

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kebutuhan dasar manusia merupakan unsur-unsur yang dibutuhkan oleh manusia dalam mempertahankan keseimbangan fisiologis maupun psikologis yang tentunya bertujuan untuk mempertahankan kehidupan dan kesehatan. Teori hierarki kebutuhan dasar manusia yang dikemukakan oleh Abraham Maslow menyatakan bahwa setiap manusia memiliki lima kebutuhan dasar, yaitu kebutuhan fisiologis (makan, minum), keamanan, cinta, harga diri dan aktualisasi diri (Hidayat, 2015).

Kebutuhan fisiologis (physiologic Needs) memiliki prioritas tertinggi dalam hierarki Maslow. Umumnya, seseorang yang memiliki beberapa kebutuhan yang belum terpenuhi akan lebih dulu memenuhi kebutuhan fisiologisnya dibandingkan kebutuhan yang lain. Sebagai contoh, seseorang yang kekurangan makanan, keselamatan, dan cinta biasanya akan berusaha memenuhi kebutuhan akan makanan sebelum memenuhi kebutuhan akan cinta. Kebutuhan tersebut terdiri dari kebutuhan cairan, kebutuhan eliminasi, kebutuhan istirahat dan tidur, kebutuhan tempat tinggal, keseimbangan suhu tubuh, kebutuhan seksual dan kebutuhan Nutrisi (Ernawati, 2017).

Kebutuhan nutrisi merupakan kebutuhan dasar fisiologis bagi manusia yang tidak bisa terlepas dari banyak faktor yang mempengaruhinya, serta implikasinya terhadap kebutuhan dasar lain apabila kebutuhan ini tidak terpenuhi. Nutrisi merupakan proses pemasukan dan pengolahan zat makanan oleh tubuh yang bertujuan menghasilkan energi dan digunakan dalam aktivitas tubuh (Hidayat, 2015).

Masalah-masalah yang dapat terjadi pada gangguan kebutuhan nutrisi yakni berat badan berlebihan, defisit nutrisi, diare, disfungsi motilitas gastrointestinal, hipervolemia, hipovolemia, ikterik neonatus, kesiapan peningkatan keseimbangan cairan, kesiapan peningkatan nutrisi, ketidakstabilan kadar glukosa darah, menyusui efektif, menyusui tidak efektif, obesitas, resiko berat badan berlebih, resiko defisit nutrisi, resiko disfungsi motilitas gastrointestinal, resiko hipovolemia, resiko ikterik neonatus, resiko ketidakseimbangan cairan, resiko ketidakseimbangan elektrolit, resiko ketidakstabilan

kadar glukosa darah, resiko syok (SDKI, 2016).

Masalah yang ditimbulkan akibat berat badan berlebih dapat teratasi dengan memberikan asupan nutrisi dan diet yang sesuai dengan penderita diabetes mellitus. Nutrisi adalah pengambilan zat-zat makanan penting dan dibutuhkan oleh tubuh. Nutrisi yaitu suatu proses penggunaan organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, penyimpanan, metabolisme dan mengeluarkan zat-zat yang tidak terpakai (Misnadiarly, 2016).

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 mellitus.

Menurut SDKI (2016), kondisi klinis terkait gangguan nutrisi dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah adalah diabetes melitus, ketoasidosis diabetik, hipoglikemia, hiperglikemia, diabetes gestasional, penggunaan kortikosteroid, nutrisi parenteral total.

Diabetes melitus merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya (PERKENI, 2019). Diabetes mellitus atau kencing manis adalah suatu gangguan kesehatan berupa kumpulan gejala yang timbul pada seseorang yang disebabkan oleh peningkatan kadar gula dalam darah akibat kekurangan insulin ataupun resistensi insulin dan gangguan metabolik pada umumnya. Pada perjalanannya, penyakit diabetes akan menimbulkan berbagai komplikasi baik yang akut maupun yang kronis atau menahun apabila tidak dikendalikan dengan baik. Diabetes merupakan salah satu penyakit degeneratif yang tidak bisa disembuhkan tetapi dapat dikendalikan atau dikelola, artinya apabila seseorang sudah didiagnosa DM, maka seumur hidupnya akan bergaul dengannya (Isnati, 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO), sebanyak 422 juta orang secara global menderita diabetes melitus, terutama di negara-negara berpenghasilan rendah dan mencegah seperti negara di Afrika, India, Bangladesh, Philipina termasuk Indonesia dan 1,6 juta kematian setiap tahunnya (*World Health Organization*, 2018).

Di Indonesia prevelensi diabetes melitus pada tahun 2018 sebesar 2% jumlah ini naik dibandingkan pada tahun 2013 sebesar 1,5% sedangkan di Provinsi Lampung juga prevelensi diabetes melitus pada tahun 2018 sebesar 1,4% naik dibandingkan tahun 2013 sebesar 0,7% (Riskesdas, 2018). Di Provinsi Lampung ada 3 besar penyakit tidak menular terbanyak seperti hipertensi sebesar 62,41%, diabetes melitus sebesar 20,87% dan obesitas sebesar 11,82%. Selain itu, di Provinsi Lampung Pada tahun 2018 ada 3 kota atau kabupaten yang memiliki presentasi terbesar masalah penyakit diabetes melitus yaitu Metro sebesar 3,3%, Bandar Lampung sebesar 2,3% dan Pringsewu sebesar 1,8%. Kota metro menempati peringkat 1 di Provinsi Lampung, prevelensi diabetes di Kota Metro adalah 3,3% dengan jumlah kasus 1.564 jiwa. Jumlah penderita diabetes di Yosorejo Kota Metro sejumlah 668 kasus lebih tinggi dibandingkan Yosodadi sebanyak 360 kasus (Riskesdas Provinsi Lampung, 2018).

Kepatuhan diet nutrisi pasien merupakan suatu perubahan perilaku yang positif dan diharapkan proses kesembuhan penyakit lebih cepat dan terkontrol. Pengaturan diet nutrisi yang seumur hidup bagi pasien diabetes melitus menjadi suatu yang sangat membosankan dan menjemukan, jika dalam diri pasien tidak timbul pengertian dan kesadaran yang kuat dalam menjaga kesehatannya. Perubahan perilaku diet nutrisi bagi pasien diabetes melitus yang diharapkan adalah mau melakukan perubahan pola makan dari yang tidak teratur menjadi diet yang terencana. Penderita diabetes melitus didalam melaksanakan diet harus memperhatikan (3J), yaitu: jumlah kalori yang dibutuhkan, jadwal makanan yang harus diikuti, dan jenis makanan yang harus diperhatikan. Kepatuhan akan diet diet harus dilakukan seumur hidup secara terus menerus dan rutin yang memungkinkan terjadinya kejenuhan pada pasien (Hasdianah, 2014).

Gangguan pemenuhan nutrisi pada penyakit diabetes mellitus apabila tidak segera terpenuhi akan menimbulkan dampak yang buruk bagi penderitanya, yaitu berupa komplikasi jangka pendek dan jangka panjang. Penyakit diabetes mellitus yang tidak terkontrol dalam waktu lama akan menyebabkan komplikasi jangka pendek berupa hipoglikemia/ hiperglikemia, penyakit makrovaskuler (mengenai pembuluh darah besar, penyakit jantung koroner), penyakit mikrovaskuler (mengenai pembuluh darah kecil, retinopati, nefropati), neuropati saraf sensorik (berpengaruh pada ekstremitas), dan komplikasi jangka panjang berupa neuropati diabetik, retinopati

diabetik, nefropati diabetik, proteinuria, dan kelainan koroner (Rendi & Margareth, 2017).

Peran perawat untuk gangguan pemenuhan nutrisi pada pasien diabetes mellitus adalah dengan melakukan asuhan keperawatan yaitu melakukan pengkajian keperawatan, merumuskan diagnosa keperawatan, membuat perencanaan keperawatan, melakukan implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan(Potter & Perry, 2015). Selain itu perawat berperan memonitor asupan nutrisi pasien diabetes melitus dan memberikan motivasi kepada pasien dan keluarga agar pasien selalu melaksanakan diit yang diberikan selain itu perawat juga memberikan edukasi kesehatan kepada pasien dan keluarga tentang pentingnya kebiasaan makan dan jumlah karbohidrat dan kalori yang konsisten, keterkaitan makanan dan insulin, manajemen makanan serta menyesuaikan atau rencana makan pada pasien diabetes melitus (Smeltzer, 2015).

Berdasarkan kondisi ini penulis belum melihat tindakan keperawatan yang berfokus pada kebutuhan dasar manusia dengan masalah gangguan kebutuhan nutrisi pendekatan secara individu belum banyak diberikan. Sehingga penulis tertarik untuk memberikan Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Nutrisi Pada Keluarga Tn. P Khususnya Ny. R Dengan Diabetes Melitus Di Kel. Yosorejo Kec. Metro Timur Kota Metro Provinsi Lampung Tahun 2021.

B. Rumusan Masalah

Maka berdasarkan latar belakang diatas, penulis merumuskan masalah “Bagaimana pelaksanaan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan nutrisi pada Keluarga Tn. P Khususnya Ny. R dengan diabetes melitus di Kel. Yosorejo Kec. Metro Timur Kota Metro Provinsi Lampung Tahun 2021?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengetahui pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga gangguan kebutuhan nutrisi pada Keluarga Tn. P khususnya Ny. R dengan diabetes melitus di Kel. Yosorejo Kec. Metro Timur Kota Metro Provinsi Lampung Tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan keluarga dengan gangguan kebutuhan nutrisi pada keluarga Tn. P khususnya Ny. R dengan diabetes melitus di Kel. Yosorejo Kec. Metro Timur Kota Metro Provinsi Lampung.
- b. Melakukan diagnosa keperawatan keluarga dengan gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada keluarga Tn. P khususnya Ny. R dengan diabetes melitus di Kel. Yosorejo Kec. Metro Timur Kota Metro Provinsi Lampung.
- c. Membuat rencana keperawatan keluarga berdasarkan diagnosa keperawatan keluarga dengan gangguan kebutuhan nutrisi pada keluarga Tn. P khususnya Ny. R dengan diabetes melitus di Kel. Yosorejo Kec. Metro Timur Kota Metro Provinsi Lampung.
- d. Melakukan tindakan keperawatan keluarga berdasarkan intervensi yang telah ditentukan terhadap klien gangguan kebutuhan nutrisi pada Keluarga Tn. P khususnya Ny. R dengan diabetes melitus di Kel. Yosorejo Kec. Metro Timur Kota Metro Provinsi Lampung.
- e. Melakukan evaluasi terhadap tindakan keperawatan keluarga yang telah dilaksanakan sesuai intervensi terhadap pasien dengan gangguan kebutuhan nutrisi pada Ny. R Keluarga Tn. P dengan diabetes melitus di Kel. Yosorejo Kec. Metro Timur Kota Metro Provinsi Lampung.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Laporan tugas akhir ini bertujuan untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga yang komprehensif pada pasien dengan gangguan kebutuhan nutrisi pada pasien diabetes melitus dan Laporan Tugas Akhir ini dapat dipakai sebagai salah satu bahan bacaan keperpustakaan.

2. Manfaat Praktis

- a. Laporan Tugas Akhir ini dapat dijadikan sebagai bahan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama pada pasien diabetes melitus dengan gangguan kebutuhan nutrisi.
- b. Manfaat praktis bagi instansi akademik, yaitu dapat digunakan sebagai referensi bagi institusi pendidikan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan keluarga dengan gangguan kebutuhan nutrisi pada pasien diabetes melitus.
- c. Manfaat Laporan Tugas Akhir ini bagi pasien yaitu agar pasien dan keluarga mengetahui tentang gangguan kebutuhan nutrisi pada penyakit diabetes melitus dengan setra perawatan yang benar agar mendapat perawatan yang tepat.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Asuhan keperawatan ini berfokus pada asuhan keperawatan keluarga usia pertengahan pada pasien diabetes melitus dengan gangguan kebutuhan nutrisi. Asuhan keperawatan ini dilakukan untuk mengatasi gangguan kebutuhan nutrisi pada pasien diabetes melitus dengan melakukan proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi yang dilakukan selama 1x4 pertemuan keluarga, asuhan keperawatan ini dilaksanakan mulai tanggal 15 Februari 2021 – 21 Februari 2021 di Kel. Yosorejo Kec. Metro Timur Kota Metro Provinsi Lampung 2021.