

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Gaya hidup modern dengan banyak pilihan menu makanan dan cara hidup yang kurang sehat yang semakin menyebar keseluruh lapisan masyarakat, sehingga menyebabkan terjadinya peningkatan jumlah penyakit degenerative. Diabetes Melitus merupakan salah satu penyakit degenerative (Krisnatuti, 2008).

Gaya hidup di perkotaan dengan pola makan yang tinggi lemak, garam, dan gula, keseringan menghadiri resepsi/pesta, hal ini mengakibatkan masyarakat cenderung mengkonsumsi makanan secara berlebihan, selain itu pola makan makanan yang serba instan saat ini memang sangat digemari oleh sebagian masyarakat, seperti gorengan jenis makanan mudah meriah dan mudah di dapat karena banyak dijual dipinggir jalan ini rasanya memang enak, tetapi mengakibatkan peningkatan kadar gula darah (Suiraoaka, 2012). Agar kadar gula darah lebih stabil, perlu pengaturan jadwal makan yang teratur (makan pagi, makan siang, makan malam) (Manganti, 2012).

Penyakit Diabetes Mellitus menempati posisi ke 4 dari prioritas penelitian nasional untuk penyakit degenerative setelah penyakit kardiovaskuler, serebrovaskuler, dan geriatrik (Krisnatuti,2008). Indonesia berada diperingkat keempat jumlah penyandang DM di dunia setelah Amerika Serikat, India, dan Cina (Hans, 2008).

Laporan dari Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan (RISKESDAS) tahun 2013. menyebutkan terjadi peningkatan prevalensi pada penderita diabetes melitus di daerah urban Indonesia untuk usia diatas 15 tahun sebesar 5,7%. Prevalensi terkecil terdapat di propinsi Papua sebesar 1,7%, dan terbesar di propinsi Maluku Utara dan Kalimantan Barat yang mencapai 11,1%, sedangkan prevalensi Toleransi Glukosa Terganggu (TGT), berkisar antara 4,0% di propinsi Jambi sampai 21,8% di propinsi Papua Barat.

Konsensus pengelolaan diabetes melitus (2011), dalam tata laksana diabetes melitus terdapat 4 pilar yang harus dilakukan dengan tepat yaitu edukasi, terapi gizi medis (perencanaan makan), latihan jasmani dan intervensi farmakologis (pengobatan). Perencanaan makan (terapi gizi) merupakan hal yang utama dalam mencapai keberhasilan penatalaksanaan diabetes melitus. Pengelolaan nutrisi bertujuan membantu penderita diabetes melitus memperbaiki kebiasaan makan sehingga dapat mengendalikan kadar glukosa, lemak dan tekanan darah serta dapat mengurangi resiko terjadinya komplikasi. Kunci keberhasilan terapi gizi medis adalah keterlibatan tim yang terdiri dari dokter, dietisien, perawat dan petugas kesehatan lain serta pasien itu sendiri untuk meningkatkan kemampuannya dalam mencapai kontrol metabolik yang baik. Disisi lain, keikutsertaan tim dalam hal pengkajian parameter metabolik individu dan gaya hidup, memotivasi pasien untuk berpartisipasi pada penentuan tujuan yang akan dicapai, memilih jenis atau macam gizi yang memadai dan mengevaluasi efektifnya perencanaan pelayanan gizi (ADA, 2003; Soegondo dkk, 2009).

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan pasien lansia dengan Diabetes Mellitus dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi?

C. Tujuan Studi Kasus

Menggambarkan asuhan keperawatan pasien lansia dengan Diabetes Mellitus dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi.

D. Manfaat Studi Kasus

Studi kasus ini, diharapkan memberikan manfaat bagi :

1. Masyarakat :

Membudayakan pengelolaan pasien Diabetes Mellitus dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi yang seimbang.

2. Bagi Pengembangan Ilmu Dan Teknologi :

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien Diabetes Mellitus.

3. Penulis :

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang pelaksanaan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien Diabetes Mellitus.