

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) salah satu penyakit kronis yang semakin banyak jumlah penderitanya tiap tahun ketahun. Diabetes melitus ini adalah penyakit metabolik ditandai dengan peningkatan kadar gula darah karena terganggunya produksi insulin sehingga ketidakseimbangan antara kebutuhan dan produksi insulin terjadi di dalam tubuh (Nasution,2021). Penderita Diabetes Melitus biasanya tidak menyadari bahwa dirinya terserang diabetes ketika mereka sadar sudah terjadi komplikasi. Hal inilah yang menyebabkan penyakit diabetes sering disebut *silent killer*. Saat ini penderita DM jumlahnya semakin banyak dan terus meningkat (Hutabarat et al., 2018).

International Diabetes Federation (IDF) tahun 2021 mencatat 537 juta orang dewasa (umur 20 - 79 tahun) atau 1 dari 10 orang hidup dengan [diabetes](#) di seluruh dunia. Diabetes juga menyebabkan 6,7 juta kematian atau 1 tiap 5 detik. Tiongkok menjadi negara dengan jumlah orang dewasa pengidap diabetes terbesar di dunia. 140,87 juta penduduk Tiongkok hidup dengan diabetes pada 2021. Indonesia berada di posisi kelima dengan jumlah pengidap diabetes sebanyak 19,47 juta. Dengan jumlah penduduk sebesar 179,72 juta, ini berarti prevalensi diabetes di Indonesia sebesar 10,6%. Hampir semua provinsi menunjukkan peningkatan prevalensi pada tahun 2018. Terdapat empat provinsi dengan prevalensi tinggi pada tahun 2018 yaitu Yogyakarta, DKI Jakarta, Sulawesi utara, Kalimantan timur, dan Jawa Barat sendiri, angka kejadian diabetes mencapai 4,2% dengan jumlah prediabet sebesar 7,8% (Kemenkes RI, 2018).

Angka kejadian dispepsia secara global, prevalensinya mencapai 7- 41%, tetapi hanya 10-20% yang menggunakan pertolongan medis. Prevalensi dispepsia di Indonesia mencapai 40-50%. Pada usia 40 tahun diperkirakan terjadi sekitar 10 juta jiwa atau 6,5% dari total populasi penduduk. Pada tahun 2020 diperkirakan angka kejadian dispepsia terjadi peningkatan dari 10 juta jiwa menjadi 28 jiwa setara dengan 11,3% dari keseluruhan penduduk di Indonesia. . Pada Kabupaten Jawa Barat tahun 2018 ada sebanyak 34.815 atau 4,95% orang yang memiliki penyakit dispepsia di usia 15 – 44 tahun (Salsabila, 2020).

Pada penderita diabetes melitus insulin tidak bekerja secara optimal yang akan berdampak pada seluruh sel termasuk sel saraf sehingga mengakibatkan neuropati

saraf otonom tak sadar yang akan mengendalikan seperti detak jantung, tekanan darah dan pencernaan ketika kondisi hiperglikemia bagian saraf tersebut akan rusak dan mengalami gangguan khususnya pada lambung dapat terjadinya gastoparesis (Setiawan, 2021).

Gastoparesis diabetika adalah kelainan motilitas lambung biasanya terjadi pada penderita diabetes yang dapat dimanifestasikan oleh berbagai macam gejala. Gastoparesis diabetik merupakan salah satu jenis neuropati otonom dapat disebabkan oleh DM tipe 2 yang tidak terkontrol dalam waktu lama. Neuropati sebagian besar bertanggungjawab atas mortalitas dan morbiditas diabetes yang dapat dikelompokkan ke dalam berbagai kelainan seperti neuropati perifer dan neuropati otonom (Lestari, Uwan, 2019).

Neuropati otonom dapat mengganggu proses sekresi asam lambung dan motilitas gastrointestinal. Komplikasi DM yang mengenai saluran cerna salah satunya adalah sindrom dispepsia. Gejala sindrom dispepsia fungsional terjadi adanya gangguan motilitas saat makan atau setelah makan. 13 Sekitar 23% kasus sindrom dispepsia mengalami pengosongan lambung yang lebih lama bersamaan dengan gejala seperti keluhan mual, muntah dan rasa penuh setelah makan (Lestari, Uwan, 2019).

Diabetes merupakan penyakit yang bersifat progresif dimana status kesehatan penderita terus terpengaruh khususnya pada usia lansia yang cenderung seiring berjalannya waktu kesehatannya menurun. Penyakit diabetes mempunyai dampak signifikan terhadap kualitas hidup yang dapat berujung pada penurunan kemandirian, rasa percaya diri dan perubahan persepsi diri sehingga penderita melihat dirinya tidak bisa memenuhi perannya sehari-hari. Kualitas hidup meliputi keadaan fisik, sosial, psikologis dan spiritual (Effendi & Widiastuti, 2020).

Peningkatan Kualitas hidup penderita DM membutuhkan seseorang yang dapat dipercaya untuk mencurahkan dan mendiskusikan perasaan yang dialami dalam suasana kasih sayang serta interaksi sosial yang hangat, positif, adanya dukungan nyata, selalu siap menolong pada saat pasien merasa stress, cemas dan putus asa. Pada kondisi seperti ini, perawat sebagai salah satu profesi yang memberikan asuhan keperawatan sangat berperan dalam upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Asuhan keperawatan komprehensif merupakan asuhan keperawatan yang membantu pasien untuk memenuhi kebutuhan dasar holistik baik secara fisik, psikologis, sosial dan spiritual (Umam et al., 2020).

Dampak maupun gangguan fisik yang terjadi adalah poliuria, polidipsia, polipagia, mengeluh lelah dan mengantuk. Jika diabetes tidak terkontrol dalam waktu lama bisa menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah, saraf, ketoasidosis diabetik serta hiperosmolaritas hiperglikemi. Pada penderita DM tipe 2 hiperosmolaritas hiperglikemi sering terjadi dengan gejala yang muncul seperti poliuri, penurunan berat badan yang dapat mengakibatkan perubahan status mental dan psikologis (Umam et al., 2020).

Dampak psikologis yang dapat terjadi yaitu hilang harapan, depresi, kesepian, tidak berdaya kecemasan, kamarahan, berduka, malu dan rasa bersalah hal lainnya yang mungkin terjadi penderita menjadi pasif, tergantung pada orang lain, merasa tidak nyaman, bingung dan merasa menderita diakibatkan karena diabetes sebagai salah satu penyakit kronis yang penatalaksanaannya memerlukan waktu lama dan mengalami berbagai perubahan dalam banyak hal diantaranya diet, kontrol pengobatan, komplikasi dan perubahan gaya hidup lain sehingga menjadi stressor berat bagi penderita maupun keluarga. Stressor tersebut jika penderita tidak mempunyai koping baik akan menimbulkan distress psikologis maka untuk menangani stres itu sendiri dilihat dari aspek spiritualitas penderita (Umam et al., 2020).

Kebutuhan spiritual merupakan hubungan antar manusia dengan tuhan untuk melakukan kegiatan sesuai agama dan kepercayaan setiap manusia yang bisa dijadikan sumber harapan bagi seseorang ketika menghadapi rasa sakit dan merupakan salah satu yang penting dilakukan untuk penderita diabetes. Semakin baik tingkat spiritual penderita maka kualitas hidupnya akan semakin baik pula (Umam et al., 2020).

Selain itu pada dampak sosial dilihat dari faktor usia yang semakin meningkat akan terjadinya penurunan produktifitas dan kondisi fisik. Sedangkan dari faktor pekerjaan seseorang yang tidak bekerja akan kehilangan pendapatan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Dalam hal ini peran keluarga dan dukungan keluarga dibutuhkan untuk membantu dari segi finansial, emosional, informasional dan instrumental (Harsismanto J. et al., 2021).

Bentuk dari aspek dukungan sosial dapat memperkuat fungsi kekebalan tubuh, mengurangi respon fisiologis terhadap stres dan memperkuat fungsi merespons penyakit. Aspek Hubungan sosial tersendiri ketika hubungan itu bersifat sportif dapat membantu psikologis, memperkuat praktik hidup sehat dan membantu pemulihan

sakit penderita. Hal yang penting adalah bagaimana persepsi penderita sangat merasakan manfaat bantuan bagi dirinya (Maryam, 2020).

Keperawatan merupakan upaya pemberian pelayanan/asuhan yang bersifat humanistik dan profesional diberikan secara komprehensif mencakup seluruh aspek bio-psiko-sosio-spiritual, memberikan pelayanan pada seluruh tingkat usia baik sehat maupun sakit, pasien dengan penyakit akut, kronis sampai terminal. Salah satu bentuk dari pelayanan keperawatan adalah perawatan paliatif (Hidayah et al., 2019).

Penderita DM merupakan pasien paliatif tidak hanya mengalami masalah fisik tetapi mengalami juga gangguan psikososial dan spiritual yang mempengaruhi kualitas hidup, maka kebutuhan pasien tidak hanya pengobatan gejala fisik saja namun dukungan terhadap psikologis, sosial maupun spiritual serta pemberian komunikasi terapeutik juga dibutuhkan karena mampu mempengaruhi kesembuhan (Hidayah et al., 2019).

Kurangnya penerapan SOP komunikasi terapeutik dimulai dari pre interaksi, tahap orientasi, tahap kerja dan terminasi. Dimana komunikasi antar perawat dan pasien hanya sekedarnya saja tidak ada percakapan atau penguatan dari perawat untuk memotivasi pasien. Padahal melalui komunikasi terapeutik perawat bisa memfasilitasi proses penyembuhan dan membantu pasien mengatasi kecemasan yang dirasakan, dimana pasien membutuhkan sugesti dan penyemangat dari perawat yang menanganinya. Karena dengan adanya motivasi yang mampu mempengaruhi kesembuhan pasien maka pasien akan mau melakukan pengobatan (Kalidupa & Maria, 2021).

Berdasarkan data dan fenomena diatas maka penulis tertarik untuk melakukan study kasus tentang Asuhan Keperawatan pada Ny.S Usia 44 Tahun dengan Gangguan Sistem Endokrin akibat Sindrom Dispepsia di Ruang Multazam 3 Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut “Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Ny.S Usia 44 Tahun dengan Gangguan Sistem Endokrin akibat Sindrom Dispepsia di Ruang Multazam 3 Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung?”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Keperawatan pada Ny.S Usia 44 Tahun dengan Gangguan Sistem Endokrin akibat Sindrom Dispepsia di Ruang Multazam 3 Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung

2. Tujuan Khusus

Memberikan Asuhan Keperawatan pada Ny.S Usia 44 Tahun dengan Gangguan Sistem Endokrin akibat Sindrom Dispepsia di Ruang Multazam 3 Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung:

- 1) Melakukan pengkajian pada Ny.S dengan diagnosis dm hiperglikemi.
 - 2) Menegakkan diagnosis keperawatan yang muncul pada Ny.S dengan diagnosis dm hiperglikemi.
 - 3) Membuat perencanaan keperawatan secara tepat pada Ny.S dengan diagnosis dm hiperglikemi, dan berdasarkan evidencebase terbaru.
 - 4) Melakukan implementasi keperawatan pada Ny.S dengan diagnosis dm hiperglikemi.
 - 5) Melakukan evaluasi proses keperawatan yang telah dilakukan pada Ny.S dengan diagnosis dm hiperglikemi.
- a. Membuat dokumentasi asuhan keperawatan pada Ny.s dengan diagnosis dm hiperglikemi

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat praktis bagi instansi akademik yaitu memberikan kontribusi terhadap pengembangan keilmuan keperawatan khususnya keperawatan medikal bedah holistik pada kasus dm hiperglikemi.

2. Bagi Institusi Pelayanan

Hasil penulisan karya ilmiah ini diharapkan bisa memberikan informasi secara holistik tentang pemberian asuhan keperawatan sehingga perawat bisa mengetahui gambaran pada kasus dm hiperglikemi

E. Sistematika Penulisan

Dalam pembahasan proposal ini yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Ny.S Usia 44 Tahun dengan Gangguan Sistem Endokrin akibat Sindrom Dispepsia di Ruang Multazam 3 Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung” peneliti membagi dalam empat Bab, yaitu:

Bab I Pendahuluan

Bab ini membahas tentang latar belakang mengenai diabetes melitus bisa menyebabkan sindrom dispepsia dengan meliputi perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan

Bab II Tinjauan Teoritis

Bab ini membahas Tinjauan teoritis terdiri dari konsep diabetes melitus, sindrom dispepsia dan asuhan keperawatan.

Bab III Laporan Kasus dan Pembahasan

Bab ini Menjelaskan Tinjauan kasus meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, evaluasi dan pembahasan

Bab IV Kesimpulan dan Rekomendasi

Bab ini menguraikan kesimpulan dari Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Sistem Endokrin akibat Sindrom Dispepsia di Ruang Multazam 3 Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung serta rekomendasi bagi pihak instansi yang terkait.