

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Diabetes militus (DM) merupakan sekelompok kelainan heterogen yang ditandai oleh kenaikan kadar glukosa dalam darah (hiperglikemi). Penyebab dari Diabetes Militus yakni faktor lingkungan Diabetes Militus juga juga dapat di klasifikasikan menjadi empat yakni DM tipe I, DM tipe II, diabetes gestasional, dan Diabetes Melitus yang berhubungan dengan kondisi lainnya. Manifestasi klinis Pasien DM adalah peningkatan frekuensi urin (*polyuria*), peningkatan rasa haus (*polydipsia*), peningkatan makanan dengan penurunan berat badan (*polyphagia*) (Smeltzer dalam Pratiwi, 2017)

Prevelensi diabetes militus di dunia adalah 1,9% dan telah menjadikan DM sebagai penyebab kematian urutan ketujuh di dunia sedangkan tahun 2013 angka kejadian diabetes didunia adalah sebanyak 382 juta jiwa. Angka mortalitas karena penyakit diabetes militus diseluruh dunia mencapai 1,5 juta orang pada tahun 2014 prevelensi penderita DM diperkirakan mencapai 9% dari total populasi dunia (Hestiana 2017).

Prevelensi diabetes militus di Indonesia pada tahun 2013 adalah sebesar 2,1%. Angka tersebut lebih tinggi dibandingkan dengan tahun 2007 ( 1,1%). Sebanyak 31 provinsi (93,9%) menunjukkan kenaikan prevelensi diabetes militus yang cukup berarti (Hestiana 2017)

Tercatat bahwa pada tahun 2014 di Provinsi Lampung terdapat presentase penderita diabetes melitus sejumlah 1,5% per 100,000 atau sebanyak 5.560. Provinsi Lampung memiliki angka prevalensi diabetes melitus diatas angka prevalensi nasional yaitu 6,2%. Sementara itu Dinas Kesehatan Provinsi Lampung mencatat bahwa pada tahun 2005-2006 jumlah penderita diabetes melitus mengalami peningkatan 12% dari periode sebelumnya yaitu sebanyak 6.256 penderita. Angka kejadian diabetes melitus di Provinsi Lampung untuk rawat jalan pada tahun 2009 pertahun rata-rata mencapai 365 orang dan mengalami peningkatan pada tahun 2010 menjadi 1103 orang ( Anggraini & Alfarisi, 2018).

Diabetes Melitus merupakan sekelompok kelainan heterogen yang ditandai oleh kenaikan kadar glukosa dalam darah atau hiperglikemia (Nurlina, 2014). Kasus DM yang paling banyak di jumpai adalah DM tipe II, DM tipe II merupakan penyakit kronik yang ditandai dengan hiperglikemia akibat dari terjadinya resistensi tubuh terhadap efek insulin yang diproduksi sel beta pancreas (Settiyorini, Dkk, 2017).

Beberapa masalah keperawatan yang lazim muncul 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). Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rohimah dkk (2016) pada 153 penderita Diabetes Militus, menunjukkan bahwa status nutrisi berdasarkan IMT menunjukkan bahwa lansia dalam kategori gizi buruk ada 9 orang (5,9%), dalam keadaan gizi baik 144 orang (94,1%) (Setiyorini, dkk 2017).

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. Berkesinambungan dengan

penelitian yang dilakukan di poliklinik endokrin RSUD dr. Saiful Anwar Malang, menyatakan terjadinya perubahan status gizi, fungsional, dan kualitas hidup yang signifikan setelah penderita DM mendapatkan edukasi gaya hidup dan pola makan penderita DM (Sasiarini, dkk, 2018).

Berdasarkan data dari Di Puskesmas Wates. Penyakit tidak menular (PTM) yaitu DM pada tahun 2020 jumlah pasien yang terkena DM mencapai 356 orang, kemudian pada Januari-Maret 2021 terhitung 56 kasus DM (Data Rekam Medik Puskesmas Wates).

#### **B. Batasan Masalah**

Berdasarkan dari hasil data diatas peneliti tertarik melakukan penelitian yang mengalami Diabetes Militus Tipe II Dengan Masalah Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Di Wilayah Kerja Puskesmas Wates.

#### **C. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Pada Klien Diabetes Militus Tipe II Dengan Masalah Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Di Di Wilayah Kerja Puskesmas Wates.

#### **D. Tujuan**

##### 1. Tujuan umum

Penelitian ini dilakukan untuk melaksanakan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetus Militus Tipe II Dengan Masalah Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Di Wilayah Kerja Puskemas Wates.

##### 2. Tujuan khusus

- a. Melakukan Pengkajian Pada Pasien Diabetus Militus Tipe II Dengan Masalah Ketidakseimbangan Nutrisi kurang Dari Kebutuhan Tubuh Di Wilayah Kerja Puskemas Wates.
- b. Menetapkan Masalah Keperawatan Pada Pasien Diabetus Militus Tipe II Dengan masalah ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Di Wilayah Kerja Puskemas Wates.
- c. Menyusun Perencanaan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetus Militus Tipe II Dengan Masalah Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Di Wilayah Kerja Puskemas Wates.
- d. Melaksanakan Tindakan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Militus Tipe II Dengan Masalah Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Di Wilayah Kerja Puskemas Wates.
- e. Melakukan evaluasi Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetus Militus Tipe II Dengan Masalah Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Di Wilayah Kerja Puskemas Wates.

## **E. Manfaat**

Berdasarkan tujuan penelitian yang dilakukan manfaat penelitian yaitu :

### **1. Manfaat Teoritis**

Sebagai referensi bagi mahasiswa untuk melakukan penelitian dan untuk meningkatkan pengetahuan serta wawasan Keperawatan Medikal Bedah terutama Pada Pasien Diabetes Militus Tipe II Dengan Masalah Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Di Wilayah Kerja Puskesmas Wates.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi perawat**

Untuk meningkatkan kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan secara komperenshif terutama pada Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Militus Dengan Masalah Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Di Wilayah Kerja Puskesmas Wates.

#### **b. Puskesmas**

Penelitian ini dapat dilakukan untuk menjadi acuan dalam melakukan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes militus dengan masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.

#### **c. Institusi pendidikan**

Dapat di jadikan sebagai referensi bagi institusi pendidikan dalam mengembangkan ilmu tentang Asuhan Keperawatan Pada Pasien

Diabetes militus dengan masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.

d. Klien

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

e. Penelitian selanjutnya

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