

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) adalah kumpulan masalah metabolisme yang digambarkan oleh hiperglikemia karena kurangnya emisi insulin, aktivitas insulin atau keduanya. Penatalaksanaan diabetes secara keseluruhan terdiri dari diabetes melitus tipe 1 atau diabetes melitus subordinat insulin (IDDM) dan diabetes melitus tipe 2 atau diabetes melitus subordinat non insulin (NIDDM). Jumlah individu dengan diabetes tipe 1 adalah 5-10% dan diabetes tipe 2 adalah 90-95% dari individu dengan diabetes di seluruh dunia (ADA, 2020).

Menurut *World Wellbeing Association* (WHO), penyebaran diabetes di seluruh dunia adalah 230 juta orang dan jumlah ini meningkat 3% secara konsisten atau sama dengan 7 juta kasus. Diperkirakan akan ada 350 juta kasus diabetes secara keseluruhan pada tahun 2025 (WHO, 2018). Diabetes adalah masalah dunia dan dominasinya terus berkembang secara keseluruhan dari satu tahun ke tahun dan selanjutnya di Indonesia. Sesuai informasi dari *International Diabetes Federation* (IDF), prevalensi diabetes di seluruh dunia dinilai sebesar 9,3% dari usia 20 hingga 70 tahun (463 juta kasus) menjadi 10,2% (578 juta kasus) pada tahun 2030 dan terus berkembang menjadi 10,9% (700 juta kasus) di tahun 2045, IDF mengukur bahwa prevalensi diabetes pada wanita adalah 9% dan 9,65% pada pria (IDF, 2019).

Berdasarkan informasi perkeni, Indonesia menempati urutan ketujuh di Indonesia diabetes pada tahun 2015 dan diperkirakan akan naik ke urutan keenam pada tahun 2040 (Perkeni, 2019). Diabetes bukanlah alasan utama untuk kematian yang tidak terduga. Namun, kondisi ini juga merupakan penyebab utama dari kekurangan penglihatan, penyakit jantung dan gangguan ginjal. Diabetes di Indonesia menurut penetapan dokter spesialis pada usia 15 tahun adalah 2%. Persebaran diabetes menurut hasil tes glukosa darah meningkat dari 6,9% pada tahun 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018. Angka ini menunjukkan bahwa hanya sekitar 25% penderita diabetes yang menyadari bahwa dirinya menderita diabetes (Risikesdas, 2018).

Hampir di semua daerah, kesamaan itu meluas pada 2013 - 2018 selain Nusa Tenggara Timur. Pada tahun 2018, empat negara bagian memiliki dominasi tertinggi: DKI Jakarta, Kalimantan Timur, DI Yogyakarta dan Sulawesi Utara. Kalimantan Timur menempati urutan kedua dengan penderita diabetes hingga 3,1% (Risikesdas, 2018). Menurut data Dinas Kesehatan Kalimantan Timur pada tahun 2017, terdapat 12.688 kasus dimana 4.794 kasus adalah laki – laki dan 7.894 kasus adalah perempuan. Sedangkan angka mortalitas diabetes di Kaltim sebanyak 256 kasus, dengan rincian 93 laki – laki dan 163 perempuan (Dinkes Kaltim, 2017). Pada tahun 2018, Kalimantan Timur melaporkan prevalensi diabetes pada penduduk semua umur, dengan kota Samarinda menempati urutan pertama yaitu 3,4% dengan jumlah 4.116 kasus (Risikesdas, 2018).

Dampak diabetes antara lain penyakit yang menyerang retina (retinopati), gangguan sistem sensorik tubuh (neuropati) dan perluasan penyakit ginjal (nefropati) akibat komplikasi Diabetes Mellitus, penurunan kesehatan mental dan menghambat kepuasan pribadi (Paduch dkk, 2017).

Tanda-tanda dan efek samping diabetes termasuk buang air kecil yang meluas, rasa haus yang meluas, penurunan berat badan, kelaparan, masalah kulit, penyembuhan luka yang lambat, penyakit jamur, gangguan genital, kelelahan, penglihatan kabur dan menggigil atau mati rasa, dan peningkatan glukosa (Kemenkes RI, 2019). Untuk mengetahui siapa yang menderita diabetes, penting untuk memeriksa kadar glukosa, yang efek sampingnya sangat penting untuk penentuan diabetes tipe 1 atau tipe 2. Dengan asumsi hasil tes glukosa menunjukkan kadar gula >200 mg/dL, maka individu tersebut dapat dipastikan menderita Diabetes Mellitus (Risksedas, 2018).

Pengobatan diabetes dilakukan dengan dua strategi pengobatan, yaitu pengobatan farmakologis (pengobatan dengan obat-obatan) dan pengobatan non-farmakologis (tanpa obat). Perawatan terdiri dari mengawasi insulin dan spesialis hipoglikemik oral. Kemudian, pengobatan non-obat menggabungkan pengendalian berat badan, olahraga dan diet. Amalan olahraga merupakan salah satu dari empat andalan pengurus diabetes (Perkeni, 2019). Olahraga juga dapat menurunkan kadar glukosa karena meningkatkan penggunaan glukosa oleh otot yang dinamis (Yunir dan Soebardi, 2019). Salah satu permainan yang dapat menurunkan kadar glukosa adalah senam kaki diabetik (Soegondo, 2019).

Dengan tujuan akhir untuk mengontrol glukosa dalam darah, perawatan nonfarmakologis, misalnya, aktivitas senam kaki. Hal ini dikarenakan penderita Diabetes Mellitus disebabkan oleh kerusakan pankreas dalam menghantarkan insulin, dimana insulin ini memiliki kemampuan dalam mengontrol kadar glukosa darah. Penurunan kadar glukosa darah sebagai tanda membaiknya diabetes melitus yang dialami. Oleh karena itu, memberikan latihan senam kaki adalah metode yang ampuh untuk mengawasi Diabetes Mellitus. Senam kaki diabetik adalah suatu tindakan atau olahraga yang dilakukan oleh penderita diabetes mellitus untuk mencegah luka dan membantu melancarkan pembuluh darah di kaki (Hardika, 2018).

Maka dengan ini, konsentrat oleh Boule et al (2018) tentang *Effects of exercise on glycemic and body mass in type 2 Diabetes Mellitus: A meta-analysis of controlled clinical trials* atau dampak aktivitas pada glukosa darah dan berat badan pada diabetes tipe 2, menunjukkan bahwa konsekuensi dari program praktik yang terukur dan terorganisir secara klinis telah terbukti mempengaruhi kontrol glukosa, meskipun dampak ini tidak besar untuk penurunan berat badan (Boule et al, 2018).

Dalam *review* yang dipimpin oleh Hardika (2018) tentang dampak praktik senam kaki diabetik terhadap penurunan kadar glukosa pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2. Eksplorasi semacam ini menggunakan *one gathering pretest – posttest*. Subyek penelitian ini adalah penderita diabetes matur 40-49 tahun dengan 10 responden dengan kadar 33,3% pada kelompok usia jangka panjang yang memiliki 14 responden dengan laju 46,7%. Dari usia 60 sampai

70 tahun, ada 6 responden dengan kecepatan 20,0%. Rentang pelaksanaan 3-5 kali/minggu. Dari hasil pemeriksaan didapatkan bahwa kadar glukosa normal sebelum melakukan latihan senam kaki adalah 202,67 mg/dl, setelah melakukan latihan senam kaki turun menjadi 173,07 mg/dl. Hasil pemeriksaan menunjukkan perbedaan kadar glukosa yang sangat besar antara klien dengan diabetes (Hardika, 2018).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas yang penulis dapatkan, maka penulis tertarik untuk mengangkat studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Bapak H yang Mengalami Diabetes Melitus Di Kecamatan Anggana Kukar”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada studi kasus ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada Bapak H yang Mengalami Diabetes Melitus Di Kecamatan Anggana Kukar?”.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penulisan karya tulis ilmiah ini dibedakan menjadi tujuan umum dan tujuan khusus.

1. Tujuan Umum

Memperoleh gambaran atau pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami Diabetes Melitus Di Kecamatan Anggana Kukar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian dan analisa data pada klien dengan Diabetes Melitus.
- b. Mampu melakukan perumusan diagnosa pada klien dengan Diabetes Melitus.
- c. Mampu menetapkan rencana asuhan keperawatan (intervensi keperawatan) pada klien dengan Diabetes Melitus.
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada klien yang mengalami Diabetes Melitus.
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada klien yang mengalami Diabetes Melitus.
- f. Mampu menganalisis 1 tindakan keperawatan pada klien yang mengalami Diabetes Melitus berdasarkan *Evidence Based*.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan peningkatan dan mengembangkan kualitas pendidikan ataupun asuhan keperawatan, khususnya yang berhubungan dengan pemberian asuhan keperawatan pada klien diabetes melitus. Sebagai kajian pustaka bagi yang akan melaksanakan penelitian dalam bidang yang sama.

2. Manfaat Praktis

a) Manfaat Bagi Peneliti / Mahasiswa

Hasil dari analisis studi kasus ini diharapkan penulis dapat menerapkan informasi yang diperoleh dari keterlibatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan diabetes mellitus dan untuk memperluas pengetahuan dan kemampuan, terutama bagaimana untuk benar-benar fokus pada klien dengan diabetes mellitus.

b) Manfaat Bagi Instansi Terkait

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam penyusunan pedoman atau standar operasional prosedur asuhan keperawatan pada klien yang mengalami diabetes melitus.

c) Manfaat Bagi Klien dan Keluarga

Penelitian ini bermanfaat bagi klien dalam membantu mengatasi masalah yang muncul akibat diabetes melitus untuk mempercepat proses penyembuhan penyakitnya.