

## Pengelolaan Defisit Pengetahuan Pada Lansia Dengan Diabetes Mellitus Type II Di RSUD Dr. R Soetijono Blora

Anita Puspitasari<sup>1</sup>, M. Zainal Abidin<sup>2\*</sup>, Agus Prasetyo<sup>3</sup>, Warijan<sup>4</sup>, Tavip Indrayana<sup>5</sup>

*Program Studi D III Keperawatan Blora, Poltekkes Kemenkes Semarang, Indonesia*

---

**\*Corresponding author** : M. Zainal Abidin  
Email: zainalabidinok@gmail.com

Dikirim: 03 Maret 2023; Direvisi: 27 Maret 2023; Diterima: 30 Maret 2023

---

### ABSTRACT

Prevalensi lansia dengan diabetes mellitus di Indonesia tahun 2021 menduduki 10,3 juta dan meningkat pada tahun 2045 sebesar 16,7 juta. Manajemen diabetes tipe 2 adalah diet sehat, meningkatkan aktivitas fisik dan menjaga berat badan, obat oral dan insulin untuk mengontrol kadar glukosa darah. Defisit pengetahuan diet, minum obat dan olahraga berhubungan dengan keterbatasan kognitif lansia ditandai dengan pasien mengatakan tidak mengetahui cara penanganan diabetes dengan benar sering didapati dilapangan. Tujuan studi ini adalah menggambarkan asuhan keperawatan diabetes mellitus pada lansia dengan fokus studi pengelolaan defisit pengetahuan di RSUD Dr. R Soetijono Blora. Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian deskriptif, melalui studi kasus dan menggunakan pendekatan proses keperawatan. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi keperawatan. Setelah dilakukan asuhan keperawatan lansia selama tiga hari, di dapatkan hasil klien memperoleh peningkatan pengetahuan spesifik tentang diabetes mellitus (diet, minum obat dan olah raga) dan mengetahui cara penanganan diabetes dengan benar. Kesimpulan dari penelitian ini adalah Hasil tingkat pengetahuan klien menunjukkan adanya perubahan yaitu tahu bagaimana proses penyakit yang di deritanya, memahami apa yang telah dipelajari setelah diberikan penjelasan tentang penyakit, dan mampu melakukan tindakan yang telah di diskusikan bersama.

Kata kunci: Diabetes mellitus, lansia, defisit pengetahuan

### Introduction (Pendahuluan)

Diabetes mellitus merupakan penyakit metabolisme kronis yang ditandai dengan kenaikan kadar glukosa darah (atau gula darah), yang berdampak pada penyakit serius seperti jantung, pembuluh darah, mata, ginjal, dan syaraf. Penyakit diabetes mellitus ini dapat mematikan penderita apabila penderita tidak memperhatikan pola makan dan pola olahraga. Diabetes melitus menjadi target tindak lanjut oleh para pemimpin di belahan dunia. Prevelensi diabetes mellitus meningkat selama beberapa dekade terakhir (WHO, 2020). Diabetes mellitus merupakan suatu penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia (tinggi kadar gula darah) yang terjadi karena kelainan sekresi (pengeluaran) insulin, kerja insulin atau keduanya.

Diabetes merupakan salah satu penyakit yang menjadi masalah kesehatan utama pada masyarakat yang memiliki komplikasi jangka panjang dan jangka pendek (Saputri, 2020).

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2022) mengutip dari International Diabetes Federation (IDF, 2022), diabetes mellitus mengalami peningkatan yang cukup besar. IDF (2022), mengatakan bahwa diabetes global pada usia 20-79 tahun pada tahun 2021 diperkirakan 10,5% (536,6 juta orang), meningkat menjadi 12,2% (783,2 juta) pada tahun 2045. Prevalensi diabetes mirip antara pria dan wanita dan tertinggi pada mereka yang berusia 75-79 tahun. Prevalensi (tahun 2021) diperkirakan lebih tinggi di perkotaan (12,1%) daripada pedesaan (8,3%) dan di negara-negara berpenghasilan tinggi (11,1%) dibandingkan

dengan negara-negara berpenghasilan rendah (5,5%). Peningkatan relative terbesar dalam prevalensi diabetes tahun 2021 dan 2045 diperkirakan terjadi di negara-negara berpenghasilan menengah (21,1%) dibandingkan dengan negara-negara berpenghasilan tinggi (12,2%) dan rendah (11,9%) (IDF, 2022). Prevalensi lansia dengan diabetes mellitus di Indonesia menduduki 10,3 juta dan meningkat pada tahun 2045 sebesar 16,7 juta.

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah melaporkan bahwa di Provinsi Jawa Tengah prevalensi jumlah penderita diabetes mellitus pada tahun 2021 adalah sebanyak 618.546 orang dan sebesar 91,5% telah mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Terdapat 11 Kabupaten/Kota dengan persentase pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus > 100%, sedangkan Kabupaten/Kota dengan capaian terendah adalah Pemalang (DinKes Jateng, 2021). Di Kabupaten Blora, pada tahun 2020, presentase penyakit tidak menular diabetes mellitus sebanyak 11.941 orang. Semakin tingginya penyakit diabetes mellitus menunjukkan pola hidup sehat (pola makan yang sehat; olahraga teratur; bahaya merokok; dan lain-lain) untuk pencegahan dini dan penanggulangan penyakit Diabetes mellitus (Profil Kesehatan Kabupaten Blora, 2020).

Penatalaksanaan 5 pilar pengendalian DM untuk mencegah komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup meliputi diet, pengobatan farmakologi, latihan fisik, edukasi tentang nutrisi dan pemantauan kadar gula darah pada penderita diabetes melitus (Suciana; Arifianto, 2019). Ada beberapa faktor keberhasilan penatalaksanaan diabetes mellitus salah satunya adalah diet. Kepatuhan pasien dalam mengikuti diet sangat berperan penting dalam menstabilkan kadar gula darah. Namun, pasien terkadang sulit untuk mengikuti jadwal rencana diet (Laia, Julianto, 2020).

Berdasarkan uraian yang telah di paparkan di atas, penulis tertarik untuk membuat penelitian studi kasus dengan judul Pengelolaan Defisit Pengetahuan Pada Lansia Dengan Diabetes Mellitus Type II Di RSUD Dr. R Soetijono Blora

## **Methods**

### **(Metode Penelitian)**

Desain penelitian dalam studi kasus ini menggunakan pendekatan penelitian deskriptif dengan pemaparan kasus dan menggunakan pendekatan proses keperawatan dengan memfokuskan pada salah satu masalah penting dalam kasus yang dipilih. Metode deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan (mempaparkan)

peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini (Nursalam, 2009). Subjek dalam studi kasus adalah dua orang klien dengan Diabetes Mellitus Type II fokus studi pengelolaan defisit Pengetahuan yang dilakukan pengelolaan asuhan keperawatan di Ruang Flamboyan yang dilakukan pada saat praktik klinik Keperawatan Gerontik di RSUD Dr. R Soetijono Blora.

## **Results and Discussion**

### **(Hasil dan Pembahasan)**

Asuhan keperawatan pada pasien Ny W dan Ny. P dilakukan selama 3 hari yaitu di Ruang Flamboyan RSUD dr. R Soetijono Blora. Asuhan keperawatan ini meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implemetasi, catatan perkembangan dan evaluasi keperawatan.

Hasil pengkajian pada Ny. W didapatkan badanya lemas, mual dan muntah sudah  $\pm$  5 hari, nafsu makan menurun, hanya makan bubur, dan berat badan pasien juga menurun dari 63 kg menjadi 60 kg dalam 3 bulan terakhir. Pada jarikaki kelingking sebelah kanan ada luka. Diabetes Mellitus merupakan sekelompok heterogen yang ditandai dengan kenaikan kadar glukosa dalam darah (hiperglikemia). Kondisi hiperglikemia yang lama pada pasien DM menyebabkan aterosklerosis, penebalan membrane basalis dan perubahan pada saraf perifer yang menyebabkan terjadinya neuropati perifer (Handayani, 2016). Penyebab terbanyak dari kondisi ulkus diabetikum adalah neuropati perifer. Terjadinya neuropati perifer berfokus pada jalur poliol. Jalur poliol mengakibatkan pengendapan sorbitol dalam saraf perifer. Produksi radikal oksigen yang dihasilkan juga ikut berkontribusi dalam kerusakan saraf. Neuropati perifer pada penderita DM meliputi kerusakan saraf sensorik, otonom dan motoric (Suriadi, 2015). Neuropati perifer menyebabkan terjadinya redistribusi tekanan pada kaki sehingga dapat timbul ulserasi pada kaput metatarsal. Hilangnya sensasi nyeri dan sensasi posisi sendi semakin menambah masalah seperti halnya iritan eksternal (seperti batu dalam sepatu) yang tidak dapat dirasakan pasien, sehingga kulit terkelupas dan timbul ulserasi (Greenstein, 2010). Tekanan darah Ny W 128/79 mmHg, nadi: 80x/menit, pernafasan: 20x/ menit, suhu: 36,5<sup>0</sup>C , SpO2: 98%, TB: 158 cm, BB: 60 kg. Gula Darah Sewaktu: 538 mg/dl. Diberikan terapi infus NaCl 20 tetes per menit, injeksi Ranitidin 50 mg, injeksi Dexametopofen 25 mg, insulin 10 unit, injeksi Omeprazol 20 mg, injeksi Ondancetron 8 mg.

Ny. W mengatakan sudah lama menderita DM namun tidak tahu cara mengontrol gula darah,

pasien mengatakan tidak tahu tentang diet diabetes. Data objektif pasien tampak tidak mengerti tentang diet diabetes hasil kuesioner tingkat pengetahuan hanya bisa menjawab benar 2 dari 5 pertanyaan yang diberikan.

Hasil pengkajian pada Ny. P didapatkan lemas dan kedua kakinya sering kesemutan, pada jari tengah kaki kanannya ada luka terasa nyeri dan sebelumnya sudah pernah dioperasi, nafsu makan menurun dan sering mual, BB juga turun dari 55 kg menjadi 50 kg selama empat bulan terakhir, Menurut Dewi Rosliana (2022) Klien diabetes mellitus mengalami kesemutan, rasa lemah dan penurunan berat badan, penurunan berat badan yang berlangsung dalam waktu yang relative singkat harus menimbulkan kecurigaan. Rasa lemah yang menyebabkan penurunan aktivitas. Hal ini disebabkan glukosa dalam darah tidak dapat masuk ke dalam sel, sehingga sel kekurangan bahan bakar untuk menghasilkan tenaga. Sumber tenaga terpaksa diambil dari cadangan lain yaitu lemak dan otot. Dampaknya penderita kehilangan jaringan lemak dan otot sehingga menjadi kurus. Tekanan darah Ny. P 120/80 mmHg, nadi 82 x/ menit, pernafasan 18x/ menit, suhu 36 °C, tinggi badan 160 cm, berat badan 50 kg, gula darah sewaktu 202 mg/dl telah diberikan infus RL 20 tpm. Ny. P mengatakan sudah lebih dari 7 tahun menderita DM, namun tidak tau cara mengatasi penyakitnya, pasien tidak tahu cara diet diabetes yang benar, data objektif pasien tampak tidak tahu tentang penyakitnya dan tidak tahu cara mengontrol gula darah, hasil kuesioner tingkat pengetahuan hanya bisa menjawab benar 4 dari 10 pertanyaan yang diberikan.

Diagnosa keperawatan pada Ny. P yang ditemukan setelah dilakukan pengkajian mendapatkan 3 diagnosa keperawatan yaitu :

- 1) Kerusakan Integritas kulit berhubungan dengan penurunan sensasi sensori ditandai dengan pasien mengatakan kedua kakinya sering kesemutan, pada jari tengah kaki kanannya ada luka, post amputasi pada jari ke 3, luka berwarna kuning kemerahan, kedalaman luka mencapai dermis dan masuk derajat 1, panjang luka: 7 cm, lebar: 4 cm, terdapat pus dan bau khas luka.
- 2) Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorpsi zat –zat gizi ditandai dengan pasien mengatakan nafsu makan menurun, pasien hanya habis ½ porsi makan dari RS, mukosa bibir kering, turgor kulit jelek, BB dari 55 kg menjadi 50 kg. GDS: 202 mg/dl.

- 3) Defisit pengetahuan spesifik tentang diabetes (diet, minum obat dan olahraga) berhubungan dengan keterbatasan kognitif ditandai dengan pasien mengatakan sudah lebih dari 7 tahun menderita DM, namun tidak tau cara mengatasi penyakitnya, pasien tidak menerapkan diet, pasien makan nasi dalam jumlah yang banyak, tidak sesuai jadwal makan, sering ngemil roti dan yang manis -manis, pasien mengatakan sering lupa minum obat jika tidak diingatkan oleh anaknya, pasien mengatakan hanya diam dirumah tidak berolahraga, tidak control dengan waktu yang telah ditetapkan. Pasien tampak bingung saat ditanya dan tidak tahu cara mengontrol gula darah, hasil kuesioner tingkat pengetahuan hanya bisa menjawab benar 4 dari 10 pertanyaan yang diberikan.

Rencana tindakan keperawatan yang dilakukan pada Ny. W dan Ny. P yaitu: 1. beri pendidikan kesehatan tentang diet, obat dan olahraga, dengan rasional: memberikan pengetahuan dasar dimana klien dapat membuat pertimbangan dalam memilih gaya hidup, 2. diskusikan perubahan gaya hidup yang mungkin digunakan untuk mencegah komplikasi, dengan rasional mencegah keparahan penyakit, 3. diskusikan tentang terapi dan pilihannya, dengan rasional memberi gambaran tentang pilihan terapi yang bisa digunakan, 4. diskusikan pentingnya untuk melakukan evaluasi secara teratur, dengan rasional membantu untuk mengontrol proses penyakit dengan lebih ketat. Penatalaksanaan DM menurut Nixson Manurung (2018), terdiri dari pengaturan diet, obat, olahraga, dan kontrol gula darah. Tujuan terapi DM adalah mencoba menormalkan aktivitas insulin dan kadar glukosa dalam darah upaya mengurangi terjadinya komplikasi vaskuler serta neuropatik. Tujuan terapeutik pada setiap tipe DM adalah mencapai kadar glukosa darah normal (euglikemia) tanpa mengalami hipoglikemia dan gangguan serius pada pola aktivitas pasien

Menurut Aspiani, Reni Ruly.. (2014) implementasi merupakan tahap melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan intervensi. Tindakan keperawatan dilaksanakan selama tiga hari untuk mengatasi diagnose keperawatan kurangnya pengetahuan tentang diet minum obat dan olahraga pada diabetes mellitus yang terjadi pada Ny. W dan Ny P adalah Tindakan pertama yang dilakukan yaitu memberi pendidikan kesehatan tentang pengertian diet diabetes , minum obat dan olahraga, hal ini dilakukan untuk memberikan pengetahuan dasar dimana klien dapat membuat pertimbangan dalam memilih gaya hidup, pada tahap ini dapat dilakukan dengan baik

karena pasien mengatakan paham dengan yang di jelaskan dan pasien tampak mengerti.

Tindakan kedua yang dilakukan penulis yaitu mendiskusikan perubahan gaya hidup yang mungkin digunakan untuk mencegah komplikasi, hal ini dilakukan agar mencegah keparahan penyakit. Pada pelaksanaan ini kedua klien mengatakan mengerti dan tampak aktif dalam diskusi. Menurut Hestiana DW (2017) lansia sering dianggap penyakit yang dialami adalah ringan dan disepelekan. Hal ini dikarenakan pengetahuan yang dimiliki klien kurang baik, tingkat pengetahuan yang kurang dapat menghambat perilaku kepatuhan dalam kesehatan karena penderita akan sulit mengikuti anjuran dari petugas kesehatan. Tindakan ketiga yang dilakukan oleh penulis yaitu mendiskusikan tentang terapi dan pilihannya, hal ini dilakukan untuk memberi gambaran tentang pilihan terapi yang bisa digunakan. Pada pelaksanaan ini kedua pasien paham akan pentingnya menjaga kadar gula darah normal untuk kesembuhan penyakitnya yaitu dengan mentaati diet, obat dan olahraga. Tindakan keempat yaitu mendiskusikan pentingnya untuk melakukan evaluasi secara teratur, dengan rasional membantu untuk mengontrol proses penyakit dengan lebih ketat. Pada kedua pasien gula darahnya terus terkontrol selama dirumah sakit dan menunjukkan perbaikan menuju normal.

Evaluasi dilaksanakan pada hari ketiga. Menurut Aspiani, Reni Ruly. (2014) evaluasi yang diharapkan dalam asuhan keperawatan pada lansia dengan diabetes mellitus yaitu pasien paham tentang diet yang dibutuhkan dan mampu menjalankan diet diabetes mellitus yang benar, minum obat teratur dan rutin berolahraga untuk penyembuhan penyakitnya. Pasien menunjukkan perbaikan pengetahuan tentang cara penanganan diabetes: aturan diet, minum obat dan olahraga pada penderita diabetes mellitus. Dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada kedua klien proses evaluasi menunjukkan hasil dari pasien Ny. W dan Ny. P mengikuti dan memperhatikan dengan baik pendidikan kesehatan dengan leaflet DM yang diberikan. Respon yang didapatkan dari kedua pasien yaitu Ny. W dan Ny. P mampu menjelaskan kembali tentang pengertian diet pada penderita diabetes mellitus, tujuan diet diabetes mellitus, makanan yang boleh dikonsumsi dan yang harus dihindari serta petunjuk menu diabetes.

## **Conclusion (Simpulan)**

Respon pengetahuan tentang penanganan DM pada kedua klien hampir sama, yaitu mengerti tentang menjaga gula darah tetap normal dengan cara mentaati aturan diet, minum obat teratur dan rutin berolahraga. Kadar gula darah kedua klien terkontrol, yaitu pada Ny. W hasil gula darah sewaktu saat terakhir dicek 183 mg/dl dan pada Ny. P gula darah sewaktu 148 mg/dl.

Hasil tingkat pengetahuan klien menunjukkan adanya perubahan yaitu tahu bagaimana proses penyakit yang di deritanya, memahami apa yang telah dipelajari setelah diberikan penjelasan tentang penyakit, dan mampu melakukan tindakan yang telah di diskusikan bersama.

## **Acknowledgements (Ucapan Terimakasih)**

Terima kasih disampaikan kepada Poltekkes Kemenkes Semarang yang telah mendanai keberlangsungan studi ini.

## **References (Daftar Pustaka)**

- Aspiani, Reni Ruly.. (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik*. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2021). *Profil kesehatan provinsi jawa tengah tahun 2021*. (online), ([http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL\\_KES\\_PROVINSI\\_2021/13\\_Jateng\\_2021.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2021/13_Jateng_2021.pdf), diakses tanggal 14 September 2022).
- Dinas Kesehatan Kabupaten Blora. (2020). *Profil Kesehatan Kabupaten Blora tahun 2017*. (online), ([http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL\\_KAB\\_KOTA\\_2015/3316\\_Jateng\\_Kab\\_Blora\\_2020.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2015/3316_Jateng_Kab_Blora_2020.pdf) diakses tanggal 14 September 2021).
- Dewi, Rosliana (2022). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Diabetes Mellitus*, Yogyakarta.
- Greenstein, B., Wood, D. F. (2010). *At a Glance Sistem Endokrin* Edisi Kedua Jakarta: Penerbit Erlangga
- Hestiana DW (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Dalam Pengelolaan Diet Pada Pasien Rawat Jalan Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Kota Semarang *JHE (Journal of Health Education)*, [Vol 2 No 2 \(2017\)](https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jhealthedu/article/view/14448), <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jhealthedu/article/view/14448>
- Kementerian Kesehatan (2022). InfoDATin: Diabetes Melitus. <https://www.kemkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-info-datin.html>

- Laia, Julianto (2020). “Hubungan Tingkat Kepatuhan Diet Makan Dengan Tingkat Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Melitus.” *Jurnal Ilmiah Wijaya* 12, no.September: 92–97. Diakses 18 Januari 2023
- Manurung (2018). *Keperawatan Medikal Bedah, Aplikasi NIC dan NOC –Jilid 3*. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Nursalam. (2009). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* Jakarta : Salemba Medika
- Saputri, Ririn Dwi (2020). Komplikasi Sistemik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* 11, no. 1 (June): 230–36.<https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.254>. Diakses 3 Januari 2023
- Suciana, Fitri, Arifianto (2019). Penatalaksanaan 5 Pilar Pengendalian DM Terhadap Kualitas Hidup Pasien DM Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal* 9, no. 4: 311–18. Diakses 3 Januari 2023
- Suriadi. (2015). *Pengkajian Luka & Penanganannya* . Jakarta : CV Sagung Seto