

**TINDAKAN KEPERAWATAN MELATIH CARA MAKAN PADA TN. Y
 DENGAN MASALAH DEFISIT PERAWATAN DIRI MAKAN**

Irma Nafiyati¹, Is Susilaningsih², Syamsudin³

Departemen Keperawatan Jiwa, Akademi Keperawatan Karya Bhakti Nusantara
 Magelang, (0293) 3149517, 081578884184
 E-mail : irmanafiyanti@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : defisit perawatan diri makan adalah hambatan kemampuan untuk melakukan atau menyelesaikan aktivitas makan. Hal ini sangat berpengaruh pada aktivitas fisik yang dilakukan dan perubahan pola pikir terhadap kebiasaan makan, sehingga timbul berbagai gejala yang menunjukkan seseorang dikatakan defisit perawatan diri makan. **Tujuan** : Berdasarkan rumusan masalah di atas maka tujuan penelitian adalah menggambarkan tentang latihan cara makan yang benar dalam meningkatkan kemandirian pada Tn. Y dengan defisit perawatan diri makan. **Metode** : Penelitian deskriptif kualitatif. Sampel 1 responden. **Hasil** : Setelah dilakukan latihan senam kaki selama 3 hari sebanyak 3 kali latihan dalam sehari dengan lama waktu latihan 15-30 menit menunjukkan tingkat sensitivitas kaki dari 4 lokasi yang tidak mampu merasakan getaran pada saat pemeriksaan menjadi 3 lokasi yang tidak mampu merasakan getaran pada saat pemeriksaan. **Simpulan** : Terdapat pengaruh yang besar yaitu terjadinya peningkatan tingkat sensitivitas kaki dari angka 4 menjadi angka 3 setelah dilakukan pemberian senam kaki diabetes sebanyak 3 kali dalam sehari dengan lama latihan 20-30 menit selama 3 hari.

Kata kunci : defisit perawatan diri, senam kaki, sensitivitas kaki

ABSTRACT

Background : self-care deficit eating is a barrier to the ability to do or complete eating activities. This is very influential on physical activity undertaken and changes in mindset towards eating habits, so that various symptoms arise that indicate a person is said to be eating self-care deficit. **Purpose** : Based on the above problem formulation, the purpose of the study is to describe the practice of eating the right way to increase independence in Mr. Y with self-care deficit eating. **Method** : Qualitative descriptive research. Sample 1 respondent. **Results** : After doing leg exercises for 3 days for 3 times a day with 15-30 minutes of exercise time showing the sensitivity level of the feet from 4 locations that are unable to feel vibrations during the examination to 3 locations that are not able to feel vibrations during the examination. **Conclusion** : There is a big effect which is an increase in the level of sensitivity of the foot from number 4 to number 3 after giving diabetic foot exercises 3 times a day with 20-30 minutes of exercise for 3 days.

Keywords: self-care deficit, foot gymnastics, foot sensitivity

Pendahuluan

Terapi aktivitas latihan cara makan yang benar pada Tn. Y defisit perawatan diri makan adalah kegiatan atau terapi yang dilakukan untuk merubah kebiasaan makan sesuai tata cara makan yang benar dan bertujuan untuk meningkatkan kemandirian Tn. Y. Aktivitas makan dalam jurnal Sohrab (2016) merupakan hal urgen bagi manusia yang setiap hari dilakukan secara berulang-ulang, sedangkan defisit perawatan diri makan merupakan ketidakmampuan Tn. Y dalam melakukan aktivitas makan sesuai tata cara makan yang benar dimulai dari tidak menjaga kebersihan anggota badan termasuk mencuci tangan sebelum makan atau minum, tidak berdoa sebelum dan sesudah makan, makan secara berlebih-lebihan hingga kekenyangan, makan dan minum sambil berdiri.

Nurarif (2015) menambahkan defisit perawatan diri makan adalah hambatan kemampuan untuk melakukan atau menyelesaikan aktivitas makan. Hal ini sangat berpengaruh pada aktivitas fisik yang dilakukan dan perubahan pola pikir terhadap kebiasaan makan, sehingga timbul berbagai gejala yang menunjukkan seseorang dikatakan defisit perawatan diri makan.

Keliat (2009) menjelaskan gejala yang muncul pada klien dengan defisit perawatan diri dalam hal makan ditandai dengan ketidakmampuan mengambil makanan secara mandiri, makan berceceran dan makan tidak pada tempatnya, Nurarif (2015)

menambahkan tanda dan gejala pada klien defisit perawatan diri makan meliputi tidak tahu cara makan, tidak mampu menyiapkan alat dan makanan, tidak mampu meletakkan makanan ke piring, tidak mampu memegang alat makan, tidak mampu menyuap makan dari piring, tidak mampu mengunyah makanan, tidak mampu mengunyah makanan dengan cukup, tidak mampu memanipulasi makanan di mulut, menelan makanan, menyelesaikan makan, selain itu kondisi fisik seseorang yang mengalami penurunan fungsi atau ketidakpuasan terhadap postur tubuh yang dapat mempengaruhi dalam pola makan klien. Hal tersebut menunjukkan kebiasaan makan yang masih belum tepat sehingga perlu dilakukan bimbingan dan latihan cara makan yang benar.

Hasil penelitian oleh Laksmi,dkk (2018) menunjukkan responden yang memiliki *body image* tidak puas lebih banyak yang berperilaku makan abnormal yaitu sejumlah 19 orang (63,3%), sedangkan yang berperilaku makan normal hanya sejumlah 11 orang (36,7%) dari 30 responden, berdasarkan penelitian ini terdapat hubungan yang berpengaruh antara *body image* dan perilaku makan. Apabila *body image* terganggu maka seseorang akan malas untuk melakukan aktivitas makan secara normal dimulai dari makan tidak cuci tangan dan makan yang tidak sesuai tata cara yang benar, sehingga perlu diberikan latihan sebagai upaya menyadarkan kemampuan klien dalam hal tata cara makan yang benar.

Berdasarkan data di atas melihat fenomena di lapangan yang penulis lakukan pengamatan sehari sebelum pengambilan kasus di Panti Rehabilitas Mental Wisma Budi Makarti Boyolali dari 129 klien yang terbagi dalam lima ruang, terdapat 22 klien mengalami defisit perawatan diri makan, gejala yang muncul seperti tidak tahu cara makan, makan berceceran, tidak mampu mengunyah dengan cukup, tidak mampu menyelesaikan makan sejumlah 10 klien (45,5%), klien tidak mampu menyiapkan makanan, tidak mampu menyuap makanan dari piring terdapat 5 klien (22,7%), klien makan tidak cuci tangan, tidak tahu cara makan, tidak mampu memanipulasi makanan di mulut terdapat 7 klien (31,8%). Dari data tersebut terdapat masalah defisit perawatan diri makan dengan gejala yang persentasinya 45,5% salah satunya Tn. Y di rawat di Ruang Mangga.

Berdasarkan hasil pengamatan di atas maka penulis tertarik untuk melakukan proses pembelajaran pada Tn. Y yang dirawat di Ruang Mangga, karena menurut Nasir (2011) terapi aktivitas individual adalah terapi yang menekankan perubahan pada individu dengan cara mengkaji perasaan, sikap, cara berpikir, perilaku dan membina hubungan yang baik pada Tn. Y yang bertujuan Tn. Y mampu menilai dirinya sendiri sesuai dengan kondisi realitas, mengungkapkan perilaku yang diperankannya. Harapan peneliti dalam melakukan penelitian tata cara makan yaitu dapat mendukung Tn. Y dalam melakukan

perubahan proses pikir Tn. Y terhadap kebiasaan makan yang dilakukan sehari-hari.

Berdasarkan uraian di atas dimana defisit perawatan diri makan merupakan gangguan yang esensial untuk diatasi, maka tujuan karya ilmiah ini mengetahui apa, bagaimana dan mengapa terapi aktivitas latihan cara makan yang benar untuk meningkatkan kemandirian Tn. Y dengan defisit perawatan diri makan di Yayasan Rehabilitas Mental Wisma Budi Makarti Boyolali”.

Metode

A. Pendekatan Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian studi kasus tentang latihan cara makan yang benar terhadap Tn. Y defisit perawatan diri makan yaitu menyelidiki, mempelajari latihan cara makan yang benar pada Tn. Y dengan masalah defisit perawatan diri makan yang dilakukan secara integrative, komprehensif agar memperoleh pemahaman yang mendalam tentang latihan cara makan pada individu beserta masalahnya dengan tujuan agar tingkat kemandirian Tn. Y dalam hal makan meningkat.

B. Fokus Penelitian

Penerapan latihan ini ditujukan untuk meningkatkan cara makan yang benar serta menimbulkan kemandirian pada Tn. Y dengan defisit perawatan diri makan.

C. Subyek dan Lokasi Penelitian

Subyek penelitian ini dilakukan pada satu orang Tn. Y adalah Tn. Y, umur 60 tahun, alamat Rembang, dirawat sudah lama (5 tahun) dengan masalah defisit perawatan diri makan yang dirawat di panti sosial. Penelitian ini akan dilaksanakan di Ruang Mangga Wisma Budi Makarti Boyolali. Dimana pelaksanaannya akan dilakukan dari tanggal 4 Juni 2018 sampai dengan 9 Juni 2018.

D. Metode dan Alat Pengumpul Data

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara terstruktur dan tidak terstruktur pada Tn. Y. Instrument yang digunakan untuk menilai secara terstruktur dengan *Penilaian Terstruktur Kemampuan Tn. Y Merawat Diri Makan* dengan menggali pengetahuan Tn. Y dalam hal makan (manfaat makan, alat apa saja yang digunakan untuk makan, penggunaan alat makan sendok dan tangan bagaimana, cara makan yang diketahui Tn. Y apa saja), sedangkan wawancara tidak terstruktur dilakukan dengan memberikan pertanyaan terbuka untuk mengetahui kebiasaan pola makan Tn. Y sehari-hari. Pola makan adalah suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan untuk mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit (Depkes, 2009).

Selain dengan wawancara penelitian ini juga dilakukan dengan observasi, diskusi, demonstrasi dan dokumentasi. Metode observasi menggunakan *Check List Pre Test dan Post Test Kemampuan Tn. Y Merawat Diri Makan*, dengan intervensi latihan cara makan yang benar. Penelitian ini dilakukan untuk menganalisa pola kebiasaan makan pada Tn. Y dengan defisit perawatan diri makan, sedangkan studi dokumentasi dilakukan untuk mengetahui peningkatan dalam perawatan diri dalam kebiasaan makan Tn. Y sebelum dilakukan latihan dan sesudah dilakukan latihan cara makan yang benar.

E. Analisa Data

Analisa data menggunakan pedoman analisa data asuhan keperawatan yang diperoleh dari Tn. Y selanjutnya dilakukan uji keabsahan data dimaksudkan untuk menguji kualitas data atau informasi yang diperoleh dalam penelitian sehingga menghasilkan data dengan validitas tinggi. Data yang diperoleh dari Tn. Y merupakan data subyektif yang berasal dari Tn. Y akan divalidasi dengan menggunakan triangulasi sumber yaitu keterangan atau informasi dari keluarga atau penanggungjawab Tn. Y, perawat dan juga dilakukan triangulasi metode melalui observasi, pengukuran atau pemeriksaan penunjang. Analisa data menggunakan Tn. Y, perawat, keluarga Tn. Y atau

penanggungjawab Tn. Y sebagai sumber informasi dan sumber dokumentasi. Jika informasi yang didapatkan dari sumber Tn. Y, sama maka informasi tersebut valid.

Simpulan

Sebagaimana disampaikan pada pembahasan, terapi individual latihan cara makan yang dilakukan pada Tn. Y selama tiga hari dengan setiap hari dilakukan tiga kali. Terapi individual cara makan yang benar merupakan kegiatan dalam meningkatkan kemandirian Tn. Y dalam hal makan dengan memberikan kesempatan pada Tn. Y untuk mendapatkan pengalaman, mempraktikkan secara individu dan dapat dijadikan kebiasaan sehari-hari yang positif (Dep Kes RI, 1995).

Hasil dari pelaksanaan bimbingan yang dilakukan terhadap Tn. Y adalah pada pertemuan awal didapatkan hasil Tn. Y masih terlihat acuh tak acuh, belum merespon topik yang disampaikan masih terkesan menyepelkan pada saat diminta belum mampu melakukan dengan benar, saat menjawab pertanyaan dari perawat seperti tidak memperhatikan perawat, acuh tak acuh, pertanyaan harus diulang bahkan perawat sekali-kali menyentuh pundaknya. Sehingga perlu diberikan sentuhan pada Tn. Y dalam melakukan latihan menggunakan metode tanya jawab, ceramah, diskusi dan demonstrasi menggunakan komunikasi terapeutik sebagaimana pendapat dari Keliat (2014).

Setelah dilakukan terapi individual cara makan didapatkan hasil Tn. Y mampu melakukan cara makan dengan benar, sebagaimana disampaikan NANDA (2015), kriteria hasil Tn. Y dapat membina hubungan saling percaya dengan perawat (akrab dengan perawat, mau berjabat tangan saat bertemu perawat), Tn. Y mampu mengidentifikasi kebiasaan cara makan dimulai dari persiapan sebelum makan (menyiapkan alat untuk makan, cuci tangan, menempatkan diri, berdoa), saat makan (makan tidak berantakan, menyuap makanan dengan cukup, makan dihabiskan), setelah makan (mencuci, merapikan alat makan).

Pengaruh bimbingan terapi latihan cara makan yang dilakukan selama tiga hari dan dilakukan berulang-ulang selama sembilan kali Tn. Y mampu melakukan cara makan yang benar, sehingga masalah defisit perawatan diri makan dapat teratasi. Keberhasilan pencapaian hasil yang maksimal ini didukung oleh beberapa faktor diantaranya faktor sosial dan fisik. Sebagaimana disampaikan oleh Keliat (2014) bahwa faktor internal meliputi pendidikan, umur dan motivasi memudahkan Tn. Y menyerap pengetahuan mengenai tata cara makan yang benar yang sudah diajarkan.

Ucapan Terima Kasih

Dalam hal ini penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktur Akper Karya

Bhakti Nusantara Magelang Ketua Yayasan Karya Bhakti Magelang dan Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat yang telah memberikan dukungan moril maupun materiil dalam penyelesaian publikasi ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Amzah. 2007. *Fikih Kesehatan*. Jakarta: Jurnal Al-Daulah UIN Alaudin Makasar
- A.M.Sardiman. 1987. *Motivasi dan Interaksi Belajar Mengajar*. Jakarta: Rajawali Press
- Chan Faizal. 2012. *Strength Training (latihan kekuatan)*. Jambi: Jurnal Cerdas Sifa Porkes FKIP Universitas Jambi
- Departemen Kesehatan RI. 1995. *Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Departemen Kesehatan RI. 2009. *Panduan Penyelenggaraan Cuci Tangan Pakai Sabun Sedunia (HCTPS)*. Jakarta: Jurnal Arkesmas
- Departemen Kesehatan. 2010. *Standar Pedoman Perawatan Jiwa*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Keliat, Budi Anna. 2007. *Kumpulan Proses Keperawatan Masalah Jiwa*. Jakarta: FIK Universitas Indonesia
- Keliat, Budi Anna. 2009. *Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa*. Jakarta: EGC
- Keliat, Budi Anna. 2014. *Keperawatan Jiwa Terapi Aktivitas Kelompok Edisi 2*. Jakarta: EGC
- Kusuma, Amin Huda. 2015. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda Nic-Noc Edisi Revisi Jilid 1*. Yogyakarta: Mediacion Jogja
- Laksmi, dkk. 2018. *Hubungan Body Image dengan Perilaku Makan dan Kebiasaan Olahraga pada Wanita Dewasa Muda Usia 18-22 Tahun*. Semarang: Jurnal Kedokteran Diponegoro
- Muhith, Abdul Nasir. 2011. *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa: Pengantar dan Teori*. Jakarta: Salemba Medika
- Ningsih Riyan. 2014. *Penyuluhan Hggiene Sanitasi Makanan dan Minuman, serta Kualitas Makanan yang Dijajakan Pedagang Di Lingkungan SDN Kota Samarinda*. Samarinda: Jurnal Kesehatan Masyarakat
- Nursalam. 2007. *Manajemen Keperawatan dan Aplikasinya*. Jakarta: EGC
- Sohrah. 2016. *Etika Makan dan Minum Dalam Pandangan Syariah*. Makasar: Jurnal Al-Daulah UIN Alaudin Makasar
- Yusuf, dkk. 2015. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika
- Zahira. 2013. *Rahasia Sehat Rasulullah yang Tak Pernah Sakit*. Jakarta: Jurnal Al-Daulah UIN Alaudin Makasar
- <http://pixabay.com/metode-metodepembelajarandikelas>(diakses tanggal 17 Agustus 2018 jam 13.00 WIB
- <http://Rickfreyconsulting.com/metodeceramahdalam pembelajara> (diakses tanggal 17 Agustus 2018 jam 13.10 WIB