

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut *American Diabetes Association* (ADA) pada tahun 2010, mendefinisikan Diabetes Melitus (DM) sebagai suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemi yang terjadi karena kelainan sekresi insulin atau kedua-duanya. Klasifikasi diabetes melitus secara umum terdiri dari Diabetes Melitus tipe 1 dan Diabetes Melitus tipe 2 yang sering terjadi yaitu sekitar 90-95% dari semua orang yang menderita Diabetes Melitus (Ernawati, 2013).

Banyak orang pada awalnya tidak tahu bahwa mereka menderita diabetes. Di negara maju seperti Amerika misalnya, dari sekitar 16 juta penderita diabetes, hampir 7 juta diantaranya baru mengetahui diri mereka mengidap diabetes setelah mengalami komplikasi di berbagai organ tubuh. Sedangkan di negara-negara Asia, lebih dari 50% (bahkan ada yang mencapai 85%) penderita diabetes mengalami hal yang serupa. Ketidaktahuan ini disebabkan karena kebanyakan penyakit diabetes terus berlangsung tanpa keluhan sampai beberapa tahun.

Penderita diabetes melitus di Indonesia diprediksi akan mengalami peningkatan yang cukup besar pada tahun-tahun mendatang. *World Health Organization* (WHO) memprediksi Indonesia akan mengalami kenaikan jumlah penyandang DM dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi 21,3 juta pada

tahun 2030. *International Diabetes Federation* (IDF) juga memprediksi akan ada kenaikan jumlah penyandang DM diseluruh dunia dari 7,0 juta pada tahun 2009 menjadi 12,0 juta pada tahun 2030. Di Indonesia sendiri, DM merupakan penyakit penyebab kematian nomor enam dengan jumlah proporsi kematian sebesar 5,8% setelah stroke, TB, hipertensi, cedera dan perinatal. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2010 menunjukkan bahwa proporsi penyebab kematian akibat DM pada kelompok usia 45-54 tahun di daerah perkotaan menduduki ranking kedua yaitu 14,7%, sedangkan di daerah pedesaan, DM menduduki ranking ke enam yaitu 5,8% (KemenKes, 2015).

Pernyataan diatas mencerminkan jumlah penyandang diabetes di Indonesia sangat besar sehingga membutuhkan penanganan dari semua tim kesehatan dan harus melibatkan penderita diabetes itu sendiri. Diabetes melitus merupakan penyakit menahun yang akan diderita seumur hidup. DM akan memberikan dampak terhadap kualitas sumber daya manusia dan peningkatan biaya kesehatan yang cukup besar (Ernawati, 2013)

Di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat khususnya di Ruang Perawatan Umum Lantai 5 tercatat 10 penyakit terbanyak selama 3 bulan terakhir (Oktober-Desember 2017) yaitu CKD, Anemia, Bedah Ortopedi, Stroke, Ca Mamae, DM, Leukimia, Jaudience, THT dan Urologi. Diabetes Melitus menempati urutan keenam penyakit penyebab pasien harus di rawat inap di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat.

Salah satu masalah komplikasi kronis yang sering terjadi dan ditakuti adalah hipertensi. Diabetes merupakan penyakit yang mempercepat terjadinya hipertensi. Diabetes tanpa pre-hipertensi memiliki kecenderungan yang tinggi untuk mengalami hipertensi. Risiko tersebut meningkat jika mereka juga menderita pre-hipertensi. Diabetes disertai pre-hipertensi memiliki risiko hipertensi sebesar 2,9 kali lebih tinggi dibandingkan dengan diabetes saja. Risiko tersebut meningkat jika pre-hipertensi dialami oleh individu yang mengalami obesitas, menderita gangguan ginjal, hyperlipidemia dan hiperurisemia (Lingga, 2012).

Pengelolaan penyakit DM bertujuan untuk mencegah timbulnya komplikasi kronis sehingga penderita dapat hidup sehat. Pilar utama pengelolaan penyakit DM sampai saat ini adalah terapi berdasarkan perencanaan makanan, latihan jasmani, obat hipoglikemik dan penyuluhan. Pengaturan diet merupakan salah satu pendekatan untuk mengurangi risiko penderita diabetes. Memilih makanan yang tidak menaikkan kadar gula darah secara drastis merupakan salah satu upaya untuk menjaga kadar gula darah pada taraf normal. Diet yang digunakan sebagai bagian dari penatalaksanaan DM dikontrol berdasarkan kandungan energi, protein, lemak, karbohidrat dan serat (Tjokropawiro, 2012).

Mengingat diabetes melitus merupakan penyakit yang setiap tahun jumlahnya meningkat serta komplikasi yang di timbulkan salah satunya ialah hipertensi yang dapat memperburuk kondisi kesehatan pasien, maka penulis tertarik

untuk menerapkan asuhan keperawatan pada klien diabetes melitus secara komprehensif dan holistik dengan menggunakan metode ilmiah proses keperawatan.

1.2 Rumusan Masalah

Persoalan yang berhubungan dengan penyakit DM dapat diatasi dengan memperbaiki kinerja sistem metabolik. Kualitas metabolisme sangat dipengaruhi oleh diet yang dipilih. Diet merupakan kunci penting untuk mengembalikan fungsi metabolisme yang kacau dalam memproses gula menjadi kembali normal. Dalam hal ini penulis mengambil studi klien dengan penyakit Diabetes Melitus dengan Hipertensi terkait dengan ketaataan diet selama perawatan di Ruang Perawatan Umum Lantai 5 RSPAD.

Berdasarkan hal tersebut rumusan masalah laporan studi kasus akhir program profesi ners ini adalah “Asuhan Keperawatan Klien Diabetes Melitus dengan Hipertensi di Ruang Perawatan Umum Lantai 5 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018”.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Setelah memberikan asuhan keperawatan pada klien Diabetes Melitus dengan Hipertensi di Ruang Perawatan Umum Lantai 5 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari studi kasus ini adalah sebagai berikut:

1. Teridentifikasinya karakteristik klien Diabetes Melitus dengan Hipertensi di Ruang Perawatan Umum Lantai 5 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018.
2. Teridentifikasinya etiologi Diabetes Melitus dengan Hipertensi dari masing-masing klien yang di rawat di Ruang Perawatan Umum Lantai 5 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018.
3. Teridentifikasinya manifestasi klinis dari masing-masing klien dengan asuhan keperawatan Diabetes Melitus dengan Hipertensi di Ruang Perawatan Umum Lantai 5 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018.
4. Teridentifikasinya penatalaksanaan medis dari masing-masing klien dengan asuhan keperawatan Diabetes Melitus dengan Hipertensi di Ruang Perawatan Umum Lantai 5 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018.
5. Teridentifikasinya pengkajian fokus dari masing-masing klien dengan asuhan keperawatan Diabetes Melitus dengan Hipertensi di Ruang Perawatan Umum Lantai 5 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018.

6. Teridentifikasinya diagnosa keperawatan dari masing-masing klien dengan asuhan keperawatan Diabetes Melitus dengan Hipertensi di Ruang Perawatan Umum Lantai 5 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018.
7. Teridentifikasinya intervensi keperawatan dari masing-masing klien dengan asuhan keperawatan Diabetes Melitus dengan Hipertensi di Ruang Perawatan Umum Lantai 5 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018.
8. Teridentifikasinya implementasi keperawatan dari masing-masing klien dengan asuhan keperawatan Diabetes Melitus dengan Hipertensi di Ruang Perawatan Umum Lantai 5 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018.
9. Teridentifikasinya evaluasi keperawatan dari masing-masing klien dengan asuhan keperawatan Diabetes Melitus dengan Hipertensi di Ruang Perawatan Umum Lantai 5 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018.
10. Menganalisa karakteristik, etiologi, manifestasi klinis, penatalaksanaan medis, pengkajian fokus, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implemementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan dari masing-masing klien dengan asuhan keperawatan Diabetes Melitus dengan Hipertensi di Ruang Perawatan Umum Lantai 5 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018.

11. Menemukan penemuan baru tentang asuhan keperawatan Diabetes Melitus dengan Hipertensi di Ruang Perawatan Umum Lantai 5 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pihak pelayanan rumah sakit untuk bahan peningkatan kinerja perawat pelaksana dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan asuhan keperawatan, khususnya dalam melakukan asuhan keperawatan klien Diabetes Melitus dengan Hipertensi.

1.4.2 Bagi Instiusi Pendidikan

Studi kasus ini diaharapkan dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu penegetahuan terapan, khususnya berkaitan dengan melakukan asuhan keperawatan klien Diabetes Melitus dengan Hipertensi.

1.4.3 Bagi Peneliti

Studi kasus ini dapat dipakai sebagai pengalaman belajar dalam menerapkan ilmu terutama ilmu studi kasus dengan cara melakukan penelitian secara langsung terhadap klien Diabetes Melitus dengan Hipertensi.

1.5 Ruang Lingkup

Dalam penulisan laporan studi kasus akhir program Pendidikan profesi ners ini penulis hanya membahas tentang asuhan keperawatan pada klien Diabetes Melitus dengan Hipertensi di ruang Perawatan Umum Lantai 5 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat dari tanggal 2-18 Januari 2018.

1.6 Metode Penulisan

Dalam penulisan laporan akhir studi kasus ini penulis menggunakan metode deskriptif dan metode kepustakaan. Metode deskriptif yaitu tipe studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan, teknik yang digunakan dalam prose pengumpulan data yaitu dengan wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik. Sumber data yang diperoleh atau digunakan adalah data primer yang didapat langsung dari pasien dan data sekunder yang didapat dari keluarga, tenaga kesehatan dan dokumen hasil pemeriksaan penunjang lainnya. Metode kepustakaan yang digunakan oleh penulis adalah dengan mempelajari buku sumber yang berhubungan dengan asuhan keperawatan yang diberikan pada klien Diabetes Melitus dengan Hipertensi.

1.7 Kebaruan Terkait Kasus Kelolaan

Iin Mutmainah (2013) dalam hasil penelitiannya melaporkan adanya hubungan antara kadar gula darah dengan hipertensi pada penderita diabetes melitus tipe 2 yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Karanganyar melaporkan Pada pasien DM tipe 2, hiperglikemia sering dihubungkan dengan hiperinsulinemia, dislipidemia, dan hipertensi yang

bersama-sama mengawali terjadinya penyakit kardiovaskuler dan stroke. Pada DM tipe ini, kadar insulin yang rendah merupakan predisposisi dari hiperinsulinemia, dimana untuk selanjutnya akan mempengaruhi terjadinya hiperinsulinemia. Apabila hiperinsulinemia ini tidak cukup kuat untuk mengoreksi hiperglikemia, keadaan ini dapat dinyatakan sebagai DM tipe 2. Kadar insulin berlebih tersebut menimbulkan peningkatan retensi natrium oleh tubulus ginjal yang dapat menyebabkan hipertensi. Lebih lanjut, kadar insulin yang tinggi bisa menyebabkan inisiasi aterosklerosis, yaitu dengan stimulasi proliferasi sel-sel endotel dan sel-sel otot pembuluh darah (Mutmainah, 2013)

Uce Lestari (2011) dalam hasil penelitiannya melaporkan berdasarkan data persentase pasien hipertensi dengan Diabetes Melitus tipe II berdasarkan klasifikasi penyakit hipertensi yang diperoleh diketahui bahwa pasien terdiagnosa hipertensi stage I sebesar 20 %, pasien terdiagnosa hipertensi stage II sebesar 73,33 %, pasien terdiagnosa hipertensi stage III sebesar 6,67 %, pasien terdiagnosa hipertensi stage IV sebesar 0 %. Dari data yang diperoleh bahwa pasien banyak terdiagnosa hipertensi stage II yaitu sebesar 73,33% (Lestari, 2011).

Rani Astari (2016) dalam hasil penelitiannya melaporkan bahwa hipertensi merupakan faktor risiko DM Tipe 2 dan orang yang hipertensi memiliki risiko 4,29 kali untuk mendapatkan DM Tipe 2 dibandingkan dengan orang yang tidak hipertensi. Hipertensi pada DM tipe 2 dapat muncul bersamaan atau

mungkin muncul lebih dulu. Hal ini dikarenakan pada penderita hipertensi sering ditemukan adanya sekumpulan kelainan lainnya seperti obesitas sentral, dislipidemia dan hiperinsulinemia atau resistensi insulin yang akhirnya akan mengakibatkan kerusakan pada sel beta dan terjadilah penyakit DM Tipe 2. Kepatuhan jangka panjang terhadap perencanaan makan merupakan salah satu aspek yang paling sulit dalam penatalaksanaan diabetes. Bagi pasien obesitas, tindakan membatasi kalori mungkin lebih mudah. Namun, bagi pasien yang berat badannya sudah turun, upaya mempertahankan berat badannya sering lebih sulit dikerjakan. Untuk membantu pasien dalam menjalankan terapi diet, mengikutsertakan kebiasaan diet yang baru ke dalam gaya hidupnya sangat dianjurkan. Namun, sebagian besar dari mereka beranggapan bahwa diet menjadi suatu kegiatan yang membosankan dan merepotkan karena kesulitan mereka dalam mengukur porsi secara tepat sehingga hal ini sering kali diabaikan (Astari, 2016).

Herni Trilestari (2016) dalam hasil penelitiannya melaporkan perilaku diet berdasarkan berat badan didapatkan hasil paling tinggi pada rentang 42-55 kg dan 56-71 kg dengan hasil yang sama sebanyak 24 responden (38,7 %). Rentang 42-55 kg hasil tertinggi pada kategori perilaku diet cukup sebanyak 15 responden (62,5%) dan terendah pada kategori baik sebanyak 2 responden (8,3%), sedangkan pada rentang 56-71 kg paling banyak juga pada kategori cukup sebanyak 16 responden (66,7%) dan terendah pada kategori baik sebanyak 0 responden (0,0%). Responden sering melewatkan makanan selingan terutama selingan malam. Hal ini disebabkan karena kesibukan dari

responden dengan latar belakang pendidikan yang berbeda sehingga kemungkinan untuk menepati jadwal makan 3 kali makan dan 3 kali selingan lebih sulit. Beberapa jenis yang tidak boleh dikonsumsi oleh penderita DM antara lain seperti makanan cepat saji, gorengan, hati ayam, ampela ayam atau makanan yang mengandung tinggi lemak dan makanan atau minuman yang menggunakan pemanis. Makanan yang dianjurkan untuk dikonsumsi antara lain seperti sumber karbohidrat kompleks (nasi, roti, kentang), sumber protein rendah lemak (ikan, ayam tanpa kulit, tempe, tahu, kacang-kacangan) (Trilestari, 2016).

Ismansyah (2014) dalam hasil penelitiannya terakait hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet diabetes pada pasien diabetes tipe II di Puskesmas Sempaja Samarinda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 28 orang yang mendukung (53.8%) dan jumlah orang yang tidak mendukung terdapat sebanyak 24 (46.2%). Berdasarkan hasil penelitian, bahwa sebanyak 25 (48.1%) responden tidak patuh. Kepatuhan adalah tingkat pasien melaksanakan pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokter atau petugas kesehatan lainnya. Kepatuhan diet pasien Diabetes Mellitus tipe II merupakan hal penting untuk diperhatikan, karena jika pasien tidak patuh akan terjadi ketidakstabilan glukosa darah yang akan memperparah kondisi kesehatan pasien dan dapat memperparah keadaan diabetes yang pasien alami hingga dapat menyebabkan semakin banyak komplikasi. Menurut asumsi peneliti dukungan keluarga pada pasien Diabetes Mellitus benar-benar memberi pengaruh yang signifikan, ini dikarenakan apabila keluarga

mendukung pasien Diabetes Mellitus untuk tetap konsisten mematuhi aturan diet yang diberikan, kesehatan pasien lebih dapat dipertahankan dan juga pasien Diabetes Mellitus cenderung semangat dalam menjalani dan menjalankan pola hidup sehat yang disarankan oleh petugas kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa secara statistik ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet diabetes pada pasien Diabetes Mellitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Sempajang Samarinda (Ismansyah, 2014).

Toharin (2015) dalam hasil penelitiannya terkait hubungan modifikasi gaya hidup dan kepatuhan konsumsi obat antidiabetik dengan kadar gula darah pada penderita diabetes melitus tipe 2 di RS Qim Batan berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, sebagian besar responden dengan kategori patuh terhadap diit jumlah kalori sebanyak 40 responden, dimana yang mempunyai kadar gula darah terkontrol sebanyak 42,5% dan yang mempunyai kadar gula darah tidak terkontrol sebanyak 59,0%, sedangkan dari 18 responden dengan kategori tidak patuh terhadap diit jumlah kalori, yang mempunyai kadar gula darah terkontrol sebanyak 11,1% dan yang mempunyai kadar gula darah tidak terkontrol sebanyak 88,9%. Penderita DM hendaknya makan sekali dalam 3 jam, untuk makanan selingan cukup dengan memberikan sebuah pisang atau sepotong roti tawar. Dengan pola makan yang baik diharapkan akan dapat menurunkan atau membantu menurunkan kadar gula darah dalam batas-batas normal (Toharin , 2015).

Herlenna Essy Phitri (2013) dalam hasil penelitiannya terkait hubungan antara pengetahuan dan sikap penderita diabetes mellitus dengan kepatuhan diet diabetes mellitus di RSUD Am. Parikesit Kalimantan Timur didapatkan data bahwa sikap penderita diabetes mellitus terhadap diet sebagian besar tidak baik sebanyak 30 responden (55,6%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sikap pasien penderita diabetes mellitus sangat dipengaruhi oleh pengetahuan, dalam hal ini pengetahuan penderita tentang penyakit diabetes mellitus sangatlah penting karena pengetahuan ini akan membawa penderita diabetes mellitus untuk menentukan sikap, berpikir dan berusaha untuk tidak terkena penyakit atau dapat mengurangi kondisi penyakitnya (Phitri, 2013).