

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Diabetes mellitus merupakan penyakit kronis yang ditandai dengan ketidakmampuan tubuh untuk melakukan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein dengan baik yang akan mengakibatkan terjadinya kadar glukosa darah menjadi meningkat dan menyebabkan terjadinya komplikasi serius. (Black and Hwaks, 2014).

Diabetes mellitus adalah tipe penyakit kronis yang terjadi pada usia dewasa atau lanjut usia yang membutuhkan tindakan supervisi medis yang berkelanjutan tetapi tergantung dari usia penderita dan tipe DM. (Lemone, nPriscilla, 2016).

Pada kasus diabetes mellitus ini merupakan penyakit yang menyebabkan kematian prematur di seluruh dunia. Penyakit ini juga bisa menyebabkan kebutaan, penyakit jantung dan gagal ginjal. Organisasi International Diabetes Federation (IDF) memperkirakan terdapat 463 juta orang pada usia 20-79 tahun di dunia menderita diabetes pada tahun 2019 atau setara dengan angka prevalensi sebesar 9,3% dari total penduduk pada usia yang sama. Berdasarkan jenis kelamin, IDF memperkirakan prevalensi diabetes ditahun 2019 yaitu 9% pada perempuan dan 9,65% pada laki-laki. Prevalensi diabetes diperkirakan meningkat seiring penambahan umur penduduk menjadi 19,9% atau 111,2 juta orang pada umur 66-79 tahun.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilaksanakan pada tahun 2018 melakukan pengumpulan data penderita diabetes mellitus pada penduduk berumur > 15 tahun , hasil Riskesdas menunjukkan bahwa prevalensi diabetes mellitus di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada umur >15 tahun sebesar 2%, Angka ini menunjukkan adanya peningkatan dibandingkan prevalensi diabetes mellitus pada penduduk >15 tahun pada

tahun 2013 sebesar 1,5%. Pada hasil Riskesdas tahun 2018 prevalensi diabetes mellitus pada perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki dengan perbandingan 1,78% terhadap 1,21% (Kesehatan, 2018).

Menurut data yang didapatkan melalui rekam medis di RS RST Dompét Dhuafa Bogor khususnya di ruang QATAR pada kasus dengan diabetes mellitus sejak tanggal 16 Maret 2021-20 Maret 2021 selama praktik di ruangan berjumlah 5 kasus (Rekam Medis RS RST Dompét Dhuafa Bogor, 2021).

Pada kasus diabetes mellitus jika tidak dicegah dan tidak segera diobati akan mengakibatkan komplikasi seperti penyakit makrovaskuler yaitu penyakit arteri koroner, penyakit pembuluh darah perifer, penyakit mikrovaskuler seperti retinopati dan nefropati. (Black and Hawks, 2014).

Keterkaitan peran perawat di RS dalam menangani kasus diabetes mellitus yaitu dilihat dari 4 aspek yaitu promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif. Pada peran perawat sebagai promotif yaitu dapat dilakukan oleh perawat dengan kasus diabetes mellitus yaitu bagaimana perawat mendemonstrasikan pola hidup sehat seperti makan teratur sesuai diet yang dianjurkan, berolahraga ringan, pemantauan kadar glukosa darah, mengenalkan tanda dan gejala pada diabetes mellitus, pemberitahuan mengenai kepatuhan terhadap konsumsi obat, perawatan luka secara berkala. Peran perawat pada preventif yaitu berkolaborasi dengan berbagai tenaga kesehatan yaitu mengenai pengaturan pola diet pasien, mengontrol gula darah pasien, pemeriksaan tanda-tanda vital. Peran perawat sebagai kuratif yang dapat dilakukan oleh perawat dengan kasus diabetes mellitus yaitu berkolaborasi dengan berbagai tenaga kesehatan seperti pemberian obat diabetes pada pasien sesuai anjuran dokter, pembersihan luka gangren. Peran perawat pada rehabilitatif yang dapat dilakukan oleh perawat yaitu mampu mengingatkan kepada pasien untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan terdekat.

Dengan data yang sudah dikumpulkan masalah terbanyak yang ada di masyarakat khususnya DKI Jakarta maka dari itu saya berminat membuat “Asuhan keperawatan pada Ny.M dengan penyakit diabetes mellitus dan

gangrene digiti 2 pedis dextradi ruang Al-Halim RS RST Dompét Dhuafa Bogor”

I.2 Tujuan Penelitian

I.2.1 Tujuan Umum

Pada karya tulis ilmiah ini di tulis dengan tujuan umum yaitu mampu memperoleh pengalaman dan melaksanakan asuhan keperawatan pada klien yaitu “ Asuhan keperawatan pada Ny.M dengan Penyakit Diabetes Mellitus dan Gangren Digiti II Pedis Dextra di Ruang Al-Halim RS Dompét Dhuafa Bogor ”.

I.2.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada klien Ny.M dengan gangguan sistem endokrin yaitu diabetes mellitus.
- b. Menentukan masalah keperawatan klien Ny.M dengan gangguan sistem endokrin: diabetes mellitus dan gangren digiti II pedis dextra.

I.3 Ruang Lingkup

Menerapkan batasan penulisan makalah ilmiah sesuai dengan asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien kelolaan yang dilakukan selama 3 x 24 jam dengan mencantumkan waktu pelaksanaan pemberian asuhan keperawatan pada Ny.M dengan penyakit diabetes mellitus dan gangren digiti II pedis dextra di Ruang Al-Halim RS Dompét Dhuafa Bogor pada tanggal 16-Maret-2021.

I.4 Metode Penulisan

- a. Tempat dan waktu pelaksanaan pengambilan kasus yaitu di Ruang Al-Halim RS Dompét Dhuafa Bogor pada 16-Maret-2021.
- b. Teknik Pengambilan Data :
 - 1) Wawancara

Wawancara yaitu teknik pengumpulan data yang dilakukan oleh perawat dengan cara memberikan pertanyaan kepada pasien, keluarga, maupun tenaga medis lainnya guna mendapatkan semua data yang berkaitan dengan masalah kesehatan pada pasien. (Doengoes, 2012).

2) Pemeriksaan Fisik

Teknik yang digunakan dalam melakukan pemeriksaan fisik yaitu secara head to toe melalui empat cara yaitu inspeksi (melihat), palpasi (meraba), perkusi (diketuk), auskultasi (mendengar).

3) Observasi

Melihat perubahan yang terjadi atau dengan perkembangan pada klien selama perawatan.

4) Studi Dokumentasi

Mengumpulkan data atau informasi melalui catatan-catatan yang memiliki kaitan dengan klien.

I.5 Sistematika Penulisan

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah saya menggunakan sistematika penulisan sebagai berikut :

a. Bab I : Pendahuluan

Dalam bab pendahuluan di dalamnya membahas mengenai latar belakang masalah, tujuan ruang lingkup, metode penulisan, dan sistematika penulisan.

b. Bab II : Tinjauan Pustaka

Dalam bab tinjauan pustaka di dalamnya terdapat pembahasan tentang pengertian, etiologi, patofisiologis, manifestasi klinik, komplikasi, penatalaksanaan medis, pemeriksaan penunjang, dan asuhan keperawatan secara teori.

c. Bab III : Tinjauan Kasus

Dalam bab tinjauan teori di dalamnya terdapat pembahasan tentang laporan kasus yang di hasilkan selama praktik yang di angkat untuk menjadi tugas akhir yang terdiri dari pengkajian, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

d. Bab IV : Pembahasan

Dalam bab ini dijelaskan perbedaan dan kesenjangan antara teori dengan kasus pada saat dilakukannya asuhan keperawatan kepada pasien di RS RST Dompot Dhuafa Bogor khususnya pada kasus Ny.M.

e. Bab V : Penutup

Dalam bab terakhir yaitu bab V dijelaskan kesimpulan pada kasus serta saran yang diberikan dari penulis kepada pihak rumah sakit dan keluarga pasien.