

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang Masalah

Diabetes adalah suatu kondisi metabolik yang menyebabkan glukosa darah (atau gula darah) tinggi hal ini karena tubuh tidak membuat cukup insulin atau tidak bisa menggunakan insulin secara efisien (AHA, 2020). Sementara menurut International Diabetes Federation (2019), Diabetes mellitus adalah penyakit berkelanjutan yang terjadi karena peningkatan kadar glukosa dalam darah karena insulin tidak dapat dibuat atau tidak dapat menggunakan insulin yang diberikan secara memadai.

Diabetes Melitus adalah penyakit berlarut-larut yang berhubungan dengan penurunan sekresi insulin dari sel beta pankreas atau penurunan total kerja insulin dan digambarkan dengan gangguan metabolisme karbohidrat, protein, dan lemak (Williams & Wilkins, 2011). Peran kuratif yaitu perawat dapat melakukan tindakan kolaboratif dengan Dokter seperti pemberian insulin dan OHO (Obat Hipoglikemia Oral), terapi debridement untuk membuang kulit dan jaringan yang mati agar penyembuhan luka lebih cepat, serta perawatan luka diabetes. Peran rehabilitatif yaitu perawat dapat memberikan latihan senam diabetes melitus, menganjurkan perawatan kaki seperti menjaga lingkungan yang aman seperti tidak ada benda tajam di lantai dan keluar rumah memakai alas kaki, menganjurkan memilih diit yang sesuai dan menganjurkan klien untuk mengecek gula darah secara rutin serta mengunjungi layanan kesehatan setidaknya dalam satu tahun sekali. Organisasi International Diabetes Federation (IDF) memperkirakan setidaknya ada 463 juta orang berusia 20-79 tahun di dunia menderita diabetes pada tahun 2019 dengan persentase 9% pada wanita dan 9,65% pada pria. Prevalensi meningkat dengan bertambahnya usia penduduk menjadi 19,9% atau 111,2 juta orang berusia 65-79 tahun. Negara dengan jumlah penderita diabetes terbanyak pada tahun 2019 adalah China dengan persentase 116,4 sedangkan Indonesia menempati peringkat ke-7 dengan persentase 10,7 Prevalensi dunia dibandingkan dengan tahun 2014

mengalami peningkatan, diperkirakan 422 juta orang dewasa hidup dengan diabetes pada tahun 2014, sedangkan pada tahun 1980 berjumlah 108 juta orang (Infodatin, 2019).

Hasil perhitungan prevalensi menunjukkan bahwa diabetes melitus di Indonesia yang berusia ≥ 15 tahun pada tahun 2018 sebesar 2%. Angka tersebut menunjukkan peningkatan karena pada tahun 2013 penderita diabetes melitus pada usia ≥ 15 tahun sebesar 1,5 %. Prevalensi diabetes melitus untuk semua umur menurut diagnosis Dokter wilayah Jawa Barat mengalami peningkatan pada tahun 2013 sebesar 1,2 % menjadi 2,1 %. Berdasarkan jenis kelamin, perbandingan perempuan dengan laki-laki sebesar 1,78% terhadap 1,21%, berdasarkan kelompok usia pada tahun 2018 usia 55-64 terbanyak sebesar 6,3%. Berdasarkan tempat tinggal, perkotaan sebesar 1,89% sedangkan pedesaan sebesar 1.01% (RISKESDAS, 2018).

Prevalensi diabetes melitus berdasarkan diagnosis Dokter pada penduduk semua umur menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat, Kabupaten Bogor sebesar 1,23 % kelompok umur terbanyak antara 55-64 tahun sebesar 5,65 %, jenis kelamin untuk perempuan sebesar 1,55% dan laki-laki sebesar 1.01% (Laporan Provinsi Jawa Barat RISKESDAS, 2018). Prevalensi diabetes melitus dalam seminggu di Rumah Sakit Dompot Dhuafa dari mulai tanggal 15-20 Maret 2021 sebanyak 5 kasus. Diabetes melitus diartikan sebagai penyakit metabolisme yang termasuk dalam kelompok gula darah di atas normal atau hiperglikemi.

Diabetes mellitus tidak hanya dipandang sebagai masalah karbohidrat saja tetapi juga termasuk metabolisme protein dan lemak, oleh karena itu, Diabetes mellitus secara teratur menyebabkan komplikasi yang berkelanjutan, terutama dalam struktur dan fungsi pembuluh darah. Apabila dibiarkan, akan terjadi komplikasi yang membahayakan seperti penyakit jantung, penyakit ginjal, gangguan penglihatan, aterosklerosis, bahkan sebagian tubuh dapat diamputasi (Maulana, 2019).

Untuk dapat mengatasi masalah tersebut, cenderung diselesaikan dengan memberikan asuhan keperawatan yang menyeluruh dimana perawat berperan penting dalam memberikan asuhan keperawatan, khususnya dalam segi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Tugas promotif adalah untuk lebih

mengembangkan kesejahteraan dengan memberikan penyuluhan kesehatan mengenai pengertian, klasifikasi, penyebab, tanda dan efek samping, serta cara mencegah diabetes melitus. Tugas preventif adalah dengan memeriksa gula darah secara konsisten, pengaturan makanan seperti mengurangi konsumsi berlebih jenis makanan manis dan tinggi karbohidrat, mengurangi kelebihan berat badan dan berlatih atau olahraga secara teratur.

Dengan data yang sudah dikumpulkan dan masalah yang muncul di masyarakat, maka saya tertarik untuk menyusun karya tulis ilmiah dengan judul: “Asuhan Keperawatan pada Klien Tn A dengan Diabetes Melitus Tipe 2 di Ruang Al-Aziz RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa Bogor”.

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan diatas dengan melihat tingginya prevalensi diabetes melitus dan upaya pencegahan yang dilakukan oleh perawat atau tim kesehatan, penulis tertarik untuk membahas lebih lanjut mengenai pemberian asuhan keperawatan pada Tn. A dengan diabetes melitus di Ruang Al-Aziz RS Sehat Terpadu Dompot Dhuafa Bogor.

I.3 Tujuan

I.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini merupakan cara dalam mendapatkan pengalaman atau gambaran nyata dalam pemberian asuhan keperawatan pada Tn. A dengan diabetes melitus di Ruang Al-Aziz RS Sehat Terpadu Dompot Dhuafa Bogor.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada klien sesuai dengan kasus klien Tn. A dengan gangguan sistem endokrin: diabetes melitus
- b. Menentukan masalah keperawatan klien dengan kasus klien Tn. A dengan gangguan sistem endokrin: diabetes melitus
- c. Merencanakan asuhan keperawatan sesuai dengan kasus klien Tn. A dengan gangguan sistem endokrin: diabetes melitus

- d. Melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan perencanaan dengan kasus klien Tn. A dengan gangguan sistem endokrin: diabetes melitus
- e. Melakukan evaluasi keperawatan sesuai dengan kasus klien Tn. A dengan gangguan sistem endokrin: diabetes melitus
- f. Mengidentifikasi kesenjangan yang terdapat antara teori dan praktik dengan kasus klien Tn. A dengan gangguan sistem endokrin: diabetes melitus
- g. Mengidentifikasi faktor-faktor pendukung, penghambat serta mencari solusi/ alternatif pemecahan masalah dengan kasus klien Tn. A dengan gangguan sistem endokrin: diabetes melitus
- h. Mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan kasus klien Tn. A dengan gangguan sistem endokrin: diabetes melitus.

I.4 Ruang Lingkup

Menerapkan batasan penulisan makalah ilmiah sesuai dengan asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien kelolaan yang dilakukan selama 3x24 jam dengan mencantumkan waktu pelaksanaan pemberian asuhan keperawatan pada klien Tn. A dengan diabetes melitus di ruang Al-Aziz RS Sehat Terpadu, Bogor dari tanggal 18 Maret 2021 sampai dengan tanggal 20 Maret 2021.

I.5 Metode Penulisaan

- a. Tempat dan waktu pelaksanaan pengambilan kasus ruang Al-Aziz RS Sehat Terpadu Bogor pada tanggal 18 Maret 2021 sampai tanggal 20 Maret 2021.
- b. Teknik Pengambilan Data :
 - 1) Wawancara
Wawancara yaitu suatu teknik pengumpulan data dengan cara tanya jawab dengan klien, keluarga maupun tenaga kesehatan yang berkaitan dengan masalah klien.
 - 2) Pemeriksaan Fisik
Teknik yang digunakan dalam melakukan pemeriksaan fisik terdapat empat cara yaitu dengan cara inspeksi (melihat), palpasi (meraba),

perkusi (mengetuk), auskultasi (mendengar) pada seluruh sistem tubuh.

3) Observasi

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

4) Studi dokumentasi Mengumpulkan data atau informasi melalui catatan-catatan yang memiliki kaitan dengan klien.

I.6 Sistematika Penulisan

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

a. Bab I : Pendahuluan

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

b. Bab II : Tinjauan Teori

Dalam bab tinjauan teori membahas terkait pengertian, etiologi, patofisiologi, penatalaksanaan medis, pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

c. Bab III : Tinjauan Kasus

Dalam bab tinjauan kasus membahas terkait laporan kasus yang didapatkan selama praktik dan dipilih menjadi tugas akhir yang terdiri dari pengkajian, masalah keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

d. Bab IV : Pembahasan

Dalam bab ini akan diuraikan perbandingan dan analisa antara teori dengan kasus pasien rumah sakit RS Sehat Terpadu, Bogor.

e. Bab V : Penutup

Dalam bab ini akan diuraikan kesimpulan yang didapat pada kasus dan saran yang diberikan kepada pihak rumah sakit ataupun pihak keluarga dan pasien.