

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes mellitus (DM) adalah penyakit metabolik yang ditandai dengan tingginya kadar glukosa darah (hiperglikemia) sebagai akibat dari kerusakan sekresi insulin, gangguan aktivitas insulin atau keduanya (American Diabetes Association (ADA)), dalam (Smeltzer, et al. 2008) DM terjadi bila insulin yang dihasilkan tidak cukup untuk mempertahankan gula darah dalam batas normal atau jika sel tubuh tidak mampu berespon dengan tepat sehingga akan muncul keluhan DM berupa poliuria, polidipsi, polifagia, penurunan berat badan, kelemahan, kesemutan, pandangan kabur dan difungsi ereksi pada kaki dan peritisi vulvae pada wanita (Damayanti, 2015).

Diabetes Melitus adalah lolosnya sejumlah besar urine yang mengandung gula ciri dari Diabetes Melitus yang tidak terkontrol. Walaupun hiperglikemia memainkan sebuah peran penting dalam perkembangan komplikasi terkait Diabetes Melitus, kadar yang tinggi dari glukosa darah hanya satu komponen dari proses patologis dan menifestasi klinis yang berhubungan dengan Diabetes Melitus. Proses patologis dan factor resiko lainnya adalah penting, dan terkadang merupakan faktor-faktor independen. Diabetes mellitus dapat berhubungan dengan komplikasi serius, orang dengan Diabetes Melitus dapat mengambil cara-cara pencegahan untuk mengurangi kemungkinan terjadinya tersebut (Joyce & jane 2014).

Diabetes melitus (DM) merupakan salah satu penyakit gangguan metabolik yang diakibatkan oleh salah satu fungsi organ tubuh tidak dapat memproduksi cukup insulin atau tidak dapat menggunakan insulin yang di produksi secara efektif. Sehingga terjadi peningkatan kadar gula di dalam darah atau disebut juga dengan hiperglikemia (KemenkesRI, 2013).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013) menyatakan bahwa prevalensi diabetes melitus di Indonesia berdasarkan diagnosis atau gejala sebanyak 2,1% dari keseluruhan penduduk. Prevalensi diabetes melitus di Jawa Tengah pada tahun 2015 menempati urutan ke-2 setelah penyakit hipertensi dengan persentase 18,33% atau sebanyak 110.702 orang, diabetes melitus tipe 1 sebanyak 8.611 orang dan diabetes melitus tipe 2 sebanyak 102.091 orang. Prevalensi diabetes melitus tertinggi berada di Kabupaten Demak sebanyak 15.064 orang, Kabupaten Klaten sebanyak 7.482, dan disusul Kabupaten Pati sebanyak 5.220 orang (Fajriyah,N., Nurul A.,& Firman F, 2017).

Prevalensi diabetes mellitus di dunia mengalami peningkatan yang cukup besar. Data statistic organisasi kesehatan dunia (WHO) pada tahun 2000 menunjukkan jumlah penderita diabetes di dunia sekitar 171 juta dan diprediksikan akan mencapai 366 juta tahun 2030. Di Asia Tenggara terdapat 46 juta dan diperkirakan meningkat hingga 119 juta jiwa. Di Indonesia dari 8,4 juta pada 2000 diperkirakan menjadi 21,3 juta pada tahun 2030 (Departemen Kesehatan RI, 2009).

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten pada tahun 2013, penderita Diabetes Mellitus menempati urutan ke 3 dari 11 penyakit yang tidak menular di

Klaten sebanyak 360 jiwa penderita Insulin Dependent Diabetes Mellitus (IDDM) atau yang disebut Diabetes Mellitus tipe I dan 12.989 jiwa penderita Non Insulin Dependent Diabetes Mellitus (NIDDM) disebut juga Diabetes Mellitus tipe II (Andriyanto G, 2017). Meskipun tidak mengakibatkan kematian secara langsung, diabetes tipe 2 membutuhkan perawatan yang baik agar tidak menyebabkan komplikasi, baik komplikasi akut maupun kronis. Penyakit komplikasi yang dapat muncul pada penyandang diabetes tipe 2 adalah hipoglikemia, hiperglikemia, penyakit retinopati, penyakit kardiovaskular, penyakit ginjal, dan penyakit syaraf kaki. Di antara penyakit komplikasi yang dapat muncul pada penyandang diabetes tipe 2, penyakit kardiovaskular memiliki kemungkinan tertinggi untuk muncul. Dengan kata lain, penyandang diabetes harus menjaga dan mengontrol kadar gula darah agar risiko terjadinya komplikasi dapat berkurang (Brannon dkk, 2014).

Neuropati sensorimotorik kronik merupakan jenis yang paling lazim dari neuropati diabetikum. Kondisi tersebut disebabkan oleh akson distal yang hendak mati, yang bermula pada saraf panjang. Dengan demikian, struktur yang terkena pertama kali adalah kaki, akibat penggunaan stoking yang lalu dapat mengenai tungkai atas. Penurunan sensasi atau sensorik merupakan bukti nyata dan keterlibatan otonom bisa terjadi, walaupun sebagian besar tidak menimbulkan gejala. Nyeri hebat cenderung terasa pada malam hari. Pemeriksaan neurologis menunjukkan penurunan sensorik yang simetris pada semua modalitas, penurunan atau hilangnya refleks pergelangan kaki atau lutut, dan kelemahan otot-otot kecil

pada kaki dan tangan. Kaki yang beresiko terkena ulkus neuropati dapat sangat melengkung (deformitas kavus pes) dan jari kaki tubuh (Rudy & Richard, 2015)

Komplikasi dari Diabetes Mellitus yang sering adalah dimulai dari factor pengelolaan pasien Diabetes Mellitus penyakitnya yang kurang baik, adanya neuropati perifer dan autonom. Faktor komplikasi vaskuler yang memperburuk aliran darah ke kaki tempat luka, faktor kerentanan terhadap infeksi akibat respon kekebalan tubuh yang menurun pada keadaan Diabetes Mellitus tida terkendali, serta faktor ketidaktahuan pasien (Suroso, 2007).

Dampak dari penyakit tersebut bila tidak ditangani dengan serius maka akan menyebabkan kondisi pasien yang menderita penyakit Diabetes Mellitus dapat mengalami komplikasi yang lebih parah dan menyebabkan tekanan baik secara fisik maupun mental. Bagi keluarga penderita juga akan berdampak meningkatkan biaya kesehatan yang cukup besar, dan waktu yang lebih banyak dalam merawat pasien, bagi masyarakat sendiri akan mempengaruhi kualitas sumber daya manusia yang kurang produktif, maka semua pihak, baik msyarakat maupun pemerintah, sudah seharusnya ikut serta dalam usaha penanggulangan DM, khususnya dalam upaya pencegahan.

The Centers for Disease Control and Prevention (2009) berpendapat bahwa perawatan kaki secara teratur dapat mengurangi penyakit kaki diabetik sebesar 50-60% yang mempengaruhi kualitas hidup. Kemauan melakukan perawatan kaki diabetik maka diabetes harus mempunyai niat yang tinggi karena perawatan kaki diabetik ini harus dilakukan secara teratur jika ingin benar-benar mendapatkan kualitas hidup yang baik. Pemeriksaan dan perawatan kaki diabetes merupakan

semua aktivitas khusus (senam kaki, memeriksa dan merawat kaki) yang dilakukan individu yang beresiko sebagai upaya dalam mencegah timbulnya neuropati diabetikum.

Edukasi sangat penting dilakukan agar komplikasi jangka panjang dapat dicegah. Perilaku perawatan kaki keperawatan diri, dan pengetahuan pasien serta keluarga terhadap penyakit Diabetes Mellitus dapat meningkat setelah diberikan edukasi perawatan kaki serta dapat mencegah terjadinya neuropati diabetikum (Perkeni, 2011).

Dilihat dari permasalahan di atas, penulis sebagai mahasiswa perawat akan menyampaikan tentang “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Diabetes Mellitus Dengan Neuropati Diabetikum”.

B. Batasan Masalah

Sehubungan dengan banyaknya kasus diabetes mellitus dengan neuropati diabetikum pada penderita yang telah tersirat di latar belakang di atas, dan kerugian yang ditimbulkan akan diabetes mellitus dengan neuropati diabetikum pada penderita berupa kematian, maka penulis mengidentifikasi bahwa batasan masalah dalam studi kasus ini yaitu: Asuhan Keperawatan masalah utama diabetes mellitus dengan neuropati diabetikum di Rumah Sakit Islam Klaten.

C. Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang muncul dari latar belakang di atas yaitu:

Bagaimanakah asuhan keperawatan diabetes mellitus dengan neuropati diabetikum

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan asuhan keperawatan pada pasien dengan diabetes mellitus dengan neuropati diabetikum.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengkajian keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan neuropati diabetikum.
- b. Mendeskripsikan diagnosa keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan neuropati diabetikum.
- c. Mendeskripsikan intervensi keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan neuropati diabetikum.
- d. Mendeskripsikan pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan neuropati diabetikum.
- e. Mendeskripsikan evaluasi terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan neuropati diabetikum.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Ditujukan untuk mengembangkan ilmu keperawatan terutama dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan neuropati diabetikum.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Sebagai bahan informasi dan masukan dalam melakukan asuhan keperawatan terutama pada pasien diabetes mellitus dengan neuropati diabetikum.

b. Bagi Rumah Sakit

Sebagai evaluasi pihak rumah sakit untuk meningkatkan fasilitas dan pelayanan khususnya pada pasiendiabetes mellitus dengan neuropati diabetikum.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber dan literatur dalam pembuatan karya tulis ilmiah dan menjadi bahan perkuliahan khususnya yang berhubungan dengan kasus diabetes mellitus dengan neuropati diabetikum.

d. Bagi Pasien

Pasien mendapatkan keuntungan dalam perses penyembuhan dan keluarga pasien mengetahui tentang penyakit diabetes mellitus dengan neuropati diabetikum.