

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kebutuhan pemenuhan nutrisi merupakan kebutuhan yang harus dipenuhi untuk menjaga Kesehatan tubuh. Mengingat manfaat nutrisi dan cairan dalam tubuh dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan serta mencegah terjadinya berbagai penyakit akibat kurang nutrisi. Tubuh memerlukan makanan untuk mempertahankan kelangsungan fungsinya. Kebutuhan nutrisi ini diperlukan sepanjang kehidupan manusia, namun jumlah nutrisi yang diperlukan tiap orang berbeda sesuai dengan karakteristik, seperti jenis kelamin, usia, aktivitas, dan lain-lain (Putu Eka & Mochamad, 2021).

Nutrisi adalah zat-zat gizi atau zat-zat lain yang berhubungan dengan kesehatan dan penyakit, termasuk keseluruhan proses dalam tubuh manusia untuk menerima makanan atau bahan-bahan dari lingkungan hidupnya dan menggunakan bahan-bahan tersebut untuk aktivitas penting dalam tubuh, serta mengeluarkan sisanya. Nutrisi juga dapat dikatakan sebagai ilmu tentang makanan, zat-zat gizi, dan zat-zat lain yang terkandung, aksi, reaksi, serta keseimbangan yang berhubungan dengan kesehatan dan penyakit (Tarwoto & Wartonah, 2015).

Gangguan kebutuhan nutrisi dapat disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya karena adanya gangguan metabolisme karbohidrat akibat kelainan sekresi dan kerja insulin atau penggunaan karbohidrat secara berlebihan sehingga mengakibatkan meningkatnya kadar glukosa darah. Adapun penyakit yang dapat menimbulkan gangguan nutrisi tersebut adalah diabetes melitus.

Diabetes mellitus adalah gangguan metabolisme yang secara genetik dan klinis termasuk heterogen dengan manifestasi berupa hilangnya toleransi karbohidrat, jika telah berkembang penuh secara klinis maka diabetes melitus ditandai dengan hiperglikemia puasa dan postprandial, aterosklerosis dan penyakit vaskular mikroangiopati. Keluhan dan gejala yang khas ditambah hasil pemeriksaan glukosa darah sewaktu >200 mg/dl, glukosa darah puasa

>126 mg/dl sudah cukup untuk menegakkan diagnosis DM. Untuk diagnosis DM dan gangguan toleransi glukosa lainnya diperiksa glukosa darah 2 jam setelah beban glukosa. Sekurang-kurangnya diperlukan kadar glukosa darah 2 kali abnormal untuk konfirmasi diagnosis DM pada hari yang lain atau Tes Toleransi Glukosa Oral (TTGO) yang abnormal (Fatimah & Restyana, 2015).

Menurut penelitian Putu Budhi Sanjaya et al tahun 2019, dalam *American Diabetes Association*, DM merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya. DM juga disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein yang disebabkan oleh kekurangan hormon insulin secara relatif maupun absolut (ADA, 2013). Kronis pada DM dapat diasosiasikan dengan terjadinya kerusakan jangka panjang, disfungsi, serta kegagalan multi organ terutama mata, ginjal, saraf, jantung, dan pembuluh darah (ADA, 2013).

Klasifikasi diabetes melitus terdiri dari diabetes tipe 1, diabetes tipe 2, diabetes pada kehamilan atau gestasional dan diabetes lainnya yang diakibatkan oleh radang pankreas, gangguan kelenjar adrenal atau hipofisis, pemakaian beberapa obat anti hipertensi atau antikolesterol, malnutrisi, dan infeksi.

Manifestasi klinis pada pasien diabetes yaitu poliuria, polidipsi, polifagia, berat badan menurun, kesemutan pada kaki, rasa gatal dan keputihan, infeksi, bisul, mata kabur dan disfungsi ereksi. Diagnosis keperawatan yang mungkin muncul pada pasien diabetes melitus yaitu defisit nutrisi, ketidakstabilan kadar glukosa darah, intoleransi aktivitas, risiko infeksi, risiko hipovolemia, risiko manajemen kesehatan tidak efektif.

Global status report on NCD *World Health Organization* (WHO) tahun 2010 melaporkan bahwa 60% penyebab kematian semua umur di dunia adalah karena PTM. DM menduduki peringkat ke-6 sebagai penyebab kematian (Kemenkes RI, 2020). Sekitar 1,3 juta orang meninggal akibat diabetes dan 4 persen meninggal sebelum usia 70 tahun. Pada Tahun 2030 diperkirakan DM menempati urutan ke-7 penyebab kematian dunia.

Sedangkan untuk di Indonesia diperkirakan pada tahun 2030 akan memiliki penyandang DM (diabetisi) sebanyak 21,3 juta jiwa (Kemenkes RI, 2013).

Diabetes tidak hanya menyebabkan kematian prematur diseluruh dunia. Penyakit ini juga menjadi penyebab utama kebutaan, penyakit jantung, dan gagal ginjal. Organisasi *Internasional Diabetes Federation* (IDF) memperkirakan sedikitnya terdapat 463 juta orang pada usia 20-79 tahun didunia menderita diabetes pada tahun 2019 atau setara dengan angka prevalensi sebesar 9,3% dari total penduduk pada usia yang sama. Berdasarkan jenis kelamin, IDF memperkirakan pravelensi diabetes ditahun 2019 yaitu 9% pada perempuan dan 9,65% pada laki-laki. Pravelensi diabetes diperkirakan seiring bertambah umur penduduk menjadi 19,9% atau 111,2 juta orang pada umur 65-79 tahun. Angka diprediksi terus meningkat hingga mencapai 578 juta di tahun 2030 dan 700 juta di tahun 2045 (Kemenkes RI, 2020).

Sedangkan menurut data Riskesdas Provinsi Lampung tahun 2018, prevalensi Diabetes Melitus berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua usia sebesar 0,99% . Prevalensi penderita diabetes melitus di Kota Bandar Lampung berada di posisi terbanyak kedua setelah Kota Metro dengan jumlah 1,63%. Sementara jumlah penderita diabetes berdasarkan tempat tinggal, masyarakat yang tinggal di perkotaan memiliki pravalensi lebih tinggi yaitu 1,38% dibandingkan masyarakat yang tinggal di pedesaan dengan jumlah pravalensi 0,82%. Berdasarkan jenis kelamin, perempuan memiliki prevalensi lebih tinggi dibandingkan laki-laki dengan jumlah 1,23% sedangkan prevalensi laki-laki hanya 0,76% (Riskesdas, 2019).

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. A. Dadi Tjokrodipo adalah rumah sakit type C yang terletak di Kota Bandar Lampung, Indonesia. RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung sebagai rumah sakit rujukan dari 28 Puskesmas induk dan 56 Puskesmas pembantu di wilayah Bandar Lampung. Berdasarkan data rekam medik pada tahun 2021, jumlah pasien diabetes melitus di ruang penyakit dalam RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo pada tahun 2021 adalah 196 kasus dan menjadi penyakit terbanyak kedua setelah anemia (RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo, 2021).

Berdasarkan uraian diatas, serta mengingat tingginya kasus diabetes di Indonesia terutama di RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo maka penulis tertarik mengambil fokus penulisan dengan judul “Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Pasien Diabetes Melitus di Ruang Penyakit Dalam RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung Tahun 2022”. Penulis berharap pasien dapat memelihara dan meningkatkan derajat kesehatannya serta untuk mendapatkan gambaran tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan diabetes melitus menggunakan proses keperawatan.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan gangguan kebutuhan nutrisi pada pasien diabetes melitus di ruang penyakit dalam RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung pada tahun 2022?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan nutrisi pada pasien diabetes melitus di ruang penyakit dalam RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya pengkajian keperawatan gangguan kebutuhan nutrisi pada pasien diabetes melitus di ruang penyakit dalam RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung tahun 2022.
- b. Diketuainya diagnosis keperawatan gangguan kebutuhan nutrisi pada pasien diabetes melitus di ruang penyakit dalam RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung tahun 2022.
- c. Diketuainya perencanaan keperawatan gangguan kebutuhan nutrisi pada pasien diabetes melitus di ruang penyakit dalam RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung tahun 2022.
- d. Diketuainya tindakan keperawatan gangguan kebutuhan nutrisi pada pasien diabetes melitus di ruang penyakit dalam RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung tahun 2022.

- e. Diketuinya hasil keperawatan gangguan kebutuhan nutrisi pada pasien diabetes melitus di ruang penyakit dalam RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung tahun 2022.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu keperawatan, khususnya asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan nutrisi pada pasien dengan diabetes melitus. Serta menambah wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan medikal bedah dengan gangguan kebutuhan nutrisi pada pasien dengan diabetes melitus di masa yang akan datang.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Laporan Tugas Akhir ini dapat dijadikan pemahaman dan pembelajaran dalam memberikan asuhan keperawatan medikal bedah bagi pasien khususnya dengan gangguan kebutuhan nutrisi pada pasien dengan diabetes melitus.

b. Bagi Rumah Sakit

Laporan Tugas Akhir ini dapat dijadikan sebagai dasar dalam pemberian dan peningkatan mutu asuhan keperawatan medikal bedah khususnya dengan gangguan kebutuhan nutrisi pada pasien dengan diabetes melitus di RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Laporan Tugas Akhir ini dapat digunakan sebagai informasi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan, serta peningkatan mutu dan kualitas pendidikan di masa yang akan datang.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini berfokus untuk menggambarkan asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien diabetes melitus di Ruang Penyakit Dalam RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung. Asuhan keperawatan dilaksanakan selama tiga hari, dari tanggal 14-16 Februari 2022 dengan jumlah satu pasien dengan penyakit Diabetes Melitus.