn.R mengatakan tidak pernah dioperasi

i. Keluhan Utama

Tn.R mengatakan nafsu makan berkurang.

j. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pengkajian kepada Tn.R dilakukan pada tanggal 11 April 2023 pada pukul 10.00 WIB dengan diagnosa medis DM Tipe II, saat dilakukan pengkajian pada tanggal 11 April 2023 pada pukul 10.00 WIB Tn.R mengatakan nafsu makan berkurang, porsi makan $\frac{1}{2}$ porsi, kulit pada ekstremitas atas kanan dan kiri terasa gatal, ekstremitas bawah kiri sering terasa kesemutan. Tn.R sejak muda mengkonsumsi makan dan meminum yang mans. Tn.R masih mengkonsumsi makanan dan minuman manis hingga sekarang. Tn.R mengatakan tidak merasa lapar berlebih, tidak merasa ingin buang air kecil berlebih. Tn.R mengatakan ia sering merasa haus setiap hari. Tn.R mengatakan mudah lelah. Tn.R mudah lupa jika sehabis mengobrol dengan orang yang baru dikenal atau orang yang baru ditemuinya. Tn.R sering menanyakan nama seseorang setiap 5-10 menit.

Menurut wawancara dengan pengurus panti Tn.R sudah memiliki riwayat penyakit DM Tipe II sejak tahun 2018. Pada tanggal 12 April

ditemukan hasil pemeriksaan Gula Darah Puasa (GDP) 155 mg/dL dan mengalami gangguan memori jangka pendek semenjak pertama kali masuk ke panti pada tahun 2018.

k. Keadaan Umum

Tn.R tampak lemah, Didapatkan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital pada pertama kali pengkajian: tekanan darah 130/80 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,6°C, pernafasan 22x/menit, SpO₂ 98x/menit. Ditemukan data antropometri berat badan sekarang 50 Kg, berat badan satu tahun yang lalu : 67 Kg, tinggi badan 169 Cm dan *Indeks Masa Tubuh* (IMT) 17,5 Kg/m² dengan kategori kekurangan gizi.

Tn.R mengatakan mudah lelah. Pada hasil pengkajian pola sehari-hari didapatkan hasil Tn.R mengatakan nafsu makannya tidak terlalu nafsu, porsi makan hanya ½ porsi, Tn.R mengatakan jam tidurnya tidak terganggu, tidak ada keringat malam, Tn.R mengatakan jarang sakit, flu dan batuk apabila sudah musimnya saja atau saat pergantian cuaca, penilaian terhadap kesehatannya Tn.R baik.

Kemampuan ADL dilakukan secara mandiri tanpa bantuan siapapun dalam sehari-hari. Frekuensi makan 2x/hari dengan jumlah ½ porsi, jenis makanan nasi, sayuran, lauk-pauk, buah-buahan. Minum 8x/hari, jenisnya ialah air putih, susu, teh manis. BAB 1x/hari dengan konsistensi lunak, BAK 6x/hari warna kuning jernih.

1. Pemeriksaan Fisik

1) Sistem Penglihatan

Pada hasil pemeriksaan fisik pada Tn. R didapatkan hasil pemeriksaan sistem penglihatan bentuk alis simetris, distribusi alis merata, alis berwarna putih. Bentuk mata kanan dan kiri simetris, konjungtiva tidak anemis, dapat membaca dengan jarak dekat nametag perawat dan mampu membaca tulisan yang ditunjukkan perawat, tetapi jika jarak jauh pandangan dan tulisan tampak buram. Ketajaman penglihatan menurun dan Tn.R tidak menggunakan kacamata, pada mata sebelah kiri buram.

2) Sistem Integumen

Pada sistem integumen didapatkan kulit berwarna sawo matang, kulit tipis, kulit tampak keriput, kulit kering, pecah-pecah, kasar dan terdapat bekas luka, akral teraba hangat, turgor kulit menurun, *Capillary Refil Time* (CRT) < 2 detik, tidak ada kemerahan. Terdapat gatal pada kulit ekstremitas atas kanan dan kiri. Kuku berwarna putih, kuku panjang dan sedikit kotor, suhu tubuh 36,6° C.

3) Sistem Pernafasan

Pada sistem pernafasan didapatkan bentuk hidung simetris, tidak terlihat pernafasan cuping hidung, tidak ada sesak, tidak terlihat penggunaan otot-otot bantu pernafasan, *Respiration Rate* (RR) normal dengan frekuensi 20x/menit, tes kepatenan jalan nafas kuat pada kedua

lubang hidung, pergerakan dada simetris antara kanan dan kiri, tidak terdengar suara nafas tambahan, tidak terdapat clubbing finger.

4) Sistem Kardiovaskular

Pada sistem kardiovaskular didapatkan konjungtiva merah muda, tidak terdapat sianosis, tidak terdapat pembesaran *Jugular Venous Pressure* (JVP), tidak ada nyeri pada bagian dada. Tidak ada bunyi jantung tambahan, auskultasi terdengar bunyi jantung S1–S2 murni reguler “lub” “dub”, *Capillary Refil Time* (CRT) <2 detik, akral teraba hangat, tekanan darah 130/80 mmHg, nadi 80x/menit.

5) Sistem Pencernaan

Pada sistem pencernaan bibir terlihat kering, lidah kotor, gigi tampak kotor dan berjumlah 4 buah, tidak ada bengkak pada bibir dan mulut, fungsi mengunyah dan menelan terdapat kelemahan, tidak terdapat lesi pada bibir, bentuk abdomen datar, warna abdomen sama dengan sekitar yaitu sawo matang, tidak terdapat lesi, bising usus 10x/menit. Tn. R mengatakan nafsu makan sedikit berkurang, porsi makan ½ porsi. Tn.R mengatakan tidak ada nafsu makan berlebih. Tidak ada pembesaran hati. Tidak mengalami konstipasi tidak adanya distensi pada abdomen. Perut tidak kembung, tidak ada darah pada saat BAB, BAB 1x/hari. Pada sistem perkemihan warna urine kuning jernih, tidak ada peningkatan frekuensi berkemih, tidak ada keluhan nyeri saat berkemih, tidak terpasang kateter, tidak mengalami hematuria, tidak ada keluhan bangun malam karena ingin berkemih. BAK 6x/hari.

6) Sistem Muskulosketal

Pada sistem muskuloskeletal didapatkan ekstremitas atas kanan dan kiri atas simetris, jumlah jari 10, kulit tipis, kulit tampak keriput, kulit kering, pecah-pecah, kasar dan terdapat bekas luka, akral teraba hangat, turgor kulit menurun, *Capillary Refil Time* (CRT) <2 detik, tidak ada kemerahan, terdapat gatal, kuku berwarna putih, kuku panjang dan sedikit kotor, suhu tubuh 36,6 ° C. Kekuatan otot kanan dan kiri atas 5, tidak terdapat nyeri tekan pada ekstremitas atas.

Pada ekstremitas bawah ekstremitas kanan dan kiri bawah simetris, jumlah jari 10, warna kulit sawo matang, kulit tipis, kulit tampak keriput, kulit kering, pecah-pecah, kasar dan terdapat bekas luka, akral teraba hangat, *Capillary Refil Time* (CRT) <2 detik, tidak ada kemerahan, ekstremitas kiri bawah sering terasa kesemutan, kuku panjang dan sedikit kotor. Tn. R tidak menggunakan alat bantu untuk berjalan. Kekuatan otot kanan dan kiri bawah 5, tidak terdapat nyeri tekan pada ekstremitas bawah. Jika melakukan aktivitas berat terasa lelah dan pegal-pegal pada ekstremitas bawah bagian kanan dan kiri.

7) Sistem Persyarafan

Pada sistem persyarafan didapatkan nervus I (olfaktorius) fungsi penciuman Tn.R tidak terganggu, dapat membedakan bau kopi dengan minyak kayu putih. Nervus II (optikus) fungsi visual dan lapang pandang sedikit terganggu dan mengalami penurunan. Tn.R dapat membaca dengan jelas dengan jarak dekat tetapi tidak dapat membaca

satu baris kalimat pada nametag perawat dengan huruf kecil dari jarak ± 30 cm. Nervus III, IV, VI (okulomotorius, trokhealis, abduksen) fungsi nervus III dan IV tidak terganggu, refleks pupil positif terhadap rangsang cahaya, bentuk pupil bulat isokor dengan diameter (2mm/2mm). Fungsi pergerakan bola mata yang persyarafi oleh nervus VI tidak terganggu, dapat menggerakkan bola mata kearah sisi luar (lateral) saat dilakukan tes pergerakan bola mata oleh perawat.

Nervus V (trigeminus) fungsi nervus V Tn. R tidak terganggu, dapat merasakan adanya sentuhan pada saat diusapkan pilinan kapas pada maksila dan mandibular dengan mata tertutup, kelopak mata pasien mengedip saat kornea disentuh dengan pilinan kapas serta kurang terabanya kontraksi otot masetter dan temporalis saat melakukan gerakan mengunyah. Nervus VII (fasialis) fungsi nervus VII Tn. R tidak terganggu, dapat merasakan sensasi rasa manis, asam, asin pada 2/3 anterior lidah saat di tes dengan air perasan jeruk nipis, gula, garam. Tn.R juga dapat mengerutkan dahi dan tersenyum, tidak ada gangguan saat bicara, bicara pasien jelas.

Nervus VIII (akustikus) fungsi pendengaran Tn. R tidak terganggu, dapat menjawab pertanyaan perawat dengan benar tanpa diulang dan dapat mendengar detik jam saat perawat mendekatkan jam tangan, juga mendengar garputala. Nervus IX dan X (glosfaringeus dan vagus) Tn. R dapat merasakan sensasi rasa pahit saat di tes dengan menggunakan kopi. Terlihat gerakan uvula simetris dan terangkat

keatas saat Tn.R mengatakan “ah”, terdapat kelemahan pada mengunyah dan menelan. Nervus XI (asesorius) fungsi nervus XI Tn.R tidak terganggu, mampu melawan tahanan saat menoleh ke kanan dan ke kiri serta mampu mengangkat bahu dengan tahanan tangan perawat, tetapi anggota gerak sebelah kiri sulit digerakkan. Nervus XII (hipoglossus) Tn. R dapat menjulurkan lidah, dapat menggerakkan ke kanan, kiri, atas dan bawah.

8) Sistem Endokrin

Pada sistem Endokrin di dapatkan tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada polifagi, poliuri, terdapat keluhan polidipsi. Tn. R mengatakan sering merasa haus, BAK 5x/hari. Gula darah Puasa (GDP) 155 mg/dL.

m. Psikososial dan Spiritual

Data psikososial yang didapatkan pada Tn.R terkait status emosi ialah stabil dan sesuai, status kecemasan yang didapatkan saat dikaji Tn.R sedang tidak merasa cemas, namun Tn.R mengatakan cemas jika ada anggota keluarga yang sakit, pada pola koping didapatkan saat di panti Tn.R mengatakan tidak memiliki masalah dengan penghuni panti lainnya, sebelumnya jika Tn. R ada masalah maka akan membicarakannya dengan orang terdekat seperti keluarga. Gaya komunikasi pada Tn,R ialah dapat menjawab pertanyaan dengan baik dan benar, bicara dengan jelas. Tn. R dominan menggunakan bahasa Indonesia. Hasil pengkajian body image didapatkan Tn. R mengatakan merasa bersyukur dengan dirinya saat ini,

tubuh yang paling ia sukai adalah anggota gerak (kaki dan tangan). Data Ideal diri yang didapatkan ialah berharap selalu sehat, tidak lupa iman & taqwa kepada ALLAH SWT. Data pengkajian harga diri didapatkan Tn. R merasa dirinya di hargai, baik itu oleh orang-orang di panti, maupun oleh keluarga.

Data sosial yang didapatkan Tn. R tidak kesulitan bersosialisasi, mau mengikuti kegiatan bersama penghuni panti yang lain, sikap kepada orang lain ramah, dan periang. Tn, R cukup terbuka kepada orang lain, dan data spiritual yang didapatkan pada Tn. R menganut nilai-nilai agama islam, percaya bahwa Allah SWT adalah Tuhan kita, klien mengatakan suka ibadah 5 waktu dan ibadahnya tidak terganggu.

n. Pada pengkajian khusus lansia

Pada pengkajian emosi didapatkan hasil masalah emosional negative (-) yang berarti pada Tn.R tidak mengalami masalah emosional, pengkajian fungsional (KATZ indeks) dengan hasil Tn.R melakukan seluruh kegiatan secara mandiri tanpa pengawasan, pengarahan atau bantuan aktif dari orang lain, termasuk dalam kategori kemandirian KATZ Indeks : A. Mandiri dalam makan, kontinensia (BAK, BAB), menggunakan pakaian, pergi ke toilet, berpindah, dan mandi.

Pengkajian Tingkat Kemandirian (Bartel Indeks Modif) dengan score total 130 dengan hasil mandiri. Pengkajian Status Mental (SPMSQ) dengan score total: benar 5, salah 5 dengan kriteria Tn.R mengalami kerusakan fungsi intelektual sedang. Pengkajian Aspek Kognitif (MMSE)

dengan score total 20 aspek kerusakan aspek fungsi mental berat pada Tn.R. Pengkajian keseimbangan dengan score total 0 dengan kriteria risiko jatuh rendah. Pengkajian depresi score total 3 dengan hasil Tn.R tidak ada depresi atau minimal. Pengkajian sosial score total: 8 dengan hasil disfungsi keluarga baik.

Berdasarkan hasil pengkajian dapat dikelompokkan data yang diangkat untuk menjadi masalah atau diagnosa keperawatan diantaranya data subjektif yang ditemukan Tn.R mengatakan nafsu makan berkurang, porsi makan hanya ½ porsi. Data objektif berat badan sekarang 50 Kg, berat badan 1 tahun yang lalu 67 Kg, tinggi badan 169 Cm, IMT 17,5 Kg/m², porsi makan ½ porsi. Berdasarkan data subjektif dan objektif yang ditemukan pada Tn.R dapat ditemukan masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.

Data subjektif Tn.R mengatakan sering merasa haus, Tn. R mengatakan mudah lelah, Tn. R masih mengkonsumsi makanan atau minuman yang manis setiap hari, menurut wawancara dengan pengurus panti. Tn.R sudah memiliki riwayat penyakit DM sejak tahun 2018. Data objektif yang didapatkan Ditemukan Gula Darah Puasa (GDP) 155 mg/dL pada tanggal 12 April 2023. Berdasarkan data subjektif dan objektif yang ditemukan pada Tn.R dapat ditemukan masalah Ketidakstabilan kadar glukosa darah.

Data subjektif Tn.R sering lupa jika sehabis diajak mengobrol dengan orang yang baru dikenal, Tn. R menanyakan nama seseorang setiap

5-10 menit. Data objektif pada saat dilakukan Pengkajian Status Mental (SPMSQ) score total salah 5 benar 5 dengan hasil kerusakan fungsi intelektual sedang.

Berdasarkan data subjektif dan objektif yang ditemukan pada Tn.R dapat ditemukan masalah gangguan memori. Data subjektif Ketajaman penglihatan menurun dan Tn.R tidak menggunakan kacamata, pada mata sebelah kiri buram. Data objektif Pada pengkajian keseimbangan dengan score total 0 dan hasil Resiko jatuh rendah Berdasarkan data subjektif dan objektif yang ditemukan pada Tn.R dapat ditemukan masalah risiko jatuh.

4.1.2 Diagnosa

Diagnosa keperawatan yang dilakukan penulis pada studi kasus ini ialah ketidakseimbangan nutrisi berhubungan dengan ketidakseimbangan insulin dan makanan ditandai dengan Tn.R mengatakan nafsu makan berkurang, porsi makan hanya ½ porsi, BB 50 Kg, IMT 17, Kg/m², selain itu juga didapatkan diagnosa lainnya yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin ditandai dengan Tn.R mengatakan sering merasa haus, mudah lelah, suka memakan atau meminum yang manis dari dahulu. menurut pengurus panti Tn.R sudah memiliki riwayat penyakit DM sejak tahun 2018. Ditemukan Gula Darah Puasa (GDP) 155 mg/dL pada tanggal 12 April 2023. Gangguan memori berhubungan dengan proses degeneratif ditandai dengan pada saat dilakukan pengkajian Status Mental (SPMSQ). Score total salah 4, benar 6, hasil : kerusakan intelektual ringan. Risiko Jatuh ditandai dengan pandangan kabur pada mata

sebelah kiri, hasil pengkajian keseimbangan dengan score total 0 dan hasil Resiko jatuh rendah.

4.1.3 Intervensi

Intervensi pada hasil studi kasus ini sesuai dengan diagnosa keperawatan yang ditemukan terkait diagnosa keperawatan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan ketidakseimbangan insulin dan makanan ditandai dengan dengan Tn.R mengatakan nafsu makan berkurang, porsi makan $\frac{1}{2}$ porsi, BB sekarang 50 Kg, TB 167 Kg, IMT $17,5 \text{ Kg/m}^2$ yang dibuat berdasarkan SIKI dan SLKI Manajemen Nutrisi (I. 03119) Setelah dilakukan tindakan keperawatan di panti selama 7 pertemuan, maka diharapkan status nutrisi membaik dengan kriteria hasil porsi makan dihabiskan, nafsu makan membaik, berat badan ideal klien, IMT membaik (IMT 18,5—25).

Intervensi keperawatan yang akan dilaksanakan untuk mencapai kriteria hasil tersebut dengan melakukan tindakan keperawatan yaitu identifikasi status nutrisi: menghitung IMT dan berat badan, identifikasi alergi dan makanan, monitor asupan nutrisi setiap hari, monitor berat badan 2 hari sekali, ajarkan diet DM kepada lansia dan pengelola panti: (Pengertian DM dan 3J), Pengaturan diet DM dengan cara memberikan makanan yang bergizi seimbang, kolaborasi dengan perawat dan petugas panti untuk menentukan jumlah kalori dan jumlah nutrisi yang dibutuhkan lansia DM.

4.1.4 Implementasi

Implementasi keperawatan yang dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan, namun implementasi yang akan dijelaskan pada hasil analisa hanya fokus pada masalah yang diambil dengan lansia ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan ketidakseimbangan insulin dan makanan ditandai dengan Tn. R mengatakan nafsu makan berkurang, porsi makan $\frac{1}{2}$ porsi, BB 50 Kg, IMT $17,5 \text{ Kg/m}^2$ yang dilakukan pada tanggal 11 April 2023 pukul 09.35 WIB dengan melakukan tindakan keperawatan mengidentifikasi alergi makanan dan memonitor asupan nutrisi dengan hasil evaluasi Tn.R mengatakan tidak memiliki alergi makanan hanya saja Tn.R tidak menyukai makanan yang pahit. BB pada 1 tahun lalu 60 Kg, BB sekarang 50 Kg, IMT $17,5 \text{ Kg/m}^2$. Tn.R mengatakan jika makan nasi hanya $\frac{1}{2}$ porsi karena tidak nafsu untuk makan dan sering meminum yang manis. Menurut petugas panti Tn.R berbuka puasa dengan 1 gelas teh manis dan makan nasi $\frac{1}{2}$ porsi.

Berdasarkan catatan perkembangan implementasi yang didapatkan data subjektif pada Tn.R tanggal 12 April 2023 pukul 08.00 WIB Tn.R mengatakan sering tidak nafsu makan dan porsi makan yang dihabiskan hanya $\frac{1}{2}$ porsi saja, berat badan sekang 50 Kg. Menurut petugas panti Tn.R berbuka puasa dengan 1 gelas teh manis dan makan nasi $\frac{1}{2}$ porsi. Adapun tindakan implementasi yang dilakukan ialah memonitor asupan nutrisi setiap hari, memonitor berat badan 2 hari sekali, mengatur diet DM dengan memberi makanan yang bergizi seimbang, berkolaborasi dengan perawat dan petugas panti untuk menentukan jumlah nutrisi yang dibutuhkan lansia DM dengan hasil evaluasi nafsu makan belum membaik, berat

badan 50 Kg, lansia mendapatkan menu diet DM sayuran dan makanan pengganti nasi, lansia mendapatkan diet DM sesuai yang diatur oleh perawat dan petugas panti.

Pada tanggal 13 April 2023 pukul 08.00 WIB didapatkan data subjektif pada Tn.R mengatakan masih tidak nafsu makan dan porsi makan hanya $\frac{1}{2}$ porsi saja. Menurut petugas panti Tn.R berbuka puasa dengan 1 gelas air putih, 1 gelas kolak pisang ubi dan makan nasi $\frac{1}{2}$ porsi. Adapun tindakan implementasi yang dilakukan ialah memonitor asupan nutrisi setiap hari, memonitor berat badan 2 hari sekali, mengatur diet DM dengan memberi makanan yang bergizi seimbang, mengajarkan diet DM kepada lansia dan pengelola panti: (Pengertian DM dan 3J), dan berkolaborasi dengan perawat dan petugas panti untuk menentukan jumlah nutrisi yang dibutuhkan lansia DM dengan hasil evaluasi nafsu makan belum membaik, berat badan 50 Kg, lansia mendapatkan menu diet DM sayur bayam dan pisang ambon, Tn.R faham terkait diet DM namun mudah lupa, dan pengelola panti faham terkait anjuran diet DM yang diberukan, dan lansia mendapatkan diet DM sesuai yang diatur oleh perawat dan petugas panti.

Pada tanggal 14 April 2023 pukul 08.00 WIB didapatkan data subjektif pada Tn.R mengatakan masih tidak nafsu makan dan porsi makan hanya $\frac{1}{2}$ porsi saja. Menurut petugas panti Tn.R berbuka puasa dengan 1 gelas air putih, 1 gelas sirup marjan, dan makan nasi $\frac{1}{2}$ porsi. Adapun tindakan implementasi yang dilakukan ialah memonitor asupan nutrisi, memonitor berat badan dengan hasil evaluasi nafsu makan belum membaik, berat badan 50 Kg.

Pada tanggal 15 April 2023 pukul 14.25 WIB didapatkan data subjektif pada Tn.R mengatakan tidak nafsu, malas makan dan porsi makan hanya ½ porsi saja. Menurut petugas panti Tn.R berbuka puasa dengan 1 gelas air putih, 1 mangkok kecil kolak ubi, 1 buah pisang ambon dan makan nasi ½ porsi. Adapun tindakan implementasi yang dilakukan ialah memonitor asupan nutrisi, memonitor berat badan, mengatur diet DM dengan memberikan makanan yang bergizi seimbang, mengajarkan diet DM kepada lansia dan pengelola panti: (Pengertian DM dan 3J), dan berkolaborasi dengan perawat dan petugas panti untuk menentukan jumlah nutrisi yang dibutuhkan lansia DM dengan hasil evaluasi nafsu makan belum membaik, berat badan 50,4 Kg, lansia mendapatkan menu diet DM sayur kangkung, ubi, pisang ambon, Tn.R faham terkait diet DM namun mudah lupa, dan pengelola panti faham terkait anjuran diet DM yang diberukan, dan lansia mendapatkan diet DM sesuai yang diatur oleh perawat dan petugas panti.

Pada tanggal 17 April 2023 pukul 13.25 WIB didapatkan data subjektif Tn.R mengatakan tidak nafsu makan dan porsi makan hanya ½ porsi saja. Menurut petugas panti Tn.R berbuka puasa dengan 1 gelas air putih, 1 gelas teh manis, 1 potong sedang ubi, dan makan nasi ½ porsi. Adapun tindakan implementasi yang dilakukan ialah memonitor asupan nutrisi setiap hari, memonitor berat badan 2 hari sekali, mengatur diet DM dengan memberikan menu gizi seimbang, mengajarkan diet DM kepada lansia dan pengelola panti: (Pengertian DM dan 3J), dan berkolaborasi dengan perawat dan petugas panti untuk menentukan jumlah nutrisi yang dibutuhkan lansia DM dengan hasil evaluasi nafsu makan belum membaik, berat badan 50,4 Kg, lansia mendapatkan diet DM melon, tahu, tempe dan sayur,

Tn.R faham terkait diet DM namun mudah lupa, dan pengelola panti faham terkait anjuran diet DM yang diberukan, dan lansia mendapatkan diet DM sesuai yang diatur oleh perawat dan petugas panti.

4.1.5 Evaluasi

Hasil evaluasi sumatif pada diagnosa ketidakseimbangan nutrisi tanggal 18 April 2023 pukul 08.15 WIB ialah dengan hasil masalah teratasi sebagian dibuktikan dengan perubahan pada saat makan walaupun Tn.R masih mengatakan tidak nafsu untuk makan dengan hasil Tn.R mengatakan nafsu makan sedikit membaik dan porsi makan hanya ½ porsi saja. Menurut petugas panti Tn.R berbuka puasa dengan 1 gelas air putih, 1 potong melon besar, makan nasi ½ porsi dan tahu 2 biji sedang. Berat badan sekarang 50,4 Kg, IMT 17,6 Kg/m². Masalah ketidakseimbangan nutrisi teratasi sebagian untuk itu intervensi dilanjutkan dengan pemberian intervensi memonitor asupan nutrisi setiap hari, memonitor berat badan 2 hari sekali, mengajarkan diet DM kepada lansia dan pengelola panti: (Pengertian DM dan 3J), pengaturan diet DM dengan cara memberikan makanan, Berkolaborasi dengan perawat dan petugas panti untuk menentukan jumlah kalori dan jumlah nutrisi yang dibutuhkan lansia DM yang akan di lanjutkan oleh petugas panti untuk memberikan intervensi lanjutan kepada Tn.R.

4.2 Pembahasan

Pada studi kasus ini penulis akan membahas tentang kesenjangan teori dan data yang ditemukan dalam proses keperawatan pada kasus Tn.R terkait dengan ketidakseimbangan nutrisi hasil yang dilakukan oleh penulis selama 7 hari kepada

lansia yang menderita Diabetes Melitus Tipe II di Wisma Lansia J. Soenarti Nasution Kota Bandung. Kesenjangan antara teori dan kasus akan dibahas mulai dari pengkajian hingga evaluasi keperawatan.

4.2.1 Pengkajian

Pada studi kasus didapatkan keluhan pada Tn.R mengatakan mengatakan nafsu makan berkurang. porsi makan hanya $\frac{1}{2}$ porsi, ekstremitas bawah kiri sering terasa kesemutan. Tn.R sejak muda mengkonsumsi makanan dan meminum yang manis, Tn.R masih mengkonsumsi makanan dan minuman manis hingga sekarang. Tn.R mengatakan tidak merasa lapar berlebih, tidak merasa ingin buang air kecil berlebih. Tn.R mengatakan ia sering merasa haus setiap hari. Tn.R mengatakan mudah lelah. Sedangkan pada tinjauan pustaka lansia dengan DM Tipe 2 terdapat gejala poliuri, polifagi, polidipsi, mual, muntah. Tn.R tidak merasakan lapar karena sudah terbiasa dengan gaya hidupnya saat ini dengan memakan nasi 2x/hari dan porsi $\frac{1}{2}$ porsi.

Faktor pencetusnya ialah disebabkan oleh pola hidup tidak sehat, tidak nafsu untuk makan sehingga lansia mudah lelah karena rasa lelah yang timbul disebabkan karena glukosa dalam darah tidak dapat masuk dalam sel, sehingga sel kekurangan bahan bakar untuk menghasilkan tenaga. serta gula darah juga tidak terkontrol dengan baik.

Pada tinjauan kasus didapatkan bibir terlihat kering, lidah kotor, gigi tampak kotor dan berjumlah 4 buah, tidak ada bengkak pada bibir dan mulut, fungsi mengunyah dan menelan terdapat kelemahan, bising usus 10x/menit. Tn. R mengatakan nafsu makan sedikit berkurang, porsi makan $\frac{1}{2}$ porsi disebabkan

karena Tn.R tidak nafsu makan, kesulitan saat mengunyah makanan karena gigi pasien 4 biji, Tn.R mengatakan menu makan tidak menarik dan Tn.R merasa bosan dengan menu makannya.

4.2.2 Diagnosa

Pada tinjauan pustaka diagnosa keperawatan yang muncul menurut Tim pokja SDKI DPP PPNI, 2017 & Nanda, 2015 dalam Nurrarif, 2015 ialah:

- a. Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh b.d ketidakseimbangan insulin, makanan dan aktivitas jasmani.
- b. Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d resistensi insulin.
- c. Risiko infeksi d.d kerusakan pada antibodi.
- d. Ketidakefektifan perfusi jaringan perifer b.d penurunan sirkulasi darah ke perifer.
- e. Kerusakan integritas jaringan b.d nekrosis kerusakan jaringan.
- f. Risiko syok d.d ketidakmampuan elektrolit kedalam sel tubuh.
- g. Risiko jatuh d.d pandangan kabur.
- h. Gangguan mobilitas fisik b.d energi tidak adekuat.
- i. Defisit Perawatan diri : makan b.d gangguan persepsi sensori, kelemahan, kelelahan, nyeri, penurunan motivasi, dan gangguan sistem muskuloskeletal dan neuromuskular.

Sedangkan pada tinjauan kasus yang muncul adalah:

- a. Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan ketidakseimbangan insulin dan makanan.
- b. Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin

- c. Gangguan memori berhubungan dengan proses penuaan.
- d. Risiko jatuh ditandai dengan pandangan kabur

Pada diagnosa keperawatan yang tidak muncul pada lansia dengan DM karena tidak ada data pada lansia yang mendukung untuk menegakkan diagnosa keperawatan tersebut. Ketidakseimbangan nutrisi ialah asupan yang tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolik (Nanda, 2015 dalam Nurrarif, 2015). Dalam studi kasus ini diagnosa ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh b.d ketidakseimbangan insulin dan makanan didukung oleh data subjektif Tn.R mengatakan nafsu makan berkurang, pengurus panti mengatakan Tn.R jika makan hanya sedikit ½ porsi, porsi makan 2x/hari. Data objektif didapatkan berat badan sekarang 50 Kg, berat badan 1 tahun yang lalu 67 Kg serta *Indeks Massa Tubuh* 17,5 Kg/m² (berat badan kurang)

4.2.3 Intervensi

Pada tinjauan pustaka yang ditulis ialah memberikan makan sesuai dengan diet dm yang diprogramkan, memonitor asupan nutrisi, dan mengajarkan program diet DM, namun selain tindakan tersebut terdapat tindakan lain yang baik untuk dilakukan kepada lansia DM. Tindakan keperawatan pada tinjauan kasus ialah identifikasi status nutrisi, identifikasi alergi dan makanan, monitor asupan nutrisi, monitor berat badan, ajarkan diet DM kepada lansia dan pengelola panti: (Pengertian DM dan 3J), Pengaturan diet DM dengan cara memberikan makanan yang bergizi seimbang, kolaborasi dengan perawat dan petugas panti untuk menentukan jumlah kalori dan jumlah nutrisi yang dibutuhkan lansia DM.

Pada tinjauan pustaka dan tinjauan kasus terdapat perbedaan yaitu, pada tindakan lakukan oral hygiene sebelum makan, tindakan tersebut tidak dilakukan karena lansia sedang berpuasa sehingga tidak dapat dilakukan tindakan oral hygiene.

4.2.4 Implementasi

Intervensi pada tinjauan kasus yang dilakukan selama 7 hari pertemuan pada tanggal 11 April 2023 pukul 08.00 WIB, pada asuhan keperawatan Tn.R dengan ketidakseimbangan nutrisi akibat diabetes melitus tipe II dilakukan dengan 5 hari pertemuan, menurut SIKI dengan kode I. 03119 terkait Manajemen Nutrisi ialah mengidentifikasi status nutrisi, mengidentifikasi alergi dan makanan, memonitor asupan nutrisi, memonitor berat badan, mengajarkan diet DM kepada lansia dan pengelola panti: (Pengertian DM dan 3J), mengatur diet DM dengan cara memberikan makanan yang bergizi seimbang, berkolaborasi dengan perawat dan petugas panti untuk menentukan jumlah kalori dan jumlah nutrisi yang dibutuhkan lansia DM.

Pada tinjauan pustaka yang ditulis ialah memberikan makan sesuai dengan diet dm yang diprogramkan, memonitor asupan nutrisi, dan mengajarkan program diet DM, lakukan oral hygiene sebelum makan. Terdapat kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus, pada tinjauan kasus tidak dilakukan oral hygiene sebelum makan karena lansia sedang berpuasa sehingga tidak dapat dilakukan tindakan oral hygiene. Pada lansia tidak hanya di ajarkan unruk melalukan diet saja tetapi harus dibuktikan dengan cara membawakan makanan diet DM kepada lansia untuk dikonsumsinya.

Selama melakukan implementasi keperawatan, penulis menemukan faktor pendukung pada Tn.R yaitu Tn.R sangat kooperatif selama melakukan tindakan, kerjasama dengan pengurus panti terjalin baik dari awal melakukan implementasi hingga hari terakhir melakukan tindakan sehingga pelaksanaan keperawatan dapat berjalan dengan lancar dan implemtasi keperawatan akan dilanjutkan oleh pengurus panti untuk melakukan tindakan kepada Tn.R di panti.

4.2.5 Evaluasi

Evaluasi diagnosa keperawatan pada ketidakseimbangan nutrisi pada tinjauan kasus yang dilakukan pada tanggal 18 April 2023 dengan hasil masalah teratasi sebagian dibuktikan dengan adanya perubahan nafsu makan, pada saat makan Tn.R mengatakan nafsu makan sedikit membaik, porsi makan hanya ½ porsi saja dan mengalami perubahan berat badan sekarang 50,4 Kg dari 50 Kg.

4.3 Keterbatasan Karya Tulis Ilmiah

Keterbatasan pada studi kasus pada pemberian asuhan keperawatan pada lansia dengan ketidakseimbangan nutrisi akibat diabetes melitus tipe II di Wisma Lansia J. S. Nasution Kota Bandung adalah penulis tidak sepenuhnya mengontrol kegiatan lansia selama 24 jam, sehingga beberapa penyebab penurunan nafsu makan tidak terkontrol, lansia mudah lupa ingatan sehingga mengalami kesulitan jika ingin melakukan implementasi oleh karena itu, selama studi kasus penulis membutuhkan kehadiran pengelola panti untuk senantiasa memantau kondisi lansia.