

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menua (Menjadi Tua) adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri/mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita. proses menua setiap individu pada organ tubuh juga tidak sama cepatnya. Adakalanya orang belum tergolong lanjut usia (masih muda) tapi kekurangan kekurangannya menyolok (Deskripsiasi). Menua bukanlah suatu penyakit tetapi merupakan daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan rangsangan dari dalam maupun dari luar tubuh walaupun demikian harus diakui bahwa dihadapi berbagai penyakit yang sering menghinggapi berbagai penyakit. Proses menua sudah mulai berlangsung sejak seseorang mencapai usia dewasa. (Aspiani., 2014)

Disampaikan menteri kesehatan bahwa saat ini jumlah lansia di Indonesia sekitar 27,1 juta orang (hampir 10% dari total penduduk). Dan pada tahun 2025 diproyeksikan meningkat menjadi 33,7% juta (11,8%). Peningkatan jumlah lansia dengan berbagai masalah kesehatannya menjadi tantangan bagi kita untuk mempersiapkan lansia yang sehat dan mandiri, agar meminimalisir beban bagi masyarakat dan negara. Oleh karna itu, kesehatan lansia ini sudah masuk kedalam indikator RPJMN dan Renstra kementerian. (pusat dan data informasi, 2020).

Peningkatan usia harapan hidup pada lansia di satu sisi menggembirakan namun disisi lain menimbulkan permasalahan. Permasalahan yang berkembang sehubungan dengan lansia mengalami perubahan perubahan fisik dan psikososial yang menurun permasalahan yang dihadapi lansia umumnya adalah penyakit degenerative seperti hipertensi, rematik, stroke, kardiovaskuler dan DM. (Melianingsih,2015)

Indonesia berada di peringkat keempat dengan penderita DM terbanyak didunia. DM menyebabkan 6% dari semua kematian di indonesia. Prevalensi DM di Indonesia adalah 5,7%

pada tahun 2007, kemudian meningkat 10,9% pada 2018. DM dengan prevalensi 28% secara global. Namun informasi mengenai faktor resiko GME pada penderita diabetes lansia di Indonesia masih kurang. (Sulistiana, 2020)

DM pada lanjut usia pada umumnya adalah diabetes tipe yang tidak tergantung pada insulin (NIDDM). Prevalensi DM di beberapa negara berkembang akibat peningkatan kemakmuran dinegara yang bersangkutan dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain peningkatan pendapatan per kapita dan perubahan gaya hidup terutama dikota besar menyebabkan peningkatan prevalensi penyakit degeneratif. Jumlah penderita DM di Indonesia terus meningkat dimana saat ini diperkirakan sekitar 5 juta lebih penduduk Indonesia atau berarti 1 dari 40 penduduk Indonesia menderita diabetes (Misniasari, 2016)

Beberapa masalah keperawatan yang lazim muncul pada lansia yang mengalami DM adalah kerusakan integritas jaringan, resiko infeksi, retensi urine, resiko ketidakseimbangan elektrolit, kelelahan, ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh (Nurarif, 2015). Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh merupakan suatu kondisi dimana asupan nutrisi tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan metabolic (Nanda-I, 2018). Penatalaksanaan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh adalah timbang BB pasien, kaji adanya alergi pada pasien, kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan nutrisi yang dibutuhkan, berikan diet yang tinggi serta agar tidak terjadi konstipasi, berikan informasi tentang kebutuhan nutrisi pasien, anjurkan pasien untuk meningkatkan protein dan vitamin C (Nurarif, 2015)

Intervensi pada pasien DM dengan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh dikenal empat pilar penting dalam mengontrol perjalanan penyakit dan komplikasi, empat pilar tersebut adalah terapi nutrisi, aktifitas fisik, farmakologi dan edukasi. Penelitian yang dilakukan oleh Sofiani (2016) pada penderita DM dengan masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh dilakukan edukasi kesehatan

modifikasi pola makan pada penderita DM. penelitian yang dilakukan oleh (Restuning, 2015), menyatakan adanya perubahan status gizi pada penderita DM yang mendapatkan edukasi tentang pola makan dan gizi penderita DM.

Puskesmas Rawat Inap Wates Kecamatan Gading Rejo di Kabupaten Pringsewu jumlah lansia pada tahun 2020 sebanyak 2523 dan kunjungan pasien DM pada tahun 2020 sebanyak 936 orang, diantaranya berusia di atas 60 tahun. Lansia Di UPT Puskesmas Wates rata rata mengalami keluhan cepat kenyang saat makan, badannya lemas, berat badannya turun, sering buang air kecil di malam hari. Lansia Di UPT Pskesmas Wates Kecamatan Gading Rejo jumlah klien yang mengalami DM dengan masalah Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh sebanyak 125 Orang diantaranya mengalami keluhan, Cepat Kenyang saat makan, mual dan muntah, berat badan turun. Pada saat pandemi seperti ini klien mengatakan sulit mengontrol pola makan seperti klien makan sembarangan dan itu membuat klien mengalami gula darah yang tinggi dan ketidakseimbangan nutrisi klien mengalami gangguan. Berdasarkan dari hasil data diatas peneliti tertarik melakukan penelitian pada lansia yang mengalami DM dengan masalah keperawatan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Wates Kecamatan Gadingrejo Kabupaten Pringsewu.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah pelaksanaan Asuhan Keperawatan Pada Tn. P yang mengalami DM Dengan Masalah Keperawatan Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari kebutuhan tubuh di Wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Wates Kecamatan Gadingrejo Kabupaten Pringsewu.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan pelaksanaan Asuhan Keperawatan Pada Tn. P yang mengalami DM Dengan Masalah Keperawatan Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari kebutuhan tubuh di Wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Wates Kecamatan Gadingrejo Kabupaten Pringsewu.

2. Tujuan Khusus

Adapun Tujuan Khusus Penelitian Ini adalah, peneliti mampu melakukan :

- a. Pengkajian Pada Tn. P Yang Mengalami DM dengan masalah keperawatan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Wates Kecamatan Gadingrejo Kabupaten Pringsewu.
- b. Penegakan Diagnosis Keperawatan Pada Tn. P Yang Mengalami DM dengan masalah keperawatan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh Di Wilayah Kerja Puskesmas . Rawat Inap Wates Kecamatan Gadingrejo Kabupaten Pringsewu.
- c. Perencanaan Keperawatan Pada Tn. P Yang Mengalami DM dengan masalah keperawatan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Wates Kecamatan Gadingrejo Kabupaten Pringsewu.
- d. Tindakan Keperawatan Pada Tn. P Yang Mengalami DM dengan masalah keperawatan ketidakseimbangannutrisi kurang dari kebutuhan tubuh Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Wates Kecamatan Gadingrejo Kabupaten Pringsewu.

- e. Evaluasi Asuhan Keperawatan Pada Tn. P Yang Mengalami DM dengan masalah keperawatan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Wates Kecamatan Gadingrejo Kabupaten Pringsewu.

D. Manfaat

Berdasarkan tujuan penelitian di atas, maka penelitian ini diharapkan dapat memberikan kegunaan baik secara akademik bagi pengembangan ilmu pengetahuan pada bidang paliatif khususnya dibidang keperawatan keluarga, maupun secara praktik bagi pelaksanaannya. Manfaat tersebut penulis uraikan sebagai berikut :

1. Puskesmas

Penelitian ini dapat dilakukan untuk menjadi acuan dalam melakukan Asuhan Keperawatan Pada Lansia Yang Mengalami DM dengan masalah keperawatan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.

2. Institusi pendidikan

Dapat di jadikan sebagai referensi bagi institusi pendidikan dalam mengembangkan ilmu tentang Asuhan Keperawatan Pada Lansia Yang Mengalami DM dengan masalah keperawatan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.

3. Klien

Agar klien dan keluarga dapat mengetahui gambaran umum tentang perawatan yang benar bagi klien yang mengalami DM dengan masalah keperawatan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.

4. Penelitian selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan penelitian penerapan bagi peneliti selanjutnya untuk meneliti dengan tema yang sama.