

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Diabetes merupakan penyakit kronis yang dipengaruhi oleh berbagai aspek seperti gaya hidup seperti pola makan dan aktifitas fisik sehingga membutuhkan perawatan berkelanjutan. Diabetes melitus (DM) penyakit penyebab kematian ketujuh di dunia dan dapat mengakibatkan komplikasi penyakit lainnya seperti serangan jantung, stroke, gagal ginjal, kebutaan, dan amputasi anggota tubuh bagian bawah (Megawati et al., 2020)

Organisasi International Diabetes Federation (IDF) memperkirakan sedikitnya terdapat 463 juta orang pada usia 20-79 tahun di dunia menderita DM pada tahun 2019 atau setara dengan angka prevalensi sebesar 9,3% dari total penduduk pada usia yang sama. Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus di Indonesia 11,3% menduduki peringkat ke 7 diantara 10 negara dengan penderita diabetes melitus terbanyak, yaitu 10,7 juta. Jumlah penderita DM di Provinsi Jawa Barat berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur mencapai 1,28 % dengan angka 73.285 orang dan untuk Kota/Kabupaten Bandung mencapai 1,13% dengann angka 5.592 orang (Kemenkes RI, 2018).

Diabetes Mellitus banyak dipicu oleh beberapa faktor salah satunya adalah perilaku makan, frekuensi makan, tata cara makan, kesukaan makan, dan pola makan. Remaja ataupun masyarakat dewasa yang memiliki suatu kebiasaan makan yang kurang baik dikarenakan era globalisasi banyak terjadi pergeseran

diantaranya adalah perilaku makan, adapun makanan yang banyak dikonsumsi di pasaran oleh masyarakat adalah makanan bersifat cepat saji, makanan makanan laut atau sea food, jenis-jenis makanan bertepung, berkarbohidrat tinggi, dan kadar soda yang tinggi (Sari, 2021).

Kebiasaan mengkonsumsi makanan yang tidak tepat dapat membahayakan kelangsungan diri seseorang itu sendiri dikarenakan akan meningkatkan kadar gula darah, kadar gula darah dapat meningkat ketika seseorang mengkonsumsi makanan masuk, dan waktu yang tepat dalam melakukan pengecekan kadar gula darah adalah ketika bangun tidur dan belum mengkonsumsi makanan sama sekali supaya hasil akurat (Saherna & Rezkiawan, 2020).

Diabetes Melitus jika tidak ditangani dengan baik akan mengakibatkan timbulnya komplikasi pada berbagai organ tubuh seperti mata, jantung, ginjal, pembuluh darah kaki, syaraf dan lain-lain. Penderita Diabetes Melitus dibandingkan dengan penderita non Diabetes Melitus mempunyai kecenderungan 25 kali terjadi buta, 2 kali terjadi penyakit jantung koroner, 7 kali terjadi gagal ginjal kronik, dan 5 kali menderita ulkus diabetika (Sebayang, 2019). Pengendalian tingkat gula darah normal menjadi satu hal yang sangat penting dalam menangani pasien diabetes untuk tidak terjadinya komplikasi. Untuk itu, memerlukan penatalaksanaan diet DM yang baik dan benar. Motivasi dan dukungan tentang gizi juga diperlukan. Hal ini dapat dilaksanakan dengan cara edukasi gizi melalui perencanaan pola makan yang baik (Susanti & Bistara, 2018).

Selain berdampak pada sistem tubuh lain, diabetes melitus juga secara psikologis pasien diabetes akan mengalami stres, cemas, takut, sering merasa sedih, merasa tidak ada harapan, tidak berdaya, tidak berguna, dan putus asa. Permasalahan emosional yang sering dialami pasien DM antara lain penyangkalan terhadap penyakitnya sehingga mereka tidak patuh dalam menerapkan pola hidup yang sehat, mudah marah dan frustrasi karena banyaknya pantangan atau merasa telah menjalani berbagai terapi tetapi tidak terjadi perubahan kadar gula darah yang membaik, takut terhadap komplikasi dan resiko kematian, jenuh meminum obat, atau bahkan mengalami depresi (PH et al., 2018)

Masalah keperawatan yang biasanya muncul pada pasien dengan diabetes mellitus tipe 2 yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah. Variasi kadar glukosa darah yang berada pada naik atau turun dari rentang normal yang disebabkan oleh hiperglikemia dan hipoglikemia. Tanda dan gejala yang muncul pada pasien diabetes mellitus dapat menyebabkan adanya keluhan lemah atau lesu, mengantuk, pusing, poli dipsi, poli uri dan poli phagi sedangkan dalam data objektif kadar glukosa dalam darah/urin rendah/tinggi.

Penanganan yang efektif akan menurunkan tingkat komplikasi sehingga tidak terjadi komplikasi lanjutan yang dialami penderita diabetes melitus. adapun jenis terapi yang dapat diberikan pada pasien Diabetes Mellitus adalah terapi komplementer dan juga terapi farmakologi, pada terapi farmakologi pemberian obat-obatan seperti insulin, pada terapi komplementer terdapat beberapa terapi yaitu relaksasi otot progresif, hasil penelitian Ferry &

Wijonarko (2023) menunjukkan bahwa pemberian terapi komplementer Teknik Relaksasi Otot Progresif terhadap pasien Diabetes Melitus dapat mengatasi masalah Kadar Gula Darah yang tinggi dan efektif dalam penatalaksanaan pasca DM.

Adapun hasil penelitian Siswandi et al (2020) tentang pemberian seduhan kayu manis (*Cinnammon Burmanni*) dan jahe merah (*Zingiber Officinale*) terhadap penurunan GDS pada pasien DM tipe 2, hasilnya menunjukkan bahwa ada perbedaan nilai rata-rata glukosa darah setelah dilakukan intervensi pada kelompok kayu manis dan kelompok jahe merah, rerata glukosa darah pada kelompok kedua kelompok kayu manis dan jahe merah sama-sama dapat menurunkan kadar glukosa darah setelah diberikan intervensi, tetapi dapat dilihat dari nilai selisih rata-rata pada kelompok kayu manis memiliki selisih rata-rata nilai kadar glukosa darah lebih tinggi dari pada kelompok jahe merah. Minum air putih secara rutin atau disebut hidroterapi juga adalah salah satu pengobatan komplementer secara alamiah, yang bertujuan mengoptimalkan fungsi organ tubuh secara fisiologis Hidroterapi bisa diaplikasikan pada penderita diabetes mellitus karena ketidakmampuan fungsi pancreas memproduksi insulin dalam jumlah normal sehingga tidak mampu merubah glukosa menjadi energy sesuai dengan fungsi, akibatnya gula dalam darah menjadi meningkat yang disebut hiperglikemia (Jahidin et al., 2019).

Hydrotherapy atau terapi meminum air putih, alasan memilih Hydrotherapy karena mudah didapat, tidak membutuhkan biaya yang besar, dapat dikonsumsi setiap orang, tidak menimbulkan komplikasi dan terbukti dapat menurunkan

kadar gula darah, salah satu terapi komplementer dalam aktivitas keperawatan adalah mendorong pasien untuk meningkatkan intake cairan secara oral dan memonitor status cairan pasien (Varena, 2021)

Tujuan dari terapi adalah untuk mencapai kadar gula dalam darah normal tanpa hipoglikemia dan mampu memelihara kualitas hidup yang baik, ada lima komponen yang harus diperhatikan dan diikuti sebagai penderita diabetes mellitus yaitu tetap disiplin melaksanakan diet, olahraga rutin setiap minggu, senam kaki, kontrol kadar gula darah, hidroterapi dan pendidikan (Imelda, 2019)

Hasil penelitian Kusmaningtyas (2019) menjelaskan bahwa dengan meminum air putih dapat mengurangi kadar gula dalam darah. Minum air putih sebanyak banyaknya atau minimal enam gelas perhari akan memenuhi kebutuhan serat dan cairan. Hidroterapi dapat membantu proses pembuangan semua racun di dalam tubuh termasuk kadar gula darah yang berlebih.

Hasil penelitian Jahidin et al., (2019) menunjukkan bahwa terapi minum air putih dapat mempengaruhi kadar gula darah sewaktu pada pasien Diabetes Melitus Tipe II. Hasil penelitian Kusniawati & Suhandi (2019) menunjukkan bahwa sebelum diberikan terapi minum air putih hampir seluruh pasien diabetes melitus memiliki kadar gula darah dengan kategori tinggi sebesar 92% responden sedangkan setelah diberikan terapi minum air putih pasien diabetes melitus hampir seluruhnya memiliki kadar gula darah yang normal kembali yaitu sebesar 96%. Analisis statistik pada penelitian tersebut menunjukkan

terapi minum air putih mempengaruhi kadar gula darah pada penderita diabetes melitus (p value = 0,000).

Peran perawat secara holistik yaitu sebagai *Care Giver* memberikan asuhan keperawatan profesional kepada pasien meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi hingga evaluasi. Tindakan keperawatan yang dibutuhkan dapat berupa asuhan total, asuhan parsial bagi pasien dengan Tingkat ketergantungan sebagian dan perawatan suportif-edukatif untuk membantu klien mencapai kemungkinan tingkat kesehatan dan kesejahteraan tertinggi

Peran perawat secara holistik yaitu sebagai *Educator* dalam memberikan pengetahuan, informasi, dan pelatihan keterampilan kepada pasien, keluarga pasien maupun anggota masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit dan peningkatan Kesehatan. Upaya meningkatkan kemampuan self-care pada pasien DM yang dapat dilakukan diantaranya dengan peningkatan pengetahuan tentang penatalaksanaan penyakit dengan 5 pilar diabetes mellitus yaitu Edukasi, perencanaan makan, latihan jasmani, intervensi farmakologis dan pemeriksaan gula darah.

Berdasarkan adanya fenomena diatas dan dari hasil penelitian sebelumnya mengenai penerapan pemberian Hidroteraphy, penulis tertarik melakukan penelitian mengenai penerapan Pemberian Hidroteraphy yang diterapkan pada pasien dengan Diabetes Mellitus tipe 2 di ruang Abdurrahman Bin Auf RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat untuk mengatasi masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien diabetes mellitus tipe 2.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, perumusan masalah dalam penulisan ini mengacu pada proses asuhan keperawatan. Pembahasan penulisan ini “bagaimana asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan cairan dan nutrisi pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di ruang Abdurrahman bin auf 2 RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk menerapkan asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan cairan dan nutrisi pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di ruang Abdurrahman bin auf 2 RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat : *pendekatan evidence based learning*.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus karya ilmiah akhir ini diharapkan mampu melakukan asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan cairan dan nutrisi pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di ruang Abdurrahman bin auf 2 RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.

- a. Mampu mengaplikasikan pengkajian pada pasien diabetes mellitus di ruang Abdurrahman bin auf 2 RSUD Al Ihsan provinsi jawa barat.
- b. Mampu mengaplikasikan perumusan diagnosis keperawatan pada pasien diabetes mellitus di ruang Abdurrahman bin Auf 2 RSUD Al Ihsan provinsi jawa barat.

- c. Mampu mengaplikasikan perencanaan keperawatan pada pasien diabetes mellitus di ruang Abdurrahman bin auf 2 RSUD Al Ihsan provinsi jawa barat.
- d. Mampu mengaplikasikan implemementasi keperawatan pada pasien diabetes mellitus di ruang Abdurrahamn bin auf 2 RSUD Al Ihsan provinsi jawa barat.
- e. Mampu mengevaluasi proses keperawatan pada pasien diabetes mellitus di ruang Abdurrahman bin Auf 2 RSUD Al Ihsan provinsi jawa barat.
- f. Mampu mendokumentasikan proses keperawatan pada pasien diabetes mellitus di ruang Abdurrahman bin Auf 2 RSUD Al Ihsan provinsi jawa barat
- g. Mampu mengaplikasikan evidence based nursing pada pasien Diabetes mellitus di ruang Abdurrahman bin auf 2 RSUD Al Ihsan Provinsi jawa barat

D. Manfaat Penulisan

a. Bagi Mahasiswa

Melalui kegiatan ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi bagi mahasiswa tentang asuhan keperawatan dengan masalah Diabetes Mellitus, selain itu tugas akhir ini diharapkan dapat menjadi salah satu cara peneliti dalam mengaplikasi kan ilmu yang diperoleh di dalam perkuliahan khususnya Asuhan Keperawatan Klien dengan Diabetes Mellitus

b. Bagi klien dan keluarga

Klien dan keluarga mengerti cara perawatan pada penyakit secara benar dan bisa menerapkan gaya hidup sehat.

c. Bagi Institusi

a) Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber bacaan, referensi dan tolak uku rtingkat kemampuan mahasiswa dalam penguasaan terhadap ilmu keperawatan dan pendokumentasian proses keperawatan khususnya pada pasien dengan penyakit apendiksitis sehingga dapat diterapkan dimasa yang akan datang.

b) Bagi Institusi Rumah Sakit

Memberikan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan dan meningkatkan mutu pelayanan perawatan di rumah sakit kepada pasien dengan apendiksitis melalui asuhan keperawatan yang dilaksanakan secara komprehensif

c) Bagi IPTEK

Dengan adanya laporan studi kasus ini diharapkan dapat menimbulkan ide-ide dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang keperawatan terutama pengembangan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan dengan konsep pendekatan proses keperawatan dan pelayanan perawatan yang berguna bagi status kesembuhan klien

E. Sistematika Penulisan

Sistematika dalam penulisan karya ilmiah akhir ini dibagi menjadi empat BAB yaitu:

BAB I PENDAHULUAN

Berisi tentang latar belakang masalah, tujuan penulisan yang terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus serta sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN TEORETIS

Mengemukakan teori dan konsep dari penyakit berdasarkan masalah yang ditemukan pada klien dan konsep dasar asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

BAB III TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

Bagian pertama berisi tentang laporan kasus klien yang dirawat , sistematika dokumentasi proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi dan catatan perkembangannya. Bagian kedua merupakan pembahasan yang berisi analisa terhadap kesenjangan antara konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah dilakukan.

BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN

Bagian ini berisi kesimpulan yang diambil penulis setelah melakukan asuhan keperawatan serta mengemukakan saran dari seluruh proses kegiatan asuhan keperawatan yang telah dilakukan