

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Diabetes melitus adalah penyakit yang terjadi karena adanya permasalahan metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi dengan kesalahan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya (American Diabetes Association (ADA), 2010).

Menurut WHO diabetes melitus adalah penyakit yang terjadi karena adanya masalah pada pankreas yang tidak dapat menghasilkan cukup insulin untuk yang dibutuhkan oleh tubuh (WHO Global Report, 2016).

Diabetes melitus adalah suatu sindroma hiperglikemia yang disertai kelainan metabolisme yang terkait (lemak dan protein) yang disebabkan oleh ekskresi, sekresi, dan jumlah insulin (Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, 2015).

Komplikasi yang terjadi pada penderita diabetes dibagi menjadi dua bagian yaitu bagian komplikasi akut yang harus segera ditangani pada pasien dan komplikasi kronis yang akan terjadi dalam jangka waktu yang lama apabila gula penyakit diabetes pasien tidak di tangani. Komplikasi yang terjadi antara lain, komplikasi akut yaitu gangguan saluran kencing, atau pada alat kelamin, gangguan pada kulit mulut dan kaki. Sedangkan komplikasi kronis yaitu gangguan yang terjadi pada ginjal, jantung, mata, kulit dan peredaran darah (100 Questions & Answer Diabetes - Google Books).

Peran perawat untuk menangani kasus diabetes melitus dibagi menjadi empat bagian yang harus di lakukan perawat yaitu promotif, prefentif, kuratif, dan rehabilitatif.

- a. Promotif yang harus dilakukan perawat untuk merawat pasien dengan diabetes melitus dengan cara mengatur pola hidup sehat, pola makan sehat, melakukan olahraga, mengonsumsi obat diabetes yang dianjurkan, pemantauan keadaan kadar gula darah, perawatan kaki secara berkala, kemampuan untuk mengenal diabetes melitus, memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan.

- b. Preventif yang harus dilakukan sebagai perawat adalah mengatur pola diet untuk penderita diabetes melitus dengan mengatur diet yang seimbang, rendah karbohidrat, kaya nutrisi. Mengontrol kadar gula darah penderita diabetes secara berkala dilakukan saat sebelum makan pagi dan sebelum makan malam, guna untuk melihat kondisi kadar gula darah yang diharapkan mendapatkan hasil dengan rentan normal. Melakukan kegiatan olahraga dan latihan fisik secara bertahap sesuai dengan kemampuan penderita diabetes fungsinya untuk meningkatkan aktivitas reseptor di dalam tubuh. Pemeriksaan tekanan darah secara teratur yang berfungsi untuk mengantisipasi terjadinya komplikasi stroke akibat dari hipertensi. Menghindari stress yang berlebih karena akan mengakitkannya tekanan darah meningkat dan kadar gula darah pun meningkat.
- c. Kuratif yang harus dilakukan adalah dengan cara pengobatan yang teratur dan menggunakan obat yang dianjurkan oleh dokter, dan tidak diperbolehkan untuk mengurangi dan menambah jumlah dosis yang harus di konsumsi penderita diabetes melitus. Terapi debridement adalah langkah selanjutnya yaitu dengan cara membersihkan benda asing dan jaringan nekrotik pada luka, karena apabila tidak dilakukan debridement luka yang ada tidak akan sembuh.
- d. Rehabilitatif saat sudah mencapai tahap rehabilitatif penderita dianjurkan untuk mengontrol kadar gula darah secara berkala, melakukan perawatan pada kaki yang memiliki masalah, pengobatan yang teratur , dan mengunjungi layanan kesehatan setidaknya dalam satu tahun sekali.

Menurut penghitungan prevalensi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2013-2018 pada penduduk umur diatas 15 tahun mengalami kenaikan sebesar 2,0%, prevalensi diabetes untuk semua umur menurut diagnosis dokter wilayah DKI mendapatkan hasil paling tinggi, berdasarkan usia kasus diabetes terbanyak terdapat pada usia 55-65 dengan jumlah 63%, kasus pada laki-laki sebesar 1,2% dan pada wanita sebesar 1,8%. Untuk perkotaan sebesar 1,9% dan pedesaan sebesar 1,0% (RisKeDas, 2018).

Menurut data yang didapatkan melalui rekam medik RSUD Pasar Minggu wilayah DKI Jakarta kasus diabetes melitus yaitu pada tahun 2019 dari bulan

januari sampai dengan bulan Desember berjumlah 1.074 kasus diabetes. Lalu untuk lantai 11 pada tahun 2019 kasus diabetes berjumlah 306 kasus. Selama praktik rumah sakit dalam jangka waktu tiga minggu terjadi kasus dengan diabetes melitus berjumlah 35 kasus (Rekam medik RSUD Pasar minggu, 2019).

Dengan data yang sudah dikumpulkan masalah yang ada di masyarakat maka saya tertarik untuk menyusun karya tulis dengan judul: “asuhan keperawatan pada NY. N dengan penyakit diabetes melitus tipe II di Ruang Alamanda RSUD Pasar Minggu Jakarta”.

I.2 Tujuan

I.2.1 Tujuan Umum

Memperoleh pengalaman dalam melaksanakan pengkajian dan perawatan pada klien: “asuhan keperawatan pada Ny. N dengan penyakit diabetes melitus tipe II di Ruang Alamanda RSUD Pasar Minggu Jakarta”.

I.2.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada klien sesuai dengan kasus klien Ny. N dengan gangguan sistem endokrin: diabetes melitus.
- b. Menentukan masalah keperawatan klien dengan kasus klien Ny. N dengan gangguan sistem endokrin: diabetes melitus
- c. Merencanakan asuhan keperawatan sesuai dengan kasus klien Ny. N dengan gangguan sistem endokrin: diabetes melitus
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan perencanaan dengan kasus klien Ny. N dengan gangguan sistem endokrin: diabetes melitus
- e. Melakukan evaluasi keperawatan sesuai dengan kasus klien Ny. N dengan gangguan sistem endokrin: diabetes melitus
- f. Mengidentifikasi kesenjangan yang terdapat antara teori dan praktik dengan kasus klien Ny. N dengan gangguan sistem endokrin: diabetes melitus
- g. Mengidentifikasi faktor-faktor pendukung, penghambat serta mencari solusi/ alternatif pemecahan masalah dengan kasus klien Ny. N dengan gangguan sistem endokrin: diabetes melitus

- h. Mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan kasus klien Ny. N dengan gangguan sistem endokrin: diabetes melitus

I.3 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 Ny. N dengan diabetes militus tipe 2 di ruang Alamanda RSUD Pasar Minggu, Jakarta dari tanggal 2 Maret 2020 sampai dengan tanggal 5 Maret 2020.

I.4 Metode penulisaan

I.4.1 Tempat Dan Waktu Pelaksanaan Pengambilan Kasus

Ruang Alamanda RSUD Pasar minggu pada tanggal 2 Maret 2020.

I.4.2 Teknik Pengambilan Data :

- a. Wawancara

Wawancara yaitu suatu teknik pengumpulan data dengan cara memberikan pertanyaan dan tanya jawab dengan klien, keluarga maupun tenaga kesehatan yang berhubungan dengan masalah pasien.

- b. Pemeriksaan Fisik

Teknik yang digunakan dalam melakukan pemeriksaan fisik ada empat cara yaitu dengan cara inspeksi (melihat), palpasi (meraba), perkusi (mengetuk), auskultasi (mendengar) pada seluruh sistem tubuh.

- c. Observasi

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

- d. 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 :

1) Bab I : Pendahuluan

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

2) Bab II : Tinjauan Teori

Dalam bab tinjauan teori di dalamnya terdapat pembahasan tentang pengertian, etiologi, patofisiologi, penatalaksanaan medis, pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

3) Bab III : Tinjauan Kasus

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

4) Bab IV : Pembahasan

Dalam ini akan dijelaskannya perbedaan dan kesenjangan yang terdapat pada teori dan dari faktanya saat memberikan asuhan keperawatan kepada pasien rumah sakit RSUD Pasar Minggu, Jakarta selatan.

5) Bab V : Penutup

Pada bagian bab ini akan menjelaskan kesimpulan yang didapat pada kasus dan saran yang diberikan kepada pihak rumah sakit ataupun pihak keluarga dan pasien.