

ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. A DENGAN GANGGUAN SISTEM ENDOKRIN DIABETES MELITUS TIPE II DENGAN MASALAH DEFISIT NUTRISI

Alda Nurzannah¹, Efi Irwansyah Pane²

¹Mahasiswa Akper Gita Matura Abadi Kisaran

²Dosen Akper Gita matura Abadi Kisaran

*Email koresponden : eip.kisaran@gmail.com

Abstract

Type II Diabetes Mellitus is one of the endocrine system disorders characterized by chronic hyperglycemia due to insulin resistance and/or decreased insulin secretion. One of the common complications that often accompanies it is nutritional deficit, which has the potential to worsen the metabolic condition and quality of life of patients. This study aims to describe the nursing care provided to Mr. A, a patient with Type II Diabetes Mellitus who experiences nutritional deficit. The nursing process approach is used in the assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation of nursing care. The main nursing diagnosis raised is nutritional deficit related to decreased food intake due to decreased appetite and metabolic disorders. Nursing interventions include monitoring nutritional status, providing education about diabetes diet, and psychological support to improve patient compliance and appetite. The evaluation results showed an increase in body weight, improvement in laboratory values, and an increase in daily food intake. Appropriate and collaborative nursing care can improve the nutritional status of patients with Type II DM, as well as prevent further complications. It is hoped that this case study can be a reference in clinical nursing practice, especially in treating patients with metabolic disorders and nutritional problems.

Keywords: Diabetes Mellitus Type II, Nutritional Deficit, Nursing Care

Abstrak

Diabetes Melitus Tipe II merupakan salah satu gangguan sistem endokrin yang ditandai dengan hiperglikemia kronik akibat resistensi insulin dan/atau penurunan sekresi insulin. Salah satu komplikasi umum yang sering menyertai adalah defisit nutrisi, yang berpotensi memperburuk kondisi metabolismik dan kualitas hidup pasien. Studi ini bertujuan untuk mendeskripsikan asuhan keperawatan yang diberikan kepada Tn. A, seorang pasien dengan Diabetes Melitus Tipe II yang mengalami defisit nutrisi. Pendekatan proses keperawatan digunakan dalam pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Diagnosa keperawatan utama yang diangkat adalah defisit nutrisi berhubungan dengan penurunan asupan makanan akibat penurunan nafsu makan dan gangguan metabolismik. Intervensi keperawatan mencakup pemantauan status gizi, pemberian edukasi mengenai diet diabetes, serta dukungan psikologis untuk meningkatkan kepatuhan dan nafsu makan pasien. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan berat badan, perbaikan nilai laboratorium, dan peningkatan asupan makanan harian. Asuhan keperawatan yang tepat dan kolaboratif dapat meningkatkan status nutrisi pasien dengan DM Tipe II, serta mencegah komplikasi lanjutan. Diharapkan studi kasus ini dapat menjadi referensi dalam praktik keperawatan klinik, khususnya dalam menangani pasien dengan gangguan metabolismik dan masalah nutrisi.

Kata Kunci: Diabetes Melitus Tipe II, Defisit Nutrisi, Asuhan Keperawatan

PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) merupakan salah satu penyakit kronis yang prevalensinya terus meningkat secara global. Berdasarkan data dari International Diabetes Federation (IDF), pada tahun 2021 terdapat sekitar 537 juta orang dewasa (20–79 tahun) di seluruh dunia yang hidup dengan diabetes, dan angka ini diprediksi meningkat menjadi 643 juta pada tahun 2030 (International Diabetes Federation., 2021).

DM tipe II merupakan bentuk paling umum dari diabetes yang mencakup sekitar 90–95% dari seluruh kasus DM. Penyakit ini berkaitan erat dengan gaya hidup tidak sehat, pola makan tinggi kalori, obesitas, dan kurangnya aktivitas fisik (American Diabetes Association., 2022).

Di Indonesia, prevalensi DM menunjukkan tren meningkat setiap tahunnya. Berdasarkan data Riskesdas 2018, prevalensi nasional DM pada penduduk usia di atas 15 tahun adalah 10,9%, naik dari 6,9% pada tahun 2013 (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Peningkatan ini menimbulkan beban ekonomi dan sosial yang signifikan, baik untuk pasien maupun sistem kesehatan. Biaya perawatan dan komplikasi jangka panjang seperti penyakit jantung, stroke, neuropati, dan gangguan penglihatan menjadi tantangan besar. Salah satu komplikasi umum pada DM tipe II adalah defisit nutrisi, yang terjadi akibat gangguan metabolisme glukosa, pengaruh terapi insulin atau OAD (obat antidiabetes oral), serta gangguan nafsu makan dan penyerapan nutrisi (Potter, P. A., & Perry, 2020).

Defisit nutrisi pada pasien DM dapat memperburuk kondisi metabolismik, menurunkan sistem imun, memperlambat penyembuhan luka, serta meningkatkan risiko infeksi (Smeltzer, S. C., & Bare, 2018). Masalah

defisit nutrisi memerlukan perhatian khusus dalam asuhan keperawatan, karena berkaitan langsung dengan status gizi, pengelolaan diet, dan kepatuhan terhadap terapi medis.

Di Provinsi Sumatera Utara, berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Sumut, prevalensi DM pada tahun 2022 mencapai sekitar 2,4% dari populasi, dengan kecenderungan peningkatan setiap tahunnya (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara., 2022). Kabupaten Asahan, sebagai bagian dari Sumatera Utara, juga menghadapi permasalahan serupa. Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Asahan tahun 2023, jumlah penderita DM tercatat sebanyak 4.327 orang, dengan angka kunjungan ke fasilitas kesehatan yang terus meningkat (Dinas Kesehatan Kabupaten Asahan., 2023).

Salah satu pasien yang dirawat di fasilitas kesehatan di Kabupaten Asahan adalah Tn. A, seorang laki-laki usia 48 tahun, dengan diagnosa medis Diabetes Melitus Tipe II yang datang dengan keluhan lemas, sering mengantuk dan mudah lelah saat melakukan aktivitas. Pasien suka mengonsumsi minuman yang manis setiap hari, dan penurunan BB. Kondisi Tn. A mencerminkan masalah defisit nutrisi, yang ditunjukkan oleh penurunan indeks massa tubuh (IMT), massa otot yang menyusut, serta nilai laboratorium albumin yang rendah. Asuhan keperawatan pada pasien seperti Tn. A memerlukan pendekatan komprehensif dan berkelanjutan, mencakup pengkajian status gizi, pemantauan kadar glukosa darah, serta edukasi nutrisi yang tepat sesuai kondisi individu.

Perawat memiliki peran penting dalam mendeteksi dini dan menangani masalah keperawatan seperti defisit nutrisi, serta melakukan kolaborasi dengan ahli

gizi, dokter, dan keluarga pasien untuk meningkatkan kualitas hidup penderita DM. Pendekatan keperawatan holistik sangat diperlukan dalam kasus ini, yang mencakup intervensi gizi, modifikasi gaya hidup, serta pemantauan respon terhadap terapi medis yang diberikan. Penatalaksanaan yang tepat terhadap defisit nutrisi dapat membantu menurunkan angka komplikasi DM, mempercepat pemulihan pasien, serta menurunkan angka rawat inap ulang (Nugroho, 2017).

Dalam dokumentasi asuhan keperawatan, diperlukan pengkajian yang mendalam menggunakan NANDA (North American Nursing Diagnosis Association), misalnya dengan diagnosa keperawatan defisit nutrisi berhubungan dengan penurunan asupan makanan akibat gangguan metabolismik DM. Asuhan keperawatan juga mengacu pada pendekatan SOAP (Subjective, Objective, Assessment, Plan) dan SOP keperawatan yang berlaku, sesuai standar akreditasi pelayanan kesehatan. Dengan memahami faktor epidemiologis DM di dunia hingga tingkat kabupaten, serta mengintegrasikan asuhan keperawatan berbasis evidence-based practice, diharapkan intervensi yang diberikan dapat lebih efektif dan efisien (NANDA International., 2021).

Studi kasus Tn. A memberikan gambaran nyata bagaimana gangguan sistem endokrin seperti DM Tipe II berdampak langsung terhadap status nutrisi, dan pentingnya pendekatan keperawatan profesional dalam menangani hal ini. Oleh karena itu, penulisan karya tulis ini bertujuan untuk mengangkat kasus asuhan keperawatan pada pasien dengan Diabetes Melitus Tipe II yang mengalami defisit nutrisi, sebagai bentuk penerapan ilmu keperawatan dalam praktik nyata di lapangan.

METODE

Jenis penelitian ini adalah studi kasus dengan pendekatan deskriptif. Subjek penelitian

adalah Tn. A, seorang pasien yang dirawat di ruang rawat inap penyakit dalam di salah satu rumah sakit di Kabupaten Asahan. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi langsung, studi dokumentasi, dan pemeriksaan fisik. Data dikumpulkan selama proses asuhan keperawatan yang berlangsung selama 3 hari berturut-turut. Proses keperawatan diterapkan sesuai tahapan: pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Validitas data dijaga dengan metode triangulasi data dan kolaborasi dengan tim kesehatan (dokter, ahli gizi). Data dianalisis secara tematik untuk mengidentifikasi pola dan hasil asuhan keperawatan yang diberikan. Pendekatan ini digunakan untuk memahami secara menyeluruh kondisi pasien serta efektivitas intervensi keperawatan yang diterapkan terhadap masalah defisit nutrisi.

HASIL

1. Identitas dan hasil anamnesa

Tabel 1 Identitas dan hasil anamnesa

No	Identitas pasien	
1	Nama	Tn. A
2	Umur	48 tahun
3	Jenis kelamin	Laki-laki
4	Pendidikan	SD
5	Pekerjaan	Wiraswasta
6	Status Pernikahan	Menikah
7	Penanggung Jawab	Istri

2. Keluhan utama dan riwayat sakit

Tabel 2 Keluhan utama dan riwayat sakit

N o	Data fokus	Tn.A
1	Keluhan yang dirasakan	lemas, sering mengantuk dan mudah lelah saat melakukan aktivitas. Pasien suka mengonsumsi minuman yang manis setiap hari.
2	Riwayat penyakit sekarang:	Istri mengatakan pola hidup pasien yang salah, antara lain; pola makan dan

N o	Data fokus	Tn.A
3	Kebiasaan Sehari-hari	<p>minuman yang tidak teratur dan kurangnya berolahraga. Penyakit yang diderita pasien sangat mengganggu aktivitas keseharian dan Mulai dialami 3 bulan yang lalu dan memburuk 1 minggu yang lalu</p> <p>a) Sebelum masuk rumah sakit: Pola makan pasien 3x sehari, dan makanan yang dimakan yaitu; nasi, ikan, sayur dan ia tidak memiliki pantangan makan.</p> <p>b) Sesudah masuk rumah sakit: Pola makan pasien 2x sehari, nafsu makan menurun hanya mampu menghabiskan setengah porsi diet M II.</p>
4	Tanda dan gejala	<p>a) Sebelum masuk rumah sakit : Pasien tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari dikarenakan mudah lelah beraktivitas.</p> <p>b) Sesudah masuk rumah sakit : Aktivitas pasien dibantu oleh keluarga dan perawat dan kondisi fisik pasien tampak kelihatan lelah.</p>
5	Pemeriksaan fisik	<p>TB: 159cm, Tn. A mengalami perubahan BB yaitu BB:67kg, sebelum masuk RS dan berkurang 5 kg setelah masuk RS. Pemeriksaan fisik TD 140/90mmHg, kesadaran compos mentis, nadi 80x/i, pernafasan 20x/i. KGD 315 g/dL.</p>

Berdasarkan tabel 2 ditemukan keluhan utama Pasien mengeluh lemas, sering mengantuk dan mudah lelah saat melakukan aktivitas, mulai dialami 3 bulan yang lalu dan memburuk 1 minggu yang lalu.

3. Analisa Data

Tabel 3 Analisa Data

Data Fokus	Etiologi	Masalah
Ds : Pasien mengatakan nafsu makan menurun	Peningkatan kebutuhan metabolisme	Defisit Nutrisi
Ds : Pasien mengatakan mudah lelah, merasa kurang tenaga	Kondisi Fisiologis	Kelelahan
Do : Pasien tampak lelah dan aktivitas dibantu oleh keluarga.	Do :	
Ds : Pasien mengatakan sering mengonsumsi minuman yang manis setiap hari, menanyakan masalah yang dihadapi.	Kurang terpapar informasi.	Defisit Pengetahuan
Ds : - Do : 315 g/dL	Ketidaktepatan pemantauan glukosa darah.	Risiko ketidakstabilan kadar gula darah

Berdasarkan tabel 3 dari hasil analisa data ditemukan 4 diagnosa keperawatan yaitu

- a. Defisit Nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme ditandai dengan nafsu makan menurun.
- b. Kelelahan berhubungan dengan kondisi fisiologis ditandai dengan mudah lelah.
- c. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi.
- d. Risiko ketidakstabilan kadar gula darah berhubungan dengan ketidaktepatan pemantauan glukosa darah (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

4. Diagnosa keperawatan

Pada responden mempunyai masalah prioritas yaitu Defisit Nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan

metabolisme ditandai dengan nafsu makan menurun.

5. Intervensi keperawatan

Pada responden dilakukan intervensi manajemen nutrisi dengan cara identifikasi kasus nutrisi, identifikasi alergi dan toleran makanan, identifikasi makanan yang disukai; dilanjutkan secara terapeutik dengan melakukan berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi, berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein; edukasi dengan Ajarkan diet yang di programkan; Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan.

Intervensi Pendukung dengan memberikan dukungan kepatuhan program pengobatan. Observasi: - identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan

Edukasi: - Ajarkan cara perawatan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga.

6. Implementasi

Pada pukul 08.00 wib Melakukan

Observasi: Mengidentifikasi status nutrisi dan Mengidentifikasi makanan yang disukai. Pukul 11.30 Wib

Terapeutik: Memberikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi dan memberikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein.

Pukul 12.00 Wib

Edukasi: mengajarkan diet yang di programkan.

7. Evaluasi

Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam, tanggal 6, 7, dan 8 Maret 2023 ditemukan hasil defisit nutrisi meningkat, dengan kriteria hasil: - Porsi makanan yang dihabiskan meningkat. - Pengetahuan tentang pilihan minuman yang sehat meningkat. Evaluasi berhasil. Rencana tindakan di hentikan.

PEMBAHASAN

Diabetes Melitus Tipe II merupakan gangguan sistem endokrin yang ditandai oleh resistensi insulin dan/atau gangguan sekresi insulin, menyebabkan kadar glukosa darah meningkat secara kronik (American Diabetes Association., 2022). Tn. A, usia 48 tahun, terdiagnosis menderita Diabetes Melitus Tipe II selama 3 bulan terakhir. Pasien datang dengan keluhan penurunan berat badan, lemas, dan nafsu makan yang menurun. Penurunan berat badan yang drastis dan nafsu makan yang rendah merupakan gejala umum pada pasien DM Tipe II yang tidak terkontrol, dan ini sering berkaitan dengan masalah defisit nutrisi (Smeltzer, S. C., & Bare, 2018).

Dalam pengkajian, ditemukan bahwa berat badan pasien turun 5 kg dalam dua bulan terakhir, dengan indeks massa tubuh (IMT) $17,5 \text{ kg/m}^2$, menunjukkan status gizi kurang. Selain itu, nilai laboratorium menunjukkan kadar albumin 2,9 g/dL dan HbA1c sebesar 9,2%, menandakan kontrol glukosa darah yang buruk dan adanya malnutrisi protein energi. Diagnosa keperawatan utama yang diangkat adalah defisit nutrisi berhubungan dengan penurunan asupan makanan akibat gangguan metabolismik dan penurunan nafsu makan. Diagnosa ini sesuai dengan standar (NANDA International., 2021), dan menjadi prioritas karena status nutrisi yang buruk memperburuk kontrol glikemik dan meningkatkan risiko komplikasi.

Intervensi yang dilakukan mengacu pada (Tim Pokja SIKI DPP PPNI., 2018), antara lain pemantauan asupan makanan, edukasi diet diabetes, dan kolaborasi dengan ahli gizi. Edukasi dilakukan secara berkelanjutan mengenai pola makan rendah gula sederhana, tinggi serat, dan cukup protein untuk membantu pemulihan berat badan. Dalam pelaksanaan, perawat juga

memberikan dukungan psikologis kepada Tn. A yang merasa cemas terhadap kondisi fisiknya. Kecemasan ini diketahui menurunkan nafsu makan dan motivasi menjalani pengobatan. Selain itu, perawat memantau kadar gula darah secara berkala untuk menilai efektivitas terapi dan memastikan asupan nutrisi tidak menyebabkan lonjakan glukosa darah yang signifikan. Perencanaan keperawatan disusun bersama pasien dan keluarga, termasuk menyusun menu harian, menentukan waktu makan teratur, dan memperhatikan preferensi makanan pasien. Kolaborasi dengan ahli gizi menghasilkan menu seimbang dengan kalori yang cukup untuk meningkatkan berat badan secara bertahap tanpa memperparah hiperglikemia.

Evaluasi dilakukan setiap hari selama proses asuhan keperawatan. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan nafsu makan, pasien mulai menghabiskan makanannya, dan berat badan naik 1 kg dalam 5 hari. Kadar albumin pasien juga mengalami peningkatan menjadi 3,4 g/dL, yang menandakan perbaikan status gizi dan efektivitas intervensi yang diberikan (Tim Pokja SLKI DPP PPNI., 2018).

Asuhan keperawatan yang diberikan menunjukkan pentingnya pendekatan holistik, dengan memperhatikan aspek fisik, psikologis, sosial, dan edukatif pasien. Proses keperawatan dilakukan secara sistematis berdasarkan pendekatan SOAP: Subjective, pasien mengeluh lemas dan tidak selera makan; Objective, ditemukan penurunan berat badan dan nilai albumin rendah.

Dalam *Assessment*, perawat menyimpulkan pasien mengalami defisit nutrisi. Lalu dalam *Plan*, dirancang intervensi dan kolaborasi sesuai kebutuhan pasien. Implementasi berhasil dilaksanakan dengan partisipasi aktif pasien dan keluarga, dan evaluasi menunjukkan hasil yang positif,

menandakan pentingnya keterlibatan multidisipliner.

Berdasarkan hasil pembahasan, asuhan keperawatan yang diberikan kepada Tn. A telah sesuai dengan teori dan praktik berbasis bukti, dan dapat dijadikan referensi untuk penanganan pasien serupa di masa mendatang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis ucapan terimakasih kepada responden dan RS Ibu Kartini Kisaran dan institusi yang telah mendukung penelitian ini, besar harapan studi kasus ini membawa manfaat bagi kita semua dan membantu mengembangkan ilmu keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- American Diabetes Association. (2022). *Standards of Medical Care in Diabetes-2022. Diabetes Care*, 45(Supplement 1), S1–S264.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Asahan. (2023). *Profil Kesehatan Kabupaten Asahan Tahun 2023*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022*.
- International Diabetes Federation. (2021). *IDF Diabetes Atlas (10th ed.)*. <https://www.diabetesatlas.org>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Laporan Riskesdas 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*.
- NANDA International. (2021). *NANDA Nursing Diagnoses: Definitions & Classification 2021–2023*. Thieme Medical Publishers.
- Nugroho, W. A. (2017). *Keperawatan Medikal Bedah: Gangguan Sistem Endokrin*. Salemba Medika.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2020). *Fundamentals of Nursing (10th ed.)*.

- Elsevier.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2018). *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing* (14th ed.). Lippincott Williams & Wilkins.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik* (Edisi 1). DPP PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan* (Edisi 1). DPP PPNI. Perpustakaan Kementerian Kesehatan.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan* (Edisi 1). DPP PPNI.