

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Undang-Undang RI Nomor 36 tahun 2009 bahwa kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi terjadi pula perubahan perilaku masyarakat di Indonesia, salah satunya pola makan masyarakat Indonesia menjadi instan, minuman ringan dengan kadar glukosa tinggi dan kurang olahraga (Undang-undang RI, 2009).

Laporan dari Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan (RISKESDAS) tahun 2013 menyebutkan terjadi peningkatan prevalensi penderita diabetes melitus pada tahun 2007 yaitu 1,1% meningkat pada tahun 2013 menjadi 2,4%. Sementara itu prevalensi DM berdasarkan diagnosis dokter atau gejala pada tahun 2013 sebesar 2,1% prevalensi yang tertinggi adalah pada daerah Sulawesi Tengah (3,7%) dan paling rendah pada daerah Jawa Barat (0,5%) (Risksedas, 2013).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya yang diperoleh penulis pada tanggal 01 Juni 2016 di bagian *Medical Record* RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya dari bulan Januari – Maret 2016.

Tabel 1.1
Jumlah Sepuluh Besar Penyakit di RSUD dr. Soekardjo
Kota Tasikmalaya dari bulan Januari – Maret 2016

No	Bulan Januari			Bulan Maret		
	Jenis Penyakit	Jml	%	Jenis Penyakit	Jml	%
1.	TB Paru	20	20.20	TB Paru	59	51.30
2.	DHF	16	16.16	GE	10	8.69
3.	Anemia	16	16.16	DM	8	6.95
4.	DM	10	10.10	PPOK	8	6.95
5.	CHF	9	9.09	CHF	7	6.08
6.	CKD	8	8.08	Sirosis Hepatis	6	5.21
7.	GE	6	6.06	CAD	5	4.34
8.	Typoid	5	5.05	DHF	4	3.47
9.	Dispepsia	5	5.05	Anemia	4	3.47
10.	AMI	4	4.04	Hepatitis	4	3.47
	TOTAL	99	100%	TOTAL	115	100%

Sumber : Bidang pencatatan dan pelaporan RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya dari bulan Januari – Maret 2016

Berdasarkan data tabel diatas menunjukkan bahwa penderita diabetes mellitus yang dirawat di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya pada bulan Januari menduduki peringkat keempat dari sepuluh penyakit di Ruang III A sebanyak 10 pasien (10,10%), dan pada bulan Maret menduduki peringkat ketiga sebanyak 8 pasien (6,95%). Hal ini menunjukkan bahwa angka kejadian penyakit DM cukup tinggi.

DM tipe I atau disebut DM yang tergantung pada insulin (IDDM). DM ini disebabkan akibat kekurangan insulin dalam darah yang terjadi karena kerusakan dari sel beta pancreas. Gejala yang menonjol adalah terjadinya sering kencing (terutama malam hari), sering lapar dan sering haus, sebagian besar penderita DM type ini berat badannya normal atau kurus. Biasanya terjadi pada usia muda dan memerlukan insulin seumur hidup (Smeltzer, 2008).

Saat ini, diabetes tipe 1 hanya dapat diobati dengan menggunakan insulin, dengan pengawasan yang teliti terhadap tingkat glukosa darah melalui alat monitor pengujian darah. Pengobatan dasar diabetes tipe 1, bahkan untuk tahap paling awal sekalipun, adalah penggantian insulin. Tanpa insulin, ketosis dan *diabetic ketoacidosis* bisa menyebabkan koma bahkan bisa mengakibatkan kematian. Penekanan juga diberikan pada penyesuaian gaya hidup (diet dan olahraga). Terlepas dari pemberian injeksi pada umumnya, juga dimungkinkan pemberian insulin melalui *pump*, yang memungkinkan untuk pemberian masukan insulin 24 jam sehari pada tingkat dosis yang telah ditentukan, juga dimungkinkan pemberian dosis (*a bolus*) dari insulin yang dibutuhkan pada saat makan. Serta dimungkinkan juga untuk pemberian masukan insulin melalui "*inhaled powder*" (Riyanto, 2007).

Penyakit DM dapat menimbulkan dampak terhadap kebutuhan dasar diantaranya seperti kebutuhan cairan dan elektrolit, kebutuhan nutrisi, kebutuhan eliminasi, kebutuhan aktivitas, integritas kulit, kebutuhan rasa nyaman. Apabila tidak ditangani dengan baik DM akan menimbulkan berbagai macam komplikasi, baik akut maupun kronik. Salah satu komplikasi kronik yang serius dan paling ditakuti adalah ulkus diabetikum. Ulkus diabetikum merupakan luka terbuka pada permukaan kulit yang disebabkan adanya makroangiopati sehingga terjadi vaskuler insusisiensi dan neuropati. Ulkus diabetikum mudah berkembang menjadi infeksi karena masuknya kuman atau bakteri dan adanya gula darah yang tinggi menjadi tempat yang strategis untuk pertumbuhan kuman (Waspadji, 2007).

Asuhan keperawatan pada klien DM Tipe I merupakan salah satu upaya yang penting dalam peningkatan usaha promotif dan preventif dengan tidak mengesampingkan upaya kuratif dan rehabilitatif dan juga menekankan pada keterlibatan klien dan keluarga untuk dapat melaksanakan program perawatan dan pengobatan sebagaimana mestinya. Melihat begitu pentingnya, penanganan yang tepat pada pasien DM Tipe I, perawat sangat berperan penting dalam mendukung perawatannya secara komprehensif yaitu mencakup aspek bio-psiko-sosial dan spiritual. Maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan dalam bentuk studi kasus dengan judul asuhan keperawatan pada klien Ny. S. dengan gangguan sistem endokrin akibat DM Tipe I di Ruang III A RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya dalam bentuk studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memperoleh pengalaman secara nyata serta dapat melakukan asuhan keperawatan secara langsung dan komprehensif meliputi aspek bio-psiko, sosial dan spiritual pada klien diabetes millitus (DM) tipe I dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada Ny. S. Dengan Gangguan Sistem Endokrin Akibat DM Tipe I Di Ruang III A RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

- b. Mampu menegakkan diagnosa keperawatan pada Ny. S. Dengan Gangguan Sistem Endokrin Akibat DM Tipe I Di Ruang III A RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- c. Mampu menyusun rencana tindakan keperawatan pada Ny. S. Dengan Gangguan Sistem Endokrin Akibat DM Tipe I Di Ruang III A RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- d. Mampu melaksanakan implementasi keperawatan pada Ny. S. Dengan Gangguan Sistem Endokrin Akibat DM Tipe I Di Ruang III A RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- e. Mampu mengevaluasi hasil tindakan asuhan keperawatan pada Ny. S. Dengan Gangguan Sistem Endokrin Akibat DM Tipe I Di Ruang III A RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- f. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan pada Ny. S. Dengan Gangguan Sistem Endokrin Akibat DM Tipe I Di Ruang III A RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

C. Metoda Telaahan

1. Metode penulisan

Penulisan karya ilmiah ini menggunakan metoda deskripif. Notoatmodjo S (2010) mendefinisikan metoda deskriptif adalah suatu metode penulisan yang dilakukan dengan tujuan menerangkan atau menggambarkan tentang suatu keadaan secara objektif.

2. Teknik pengumpulan data

Metode penulisan dalam penyusunan karya tulis ini, penulis menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Penulis melakukan asuhan keperawatan secara langsung kepada pasien melalui proses keperawatan. Adapun teknik pengumpulan data menurut Nursalam (2009) yaitu dengan cara :

a. Wawancara

Wawancara yaitu menanyakan atau tanya jawab yang berhubungan dengan masalah yang dihadapi klien dan memerlukan suatu komunikasi yang direncanakan (Nursalam, 2009).

b. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik yaitu upaya untuk mengambil data melalui pemeriksaan klien dengan cara inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi (Nursalam, 2009).

c. Pemeriksaan Laboratorium

Hasil-hasil pemeriksaan laboratorium dapat digunakan perawat sebagai data objektif yang dapat disesuaikan dengan masalah kesehatan klien (Nursalam, 2009).

d. Studi dokumentasi

Pendokumentasian yang dilakukan dimulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi evaluasi dan dokumentasi (Nursalam, 2009).

e. Studi Kepustakaan

Untuk memperoleh data dasar klien yang komprehensif, perawat dapat membaca literature yang berhubungan dengan masalah klien (Nursalam, 2009).

f. Partisipasi aktif

Dasar hubungannya adalah hubungan timbal balik antar perawat, klien, keluarga, dan tenaga kesehatan lainnya (Nursalam, 2009).

D. Sistematika Penulisan

Adapun sistematis penulisan karya tulis ilmiah ini, penulis membaginya dalam empat bab yang terdiri : Bab I adalah pendahuluan, menjelaskan latar belakang masalah, tujuan penulisan, metode penulisan dan tehnik pengumpulan data serta sistematika penulisan, yang termasuk di Bab II meliputi tinjauan teoritis, menguraikan konsep dasar tentang penyakit DM dan konsep asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan sistem endokrin akibat diabetes mellitus. Konsep dasar DM meliputi pengertian, anatomi fisiologi pankreas, etiologi, patofisiologi, manifestasi klinis, komplikasi, penatalaksanaan dan dampak terhadap sistem tubuh lain. Konsep dasar asuhan keperawatan meliputi pengkajian, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi, kemudian di Bab III meliputi tinjauan kasus dan pembahasan, mengemukakan proses keperawatan pada klien Ny. S. dengan gangguan sistem endokrin : DM Type I serta menjelaskan tentang pembahasan meliputi kesenjangan antara teori yang ada dengan kasus yang ditemukan di lapangan sedangkan yang termasuk di Bab IV merupakan kesimpulan dan

rekomendasi, mengemukakan kesimpulan dan rekomendasi dari seluruh kegiatan asuhan keperawatan.

