

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus diartikan kelompok penyakit metabolik yang dimana memiliki karakteristik peningkatan kadar glukosa (hiperglikemia) yang dimana terjadi akibat kelainan dari sekresi insulin, kerja insulin, ataupun kedua-duanya (*American Diabetes Association (ADA) (2011)*). Pada pasien diabetes melitus toleransi glukosa terganggu, keadaan ini terjadi akibat sekresi insulin yang berlebihan dan kadar glukosa akan dipertahankan pada tingkat yang normal atau sedikit meningkat. Akan tetapi apabila sel-sel beta tidak mampu mengimbangi peningkatan kebutuhan insulin, maka kadar glukosa meningkat dan terjadi diabetes melitus. Untuk sebagian besar pasien (kurang lebih 75%), penyakit diabetes melitus yang dialaminya diketahui secara tidak sengaja (saat pemeriksaan laboratorium rutin) (Brunner & Suddarth, 2013).

Menurut Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2013) diketahui bahwa penyakit diabetes melitus di Indonesia berada pada peringkat ke 2 yang menjadi penyebab kematian pada kelompok usia 45-54 tahun. Menurut *World Health Organization (WHO) (2016)* kenaikan jumlah penyandang diabetes melitus di Indonesia dari 8,4 juta (tahun 2000) menjadi sekitar 21,3 juta (tahun 2030) dan data dari *International Diabetes Federation (IDF) (2017)* menyebutkan jumlah penyandang diabetes melitus di dunia dengan rentang umur 20 - 79 tahun yaitu sebanyak 425 miliar pada tahun 2017 dan diperkirakan akan meningkat pada tahun 2045 sekitar 628 miliar (48%), yang dimana asia tenggara

pada tahun 2017 sebanyak 82 miliar dan diperkirakan pada tahun 2045 sebanyak 151 miliar (84%).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2016) banyaknya kejadian diabetes melitus di Bali sebanyak 7174 orang. Di Kabupaten Badung terdapat 4.590 kasus diabetes melitus yang dimana terdiri dari 2.836 orang (12,67%) yang rawat jalan, 256 orang (7,87%) yang mengalami rawat inap di RSUD Mangusada, dan 1.498 yang berkunjung ke puskesmas (Badan Pusat Statistik Kabupaten Badung, 2016). Berdasarkan Rekam Medik RSUD Mangusada (2017), data penderita DM tahun 2017 bertambah menjadi 517 orang yang datang ke rumah sakit dan yang mengalami rawat inap mulai bulan Agustus hingga November sudah sebanyak 116 orang. Diabetes melitus sendiri merupakan masuk ke dalam 10 penyakit terbanyak yang ada di Ruang Oleg RSUD Mangusada. Pada saat studi pendahuluan terdapat 6 pasien diabetes melitus yang dirawat inap di Ruang Oleg dimana seluruh pasien mendapatkan diagnosa keperawatan defisit nutrisi.

Masalah keperawatan defisit nutrisi adalah kondisi ketika individu, yang tidak puasa, mengalami atau berisiko mengalami ketidakadekuatan asupan atau metabolisme nutrisi untuk kebutuhan metabolisme dengan atau disertai penurunan berat badan (Carpenito, 2013). Akibat produksi insulin tidak adekuat maka kadar gula darah tidak dapat dipertahankan sehingga menimbulkan keluhan sering kencing, banyak makan, banyak minum, berat badan menurun, dan mudah lelah. Keadaan tersebut dapat mengakibatkan terjadinya defisit nutrisi (Mubarak, Chayatin, & Susanto, 2015). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lestari & Winarsih (2015) didapatkan bahwa masalah keperawatan yang paling

banyak dialami oleh penderita Diabetes Melitus adalah defisit nutrisi yang dimana dilakukan penanganan dengan manajemen nutrisi, dimana dari 30 responden didapatkan 13 responden (10,7%) mengalami defisit nutrisi.

Dalam mengelola diabetes melitus terdapat 4 pilar (hal) yang dapat dilakukan diantaranya perencanaan makan, latihan jasmani, obat berkhasiat hipoglikemik serta penyuluhan. Manfaat dari latihan jasmani adalah meningkatkan penurunan kadar glukosa darah, mencegah kegemukan, mengatasi terjadinya komplikasi aterogenik, gangguan lipid darah, peningkatan tekanan darah, dan hiper koaglukosasi darah (Ilyas, 2013). Perencanaan makan pada penderita diabetes melitus sama halnya dengan perencanaan makan pada orang yang tidak mengalami diabetes. Untuk memperoleh kepatuhan terhadap pengaturan makan yang baik, perlu adanya pengetahuan mengenai makanan pengganti yang sangat membantu diabetisi (Waspadji, 2013).

Perencanaan makan yang baik untuk penyandang diabetes melitus adalah diet rendah kalori. Diet rendah kalori diberikan karena makanan yang kaya akan serat dan rendah lemak akan menyebabkan *gastric emptying* tinggi (tahan lama dalam lambung), mengikat lemak atau kolesterol, *transit time* (waktu tinggal di usus) rendah dan mengakibatkan rasa kenyang yang lama (Soegondo & Suyono, 2007). Pemenuhan kebutuhan nutrisi tidak hanya untuk menghilangkan rasa lapar tetapi juga sebagai sumber energi, memelihara jaringan tubuh, mengganti sel yang rusak, serta mempertahankan vitalitas tubuh, sehingga dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi perlu diperhatikan zat gizinya (Asmadi, 2008). Akan tetapi, pola makan yang salah dan kurangnya aktifitas fisik menjadi faktor utama terjadinya

diabetes melitus tipe 2 (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Al-Mountashiri, AL-Zhrani, Ibrahim, & Mirghani (2017) dimana menggunakan 100 responden yang mendapatkan hasil dimana 43% ($p = 0,494$) yang tidak sesuai dengan diet. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Sumangkrut, Supit, & Onibala (2013) yang menggunakan 80 responden dan mendapatkan 43 responden (53,8%) ($p < 0,001$) yang mempunyai pola makan yang tidak baik, yang dimana terdiri dari 34 penyandang DM tipe 2 dan 9 orang yang tidak mengalami DM tipe 2. Penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2011) dari 81 responden yang digunakan 29 responden (87,9%) ($p = 0,001$) mempunyai pola makan yang tidak baik dan memiliki glukosa darah yang tidak terkontrol.

Menurut Rudijanto et al. (2015) pasien diabetes melitus yang mengalami defisit nutrisi dapat menimbulkan komplikasi akut seperti hipoglikemia. Hipoglikemi apabila tidak ditangani dapat menyebabkan terjadinya komplikasi jangka panjang dan kematian, penurunan kualitas hidup, peningkatan ketakutan dan kecemasan, penurunan produktivitas kerja, dan tentunya akan peningkatan biaya kesehatan yang harus dikeluarkan (Williams et al., 2012).

Sehubungan dengan penelitian yang dilakukan dan data diatas, maka peneliti melakukan penelitian di Ruang Oleg RSUD Mangusada dan belum pernah dilakukan penelitian, sehingga dari peneliti penting untuk melakukan penelitian "Gambaran Asuhan Keperawatan Diabetes Melitus Dengan Defisit Nutrisi di Ruang Oleg RSUD Mangusada".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah, maka dapat dirumuskan masalah "Bagimanakah Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Defisit Nutrisi di Ruang Oleg RSUD Mangusada Tahun 2018 ?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum penelitian

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Defisit Nutrisi di Ruang Oleg RSUD Mangusada Tahun 2018.

2. Tujuan khusus penelitian

Secara lebih khusus penelitian pada pasien diabetes melitus dengan defisit nutrisi di Ruang Oleg RSUD Mangusada Tahun 2018, bertujuan untuk :

- a. Menyajikan pengkajian pada pasien diabetes melitus dengan defisit nutrisi di Ruang Oleg RSUD Mangusada.
- b. Menyajikan diagnosa dengan defisit nutrisi pada pasien diabetes melitus di Ruang Oleg RSUD Mangusada.
- c. Menyajikan intervensi keperawatan dalam upaya untuk manajemen nutrisi pada pasien diabetes melitus di Ruang Oleg RSUD Mangusada.
- d. Menyajikan implementasi atau tindakan keperawatan yang sudah direncanakan pada pasien diabetes melitus di Ruang Oleg RSUD Mangusada.
- e. Menyajikan evaluasi tindakan keperawatan yang telah direncanakan pada pasien diabetes melitus dengan defisit nutrisi di Ruang Oleg RSUD Mangusada.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Manfaat teoritis penelitian ini adalah :

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan atau mengembangkan ilmu keperawatan medikal bedah khususnya asuhan keperawatan pada diabetes melitus dengan defisit nutrisi.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber data bagi peneliti berikutnya khususnya yang terkait dengan asuhan keperawatan.

2. Manfaat praktis

Manfaat praktis penelitian ini adalah :

- a. Bagi perawat diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memberikan asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan defisit nutrisi.
- b. Bagi manajemen diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan bagi kepala ruangan dalam melakukan monitoring atau supervisi tentang pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan defisit nutrisi.