

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar belakang**

Penyakit tidak menular merupakan penyakit kronis yang tidak ditularkan dari orang ke orang dan mempunyai durasi yang panjang serta umumnya berkembang lambat. Menurut *World Health Organization* (WHO), Diabetes Melitus adalah penyakit tidak menular urutan ke 4 setelah penyakit kardiovaskular, kanker dan penyakit pernafasan kronis (Risikesdas, 2013).

Sistem endokrin merupakan salah satu bagian dari berbagai sistem tubuh yang mempunyai fungsi utama sebagai homeostatis berbagai fungsi tubuh. Hormon yang dihasilkan dalam organ endokrin sangat berperan dalam aktivitas tubuh. Hormon insulin misalnya sangat berperan dalam keseimbangan glukosa tubuh. Kekurangan insulin akan berdampak pada peningkatan glukosa darah ( Tarwoto, dkk, 2012 ).

Diabetes Melitus merupakan penyakit yang disebabkan oleh gangguan metabolisme yang terjadi pada organ pankreas yang ditandai dengan peningkatan gula darah atau sering disebut dengan kondisi hiperglikemia yang disebabkan karena menurunnya jumlah insulin dari pankreas (ADA, 2012 dalam Nur Isnai dan Ratnasari, 2017 ).

Menurut Andra Saferi & Yessie Mariza (23013, hal : 7) Penyakit Diabetes Melitus ditandai dengan sering kencing atau meningkatnya frekuensi buang air kecil, meningkatnya rasa haus, meningkatnya rasa lapar, penurunan berat badan dan rasa lemah. Dari salah satu diantara tanda gejala pada pasien Diabetes Melitus yang paling banyak sering ditemukan adalah dengan penurunan berat badan dan rasa lemah hal ini dapat menyebabkan terjadi ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh dikarenakan glukosa dalam darah tidak masuk ke dalam sel, sehingga sel kekurangan bahan bakar untuk menghasilkan *energy* (tenaga). Apabila terjadi ketidakseimbangan nutrisi yang terus berlanjut maka pasien Diabetes Melitus dapat menyebabkan penurunan berat badan dalam waktu yang relative singkat dan menurunnya kinerja sumber daya yang disebabkan karena mudah lemah.

Kejadian penyakit Diabetes Melitus yang paling sering terjadi di masyarakat adalah Diabetes Melitus Tipe NIDDM. Kasus pada tahun 2013, prevalensi Diabetes Melitus di dunia adalah sebesar 8,4% dari populasi penduduk dunia (Nur Isnai dan Ratnasari, 2017). Penyakit Diabetes Melitus merupakan penyebab utama ke-6 kematian di Amerika Serikat dengan angka kejadian 21 juta orang (7% dari populasi) (Joyce M.Black & Jane Hokanson, 2014 hal: 631).

Menurut *World Health Organization* (WHO), di Asia Tenggara angka kejadian pengidap penyakit Diabetus Melitus pada tahun 2015 sejumlah 415

juta orang dewasa. Kenaikan 4 kali lipat dari 108 juta pasien Diabetes Melitus pada tahun 1980 sampai tahun 2040 diperkirakan jumlahnya akan menjadi 642 juta orang. Hampir 80% orang diabetes ada di Negara berpenghasilan rendah dan menengah. Pada tahun 2014, terdapat 96 juta orang dewasa dengan diabetes di 11 negara anggota di wilayah regional Asia Tenggara. Prevelansi diabetes di antara orang dewasa di wilayah regional Asia Tenggara meningkat dari 4,1% di tahun 1980 menjadi 8,6% di tahun 2014 *International Diabetes Federation (IDF) Atlas, 2015* dalam *World Health Organization (WHO), 2016*.

Indonesia merupakan Negara yang menempati prevalensi penderita Diabetes Melitus tertinggi dengan peringkat ke 7 di dunia setelah China, India, Amerika Serikat, Brazil, Rusia dan Meksiko. Angka kejadian pasien Diabetes Melitus Tipe NIDDM sebesar 10 juta orang. Prevelansi orang dengan diabetes di Indonesia menunjukkan kecenderungan meningkat yaitu dari 5,7% (2007) menjadi 6,9% (2013). Diabetes dengan komplikasi merupakan penyebab kematian tertinggi ketiga di Indonesia *Software Requirement Specification (SRS), 2014*.

Di Indonesia, 2/3 orang dengan diabetes tidak mengetahui dirinya memiliki Diabetes Melitus dan berpotensi untuk mengakses layanan kesehatan dalam kondisi terlambat (sudah dengan komplikasi). Prevalensi berat badan berlebih atau overweight 13,5% (Riskesdas 2013) dan obesitas (15,4%,)

yang merupakan salah satu faktor resiko terbesar diabetes meningkat terus setiap tahunnya (Riskesdas 2013 dalam WHO, 2016).

Data yang di peroleh dari rekam medis didapatkan penyakit Diabetes Melitus adalah penyakit tertinggi dari antara 5 penyakit terbanyak di rumah sakit UKI dengan prevalensi 2.126 pasien (87%), setelah Hiperetensi 1.066 pasien (44%), TBC 718 pasien (29,31%), Gagal ginjal 682 pasien (28%), dan Stroke 404 pasien (16,49%). Dalam hal ini penulis mengambil pasien dengan penyakit Diabetes Melitus Tipe NIDDM karena penyakit ini memiliki kegawatan bila tidak diatasi segera.

Penyakit Diabetes Melitus dapat menimbulkan berbagai komplikasi baik makroangiopati maupun mikroangiopati (Brunner and Suddarth, 2013). Makroangiopati dapat mengakibatkan kelainan pada jantung dan pembuluh darah, Penyakit vaskuler perifer, gangguan sistem pembuluh darah otak (*Stroke*), ganggren diabetika dan disfungsi eksresi diabetika. Mikroangiopati dapat mengakibatkan retinopati diabetika, kebutaan, baal/gangguan sensoris pada organ tubuh, gagal ginjal bahkan kematian (Tarwoto & Wartonah, 2012).

Dampak dari Diabetes Melitus terhadap kualitas sumber daya manusia dan peningkatan biaya kesehatan cukup besar, sehingga sangat diperlukan program pengendalian Diabetes Melitus Tipe NIDDM (Suiraoaka, 2012 dalam Nur Isnai dan Ratnasari, 2017 ). Program pengendalian Diabetes

Melitus Tipe NIDDM terdiri dari diet Diabetes Melitus, latihan, pemantauan, terapi obat Diabetes Melitus, dan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan Diabetes Melitus yang diberikan kepada pasien dan keluarga dipandang sebagai komponen penting dalam menanggapi penyakit Diabetes Melitus. (Suzanna C & Brenda G, 2015)

Menurut WH Sibuea & Walujo ( 1997, hal 5 ) dan Suzanne C & Brenda G (2015, hal : 1227). Prinsip dasar diet pada pasien Diabetes Melitus dengan cara pemberian kalori yang sesuai dengan kebutuhan dasar pasien. dengan cara menentukan berat badan ideal pasien, lalu pasien Diabetes Melitus juga perlu menghindari mengkonsumsi makanan yang mengandung gula yang berlebih, pasien juga perlu mengurangi makanan yang mengandung lemak seperti makanan yang terbuat dari santan, margarin, butter, makanan yang di olah dengan memakai minyak goreng dan produk olahan susu, sebaiknya pasien dianjurkan untuk memperbanyak makanan yang mengandung serat, seperti sayur-sayuran.

Pendidikan kesehatan (edukasi) pada pasien Diabetes Melitus Tipe NIDDM membahas pentingnya konsistensi kebiasaan makan, hubungan antara makanan dengan obat diabetes melitus, rencana makan (*meal plan*) yang sesuai dengan kebutuhan masing-masing, dan menambah pemahaman pasien tentang nutrisi Diabetes Melitus Tipe NIDDM (Suzanna C & Brenda G, 2015). Untuk itu pada kesempatan ini peran perawat sangat dibutuhkan, adapun peran perawat antara lain sebagai pemberi asuhan keperawatan,

advokat pasien, sebagai edukator, koordinator, kolaborator, konsultan dan sebagai pembaharu.

Fenomena yang diamati penulis selama praktek di ruang perawatan bahwa peran perawat kurang maksimal dalam memberikan asuhan keperawatan dan pendidikan kesehatan tentang diet Diabetes Melitus. Peran perawat sebagai *care giver* dan edukator dalam memberikan asuhan keperawatan perlu di optimalkan perihal untuk memenuhi kebutuhan nutrisi yang harus dikonsumsi oleh pasien yang menderita Diabetes Melitus. berdasarkan hal diatas maka penulis tertarik melakukan penelitian yang berjudul ‘‘Asuhan Keperawatan Pasien Diabetes Melitus Tipe NIDDM Yang Mengalami Masalah Ketidakseimbangan Nutrisi Dengan Tindakan Pendidikan Kesehatan Di RSUD UKI Jakarta ‘‘

## **1.2 Rumusan Masalah**

Dari latar belakang dan judul karya tulis ilmiah diatas maka penulis akan merumuskan masalah sebagai berikut: Bagaimana Gambaran Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Dengan Tindakan Pendidikan Kesehatan Pasien Diabetes Melitus Tipe NIDDM.

### **1.3 Tujuan Studi kasus**

#### **1.3.1 Tujuan umum**

Untuk mendapatkan pengalaman serta menambah keterampilan dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus Tipe NIDDM yang mengalami ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh dengan tindakan pendidikan kesehatan di RSUD UKI Jakarta.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1.3.2.1 Melakukan pengkajian keperawatan pasien yang mengalami Diabetes Melitus Tipe NIDDM dengan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh di RSUD UKI Jakarta.

1.3.2.2 Menetapkan diagnosa keperawatan pasien yang mengalami Diabetes Melitus Tipe NIDDM dengan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh di RSUD UKI Jakarta.

1.3.2.3 Menyusun perencanaan keperawatan pasien yang mengalami Diabetes Melitus Tipe NIDDM dengan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh di RSUD UKI Jakarta.

1.3.2.4 Melakukan tindakan pasien yang mengalami Diabetes Melitus Tipe NIDDM dengan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh di RSUD UKI Jakarta.

1.3.2.5 Melakukan evaluasi pasien yang mengalami Diabetes Melitus Tipe NIDDM dengan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh di RSUD UKI Jakarta.

#### **1.4 Manfaat Studi Kasus**

##### 1.4.1 Bagi Penulis

Memperoleh pengalaman dan ilmu pengetahuan dalam mengimplementasikan hasil riset dibidang keperawatan, khususnya pada studi kasus tentang pemberian edukasi nutrisi pada pasien Diabetes Melitus Tipe NIDDM.

##### 1.4.2 Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian yang telah dilakukan dapat dimanfaatkan untuk menjadi masukan dan referensi untuk bahan informasi dalam pemberian layanan kesehatan bagi tenaga kesehatan khususnya untuk profesi dibidang keperawatan dalam pelaksanaan Pendidikan Kesehatan pada pasien Diabetes Melitus Tipe NIDDM.

##### 1.4.3 Bagi Pasien dan Bagi masyarakat

Meningkatkan wawasan dan pengetahuan tentang Diabetes Melitus khususnya Pendidikan Kesehatan pada pasien Diabetes Melitus Tipe NIDDM dan Membudayakan pengelolaan pasien Diabetes Melitus Tipe NIDDM dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi yang seimbang.