

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes mellitus tipe 2 merupakan gangguan metabolisme yang berhubungan dengan hiperglikemia akibat resistensi insulin yang disebabkan oleh berkurangnya sel beta pankreas dan gangguan fungsi insulin (Budianto et al., 2022). Sekresi Insulin yang menurun dapat mengakibatkan resistensi insulin sehingga glukosa tidak dapat memasuki sel otot dan jaringan lemak. Sehingga glukosa darah akan meningkat, dan sel-sel tubuh akan kekurangan sumber energi sebagaimana semestinya (Maharani et al., 2022). Sumber energi diperoleh dari pembakaran asupan makanan, kemudian dilakukan untuk berbagai kegiatan, jika tidak memperolehnya akan mengambil plasma darah yang berasal dari penguraian Trigliserida adiposa dan trigliserida makanan untuk dijadikan sumber energi. Persediaan glikogen dalam otot cepat berkurang apabila otot melakukan kegiatan akan mengakibatkan kekurangan energi pada otot sehingga kehilangan jaringan lemak dan otot yang menyebabkan berat badan berkurang (MELIALA, 2023). Defisit Nutrisi merupakan salah satu masalah umum yang terjadi pada pasien DM dan sebaliknya DM juga dapat menimbulkan Defisit Nutrisi akibat adanya keluhan ketidakmampuan mengabsorpsi Nutrien. Oleh karena itu, masalah yang dialami oleh penderita penyakit Diabetes Mellitus adalah Defisit Nutrisi.

World Health Organization menyatakan bahwa prevalensi Diabetes Mellitus Tipe 2 diseluruh dunia sebesar 9% (Amalia et al., 2022). International Diabetes Federation 2019 memperkirakan sedikitnya terdapat 463 juta orang ada usia 20-

79 tahun di dunia menderita diabetes pada tahun 2019 dengan angka prevalensi sebesar 9,3% dari total penduduk pada usia yang sama. Prevalensi diabetes diperkirakan meningkat seiring penambahan umur penduduk menjadi 19,9% atau 111,2 juta orang pada umur 65-79 tahun. Prevalensi Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter menurut hasil pemeriksaan gula darah meningkat dari 6,9% pada 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018). Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur terdapat bahwa estimasi penderita DM di Jawa Timur sebesar 854.454 dari penduduk usia 15 tahun ke atas. Pelayanan Kesehatan penderita DM di FKT 38 Kabupaten/Kota Se-Jawa Timur sudah mencapai 859.187 kasus (100,6%) dari estimasi penderita DM yang ada. Berdasarkan Daerahnya, Kabupaten Ponorogo merupakan salah satu Kabupaten dengan jumlah kasus Diabetes Mellitus yang cukup tinggi, dimana pada tahun 2023 tercatat sebanyak 15.821 kasus Diabetes Mellitus (Dinkes Jawa Timur, 2023). Hasil studi pendahuluan Puskesmas Pulung tanggal 5 Desember 2024 didapatkan informasi jumlah pasien yang terdiagnosis Diabetes Mellitus Tipe 2 sebanyak 698 orang dan Diabetes Mellitus tipe 2 dengan Komplikasi Neurologis sebanyak 450 orang (Profil Puskesmas Pulung).

Menurut Jauhari Nasution (2013) DM dikenal sebagai penyakit yang berhubungan dengan masalah nutrisi, fungsi utamanya adalah memberikan energi bagi aktivitas tubuh, membentuk struktur kerangka dan jaringan tubuh serta mengatur berbagai proses kimiawi di dalam tubuh (Lukman et al., 2023). Nutrisi bagi penderita DM adalah kebutuhan fisiologis yang mendasar, kontrol

gula darah yang tidak stabil dapat disebabkan oleh pemenuhan nutrisi yang tidak baik (I. N. Sari et al., 2022)

Defisit Nutrisi pada penderita DM disebabkan oleh kekurangan insulin untuk menghantarkan glukosa ke dalam sel. Molekul glukosa yang menumpuk dalam peredaran darah mengakibatkan Hiperglikemia. Hiperglikemia menyebabkan hiperosmolaritas serum, yang menarik air dari intra seluler ke sirkulasi umum. Meningkatnya volume darah akan meningkatkan aliran darah ke ginjal dan Hiperglikemia bertindak sebagai diuretic osmosis. Diuretic yang dihasilkan akan meningkatkan pengeluaran urine (poliuria). Kadar glukosa yang melebihi batas glukosa 180mg/dl glukosa di ekskresikan dalam urine (glukosuria). Penurunan volume intraseluler dan peningkatan haluan urine akan menyebabkan dehidrasi, mulut kering dan sensor haus diktifkan yang menyebabkan seorang minum air dengan jumlah banyak (polidipsia). Glukosa yang tidak dapat masuk ke dalam sel tanpa insulin, produksi energi menurun. Penurunan energi akan menstimulasi rasa lapar sehingga seseorang akan makan lebih banyak (polifagia). Meskipun asupan makanan meningkat, berat badan akan menurun saat tubuh kehilangan air dan memecah protein serta lemak sebagai upaya pemulihan energi. Malaise dan kelelahan menyertai penurunan energy. Berdasarkan teori, kurangnya aktivitas fisik menyebabkan kurangnya pembakaran energi oleh tubuh sehingga kelebihan energi dalam tubuh akan disimpan dalam bentuk lemak dalam tubuh. (Arania et al., 2021)

Penatalaksanaan gangguan nutrisi yaitu kondisi ketika seseorang yang tidak berpuasa berisiko mengalami asupan nutrisi yang tidak memadai untuk kebutuhan metabolisme sehingga terjadi penurunan berat badan. Penurunan

berat badan akibat dari kadar gula darah yang tidak dapat dipertahankan karena produksi insulin yang tidak mencukupi sehingga menimbulkan keluhan sering buang air kecil, banyak makan minum, dan kelelahan. Sehingga bisa disimpulkan keadaan ini dapat menyebabkan Defisit Nutrisi (Mubarak&dkk,2015).

Menurut Rendy (dalam Virani,2021), dampak nutrisi tidak segera teratasi pada pasien Diabetes Mellitus yaitu berupa komplikasi jangka Pendek dan jangka panjang. Komplikasi jangka pendek berupa hipoglikemia/hiperglikemia, penyakit makrovaskuler (memengaruhi pembuluh darah, jantung koroner), penyakit mikrovaskuler (mempengaruhi pembuluh darah kecil, retinopati, nefropati), neuropati saraf sensorik (memengaruhi pada ekstermitas) dan komplikasi jangka panjang seperti neuropati diabetik, retinopati diabetik, nefropati diabetik, proteinuria, dan kelainan koroner (Virani Puspitasari, 2021). Oleh karena itu diperlukan lima pilar pengelolaan nutrisi secara tepat.

Pengelolaan Diabetes Mellitus dikenal dengan lima pilar yang dapat dilakukan, yaitu melalui edukasi terapi nutrisi medis (diet), senam jasmani/olahraga, intervensi farmakologis dan pengendalian glukosa darah (Perkeni, 2021). Dari pilar tersebut, pasien memiliki lebih banyak kesulitan mengikuti diet daripada manajemen diabetes lainnya, karena mengikuti diet berarti mengubah gaya hidup. Penderita Diabetes perlu menekankan pentingnya makan secara teratur dalam hal jumlah, jenis, dan jadwal (3J). Kebutuhan nutrisi pada penderita Diabetes Mellitus merupakan kebutuhan fisiologis dasar. Kepatuhan nutrisi yang buruk menyebabkan kontrol gula darah tidak stabil (Wahyuni & Hermawati, 2017). Dengan mengatur pola makan yang

memuat jumlah, jenis, dan jadwal makan diharapkan dapat menjaga atau menurunkan kadar gula darah. Hal ini terjadi karena interaksi pola makan mempengaruhi pola lemak tubuh yang memiliki peran sangat signifikan dalam menentukan sensitivitas insulin (Sudargo et al., 2018).

Peran perawat untuk mengatasi masalah Defisit Nutrisi pada Diabetes Mellitus Tipe 2 yaitu memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Salah satu tindakan keperawatan dalam buku SIKI (Standart intervensi Keperawatan Indonesia) yaitu manajemen nutrisi dan promosi berat badan (PPNI, 2018). Dibuktikan dengan adanya hasil penelitian yang ditemukan bahwa masalah keperawatan yang paling banyak dialami oleh penderita Diabetes Mellitus adalah Defisit Nutrisi dan promosi berat badan, dimana dari 30 responden, 13 responden (10,7%) mengalami defisit nutrisi (Lestari & Winarsih, 2016).

Sehubungan hal tersebut maka peneliti tertarik melakukan penelitian untuk melihat dan mengetahui sejauh mana “Asuhan Keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II dengan Defisit Nutrisi di Wilayah Puskesmas Pulung”.

1.2 Batasan Masalah

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini hanya membatasi permasalahan dengan judul “Asuhan Keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II dengan Defisit Nutrisi di Wilayah Puskesmas Pulung”.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II dengan Defisit Nutrisi di wilayah Puskesmas Pulung?

1.4 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisa Asuhan Keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 dengan Defisit Nutrisi.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan dan menganalisis pengkajian pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 dengan Defisit Nutrisi.
- b. Melakukan dan menganalisis rumusan diagnosis keperawatan pasien Diabetes Mellitus tipe 2 dengan Defisit Nutrisi.
- c. Melakukan dan menganalisis intervensi keperawatan pasien Diabetes Mellitus tipe 2 dengan Defisit Nutrisi.
- d. Melakukan dan menganalisis implementasi keperawatan pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 dengan Defisit Nutrisi.
- e. Melakukan dan menganalisis evaluasi keperawatan pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 dengan Defisit Nutrisi.
- f. Mendokumentasikan asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 dengan Defisit Nutrisi di Puskesmas Pulung.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Diharapkan penelitian ini dapat menambah referensi dan studi kepustakaan pasien Diabetes Mellitus dengan Defisit Nutrisi.
- b. Diharapkan penelitian ini bermanfaat untuk tolak ukur dalam pelaksanaan Asuhan Keperawatan Diabetes Mellitus dengan Defisit Nutrisi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Diharapkan penelitian ini mampu memperbaiki kualitas pemenuhan nutrisi dan mengetahui cara perawatan yang baik pada penyakit Diabetes Mellitus dengan masalah Defisit Nutrisi.

b. Bagi Keluarga

Diharapkan penelitian ini bahan penerapan untuk nantinya keluarga menjadi support system dalam pelaksanaan perawatan pada pasien Diabetes Mellitus dengan Defisit Nutrisi.

c. Bagi Profesi Kesehatan

Diharapkan penelitian ini menjadi bahan riset dalam pengembangan keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus dengan Defisit Nutrisi.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini menjadi bahan riset dan rujukan dalam upaya pengembangan ilmu Keperawatan khususnya pada pasien Diabetes Mellitus dengan Defisit Nutrisi.

e. Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini menjadi wawasan tambahan dan melaksanakan perawatan yang tepat tentang penyakit Diabetes Mellitus dengan gangguan Defisit Nutrisi.

f. Bagi Puskesmas

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan menambah referensi untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan pada Pasien Diabetes Mellitus dengan Defisit Nutrisi.