

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Mobilitas merupakan kebutuhan dasar manusia yang diperlukan oleh individu untuk melakukan aktivitas sehari-hari yang berupa pergerakan sendi, sikap, gaya berjalan, latihan maupun kemampuan aktivitas (DeLaune & Ladner, 2011). Kehilangan kapasitas dalam melakukan gerakan akan menimbulkan dampak yang besar dalam kehidupan seseorang (Amidei, 2012). Gangguan dalam mobilisasi sering disebut dengan Immobilisasi. Immobilisasi mengacu pada ketidakmampuan seseorang untuk bergerak dengan bebas. Berman et al menyebutkan bahwa tanda-tanda yang paling jelas dari akibat imobilitas yang berkepanjangan dapat menyerang pada sistem-sistem pada tubuh, seperti pada sistem muskuloskeletal yang dapat mengakibatkan disuse atrophy, kontraktur, kekakuan serta nyeri sendi dengan efek yang muncul dapat diamati bahkan dengan hitungan hari. Perry & Potter (2006) juga menyebutkan bahwa dampak akibat gangguan dalam mobilisasi fisik dapat menyebabkan klien mengalami tirah baring, pembatasan gerak fisik selama penggunaan alat bantu eksternal (gifs, atau traksi rangka), pembatasan gerak volunteer, bahkan kehilangan fungsi motorik. Peran perawat dalam menangani pasien dengan gangguan mobilisasi fisik adalah dengan melakukan terapi latihan. Terapi latihan adalah salah satu upaya pengobatan dalam fisioterapi yang pelaksanaannya menggunakan latihan-latihan gerak tubuh, baik secara aktif maupun pasif (Damping, 2012). DeLaune & Ladner (2011) menyebutkan bahwa manfaat dari terapi latihan dapat mengurangi nyeri 1

Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit kronis yang masih menjadi masalah utama dalam kesehatan baik di dunia maupun di Indonesia. DM adalah suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia

yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya. Lebih dari 90 persen dari semua populasi diabetes adalah diabetes melitus tipe 2 yang ditandai dengan penurunan sekresi insulin karena berkurangnya fungsi sel beta pankreas secara progresif yang disebabkan oleh resistensi insulin (American Diabetes Association, 2012).

Menurut World Health Organization/ WHO (2012) bahwa jumlah klien dengan DM di dunia mencapai 347 juta orang dan lebih dari 80% kematian akibat DM terjadi pada negara miskin dan berkembang. Pada tahun 2020 nanti diperkirakan akan ada sejumlah 178 juta penduduk Indonesia berusia diatas 20 tahun dengan asumsi prevalensi DM sebesar 4,6% akan didapatkan 8,2 juta klien yang menderita DM. Hasil penelitian yang dilakukan pada seluruh provinsi yang ada di Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi nasional untuk toleransi glukosa tertanggu (TGT) adalah sebesar 10,25% dan untuk DM adalah sebesar 5,7% (Balitbang Depkes RI, 2008).

Laporan dari Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan berupa Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menyebutkan 2 terjadi peningkatan prevalensi klien 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%). Data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2012 prevalensi DM adalah 0,6%. Data Riskesdas tersebut menyebutkan bahwa prevalensi klien DM cenderung meningkat pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki, dimana terjadi peningkatan prevalensi penyakit DM sesuai dengan penambahan umur namun pada umur ≥ 65 tahun prevalensi DM cenderung menurun. Prevalensi DM cenderung lebih tinggi bagi klien yang tinggal di perkotaan dibandingkan dengan di pedesaan. Ditinjau dari segi pendidikan menurut Riskesdas bahwa

prevalensi DM cenderung lebih tinggi pada masyarakat dengan tingkat pendidikan tinggi (Balitbang Depkes RI, 2013).

Disamping itu klien juga dapat mengalami penglihatan kabur, kelemahan dan sakit kepala. Dampak psikologis yang terjadi pada klien dengan DM seperti kecemasan, kemarahan, berduka, malu, rasa bersalah, hilang harapan, depresi, kesepian, tidak berdaya (Potter & Perry 2010), ditambah lagi klien dapat menjadi pasif, tergantung, merasa tidak nyaman, bingung dan merasa menderita (Purwaningsih & Karlina, 2012).

Salah satu dampak psikologis yang dialami pada klien dengan DM adalah 3 stres. Stres merupakan perasaan yang diciptakan ketika seseorang bereaksi terhadap peristiwa tertentu. Reaksi tersebut merupakan cara tubuh meningkatnya untuk suatu tantangan dan bersiap-siap untuk memenuhi situasi yang sulit dengan berfokus, kekuatannya, stamina, dan kewaspadaan yang meningkat. Peristiwa yang memicu stres disebut stresor, dan mereka mencakup berbagai macam situasi fisik, seperti cedera atau sakit. Tubuh bersiap untuk mengambil tindakan dalam menanggapi stres. Persiapan ini disebut respon fight or flight. Diabetes itu sendiri juga merupakan penyebab stres (Eom et al, 2011).

Salah satu rumah sakit di Indonesia yang menangani pasien-pasien dengan Diabetes Melitus adalah RSPAD Gatot Soebroto, dimana kasus-kasus ini merupakan salah satu kasus yang terbanyak ditangani di rumah sakit ini. Berdasarkan hasil observasi saya sebagai peneliti dan hasil wawancara langsung dengan kepala ruangan perawatan umum lantai 6 RSPAD Gatot Soebroto mengatakan bahwa Diabetes Melitus merupakan masuk dalam 10 besar kasus terbesar yang ada diruang perawatan umum lantai 6. Dari data itu, saya sebagai peneliti tertarik untuk melakukan analisa dengan kasus penyakit Diabetes Melitus dengan melakukan pendekatan proses asuhan keperawatan dalam penelitian ini.

1.2 Rumusan Masalah

Hasil survey pasien dilantai 6 perawatan umum RSPAD Gatot Soebroto penyakit Diabetes Melitus terbanyak dalam periode januari s/d November 2017 yaitu berjumlah 64 pasien. Dalam hal ini penulis mengambil studi kasus pasien dengan penyakit Diabetes Melitus yang dirawat dilantai 6 perawatan umum RSPAD Gatot Soebroto.

Untuk itu, maka rumusan masalah penelitian laporan studi kasus akhir program profesi ners ini adalah “Asuhan Keperawatan gangguan mobilitas fisik pada pasien Diabetes Melitus di Ruang Perawatan Umum Lantai 6 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018”

1.3 Tujuan

Tujuan yang diharapkan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini adalah :

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini yaitu dapat teridentifikasi asuhan keperawatan masing-masing klien pada diabetes melitus diruang perawatan umum lantai 6 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta pusat 2018.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini yaitu

- a. Teridentifikasinya karakteristik penyakit DM pada masing-masing klien dengan Diabetes Melitus di Ruang Perawatan Umum lantai 6 RSPAD gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018.
- b. Teridentifikasinya klasifikasi penyakit DM pada masing-masing klien dengan Diabetes Melitus di Ruang Perawatan Umum lantai 6 RSPAD gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018.
- c. Teridentifikasinya etiologi penyakit DM pada masing-masing klien dengan Diabetes Melitus di Ruang Perawatan Umum lantai 6 RSPAD gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018.

- d. Teridentifikasinya manifestasi klinis penyakit DM pada masing-masing klien dengan Diabetes Melitus di Ruang Perawatan Umum lantai 6 RSPAD gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018.
- e. Teridentifikasinya pemeriksaan penunjang penyakit DM pada masing-masing klien dengan Diabetes Melitus di Ruang Perawatan Umum lantai 6 RSPAD gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018.
- f. Teridentifikasinya penatalaksanaan medis penyakit DM pada masing-masing klien dengan Diabetes Melitus di Ruang Perawatan Umum lantai 6 RSPAD gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018.
- g. Teridentifikasinya pengkajian fokus penyakit DM pada masing-masing klien dengan Diabetes Melitus di Ruang Perawatan Umum lantai 6 RSPAD gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018.
- h. Teridentifikasinya diagnose keperawatan penyakit DM pada masing-masing klien dengan Diabetes Melitus di Ruang Perawatan Umum lantai 6 RSPAD gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018.
- i. Teridentifikasinya intervensi keperawatan penyakit DM pada masing-masing klien dengan Diabetes Melitus di Ruang Perawatan Umum lantai 6 RSPAD gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018.

1 . 4 Manfaat Penulisan

1. Manfaat pelayanan Keperawatan

Meningkatkan pengetahuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada penyakit diabetes mellitus.

2. Manfaat pendidikan dan ilmu keperawatan

Memberikan gambaran tentang perawatan pada kasus diabetes mellitus dengan melakukan pendekatan proses keperawatan

3. Manfaat bagi keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pandangan bagi keluarga pada pentingnya perhatian dan dukungan baik fisik maupun mental bagi anggota keluarga yang menderita Diabetes Mellitus

1.5 Jurnal Kebaharuan/Novalty

1. Sigit Priyanto, Junaiti Sahar, Widyatuti

Pengaruh senam kaki terhadap sensitivitas kaki dan kadar gula darah pada aggregate lansia DM di Magelang Menunjukkan rata-rata kadar gula darah sebelum perlakuan pada kelompok intervensi sebesar 271,94 (SD= 60,53) dan pada kelompok kontrol rata-rata kadar gula darah sebesar 264,08 (SD= 52,64). Rata-rata kadar gula darah sesudah perlakuan pada kelompok intervensi sebesar 243,73 (SD= 49,73) dan pada kelompok kontrol rata-rata kadar gula darah sebesar 273,35 (SD= 50,85).

2. Graceistin Ruben, Julia villy Rottie Michael Y. Karundeng

Pengaruh senam kaki diabetes terhadap perubahan kadar gula darah pada pasien DM tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Enema Wira mayoritas responden paling banyak umur 51-60 tahun dengan jumlah 34 responden (60,7%), umur 40-50 tahun sebanyak 21 responden (37,5%), dan umur 61-70 tahun sebanyak 1 responden (1,8%). Peningkatan resiko diabetes sesuai dengan usia, khususnya pada usia lebih dari 40 tahun, karena pada usia tersebut mulai terjadi peningkatan intoleransi glukosa. Adanya proses penuaan menyebabkan berkurangnya kemampuan sel β pankreas dalam memproduksi insulin (Sunjaya, (2009) dalam Endryanto (2012)).

3. Marlina

Pengaruh latihan ROM terhadap peningkatan kekuatan otot pada pasien stroke iskemik di RSUD Banda Aceh Rata-rata selisih nilai kekuatan otot kelompok intervensi sebelum dan sesudah latihan ROM adalah 0,96, dengan standar deviasi 1,07. Hasil uji statistik didapatkan $p = 0,000$

($\alpha=0,05$) dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang bermakna latihan ROM terhadap peningkatan kekuatan otot pada pasien stroke iskemik. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi yang telah diberikan dapat diterima oleh pasien stroke Iskemik diruang rawat saraf Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.

4. Cahyo Pramono

Efektifitas latihan ROM terhadap peningkatan kemandirian ADL pada lansia Stroke Hasil penelitian menunjukkan bahwa latihan ROM efektif terhadap peningkatan kemandirian Activity Daily Living pada lansia stroke di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Waginah (2010) dengan hasil subyek penelitian dengan latihan lingkup gerak sendi kurang aktif sebanyak 42,2%, aktif 30,3%, sangat aktif 27,3% sedangkan untuk kemandirian ketidakmampuan menengah (skor 10-14) sebanyak 9,1%, kemandirian ketidakmampuan ringan (skor 15-19) 75,8%, kemandirian dalam ADL skor ≥ 20 sebanyak 15,2%.

5. Sheylla Septina Margareta

Efektifitas senam kaki diabetes terhadap sensitifitas kaki dan resiko jatuh pada lansia DM Frekuensi diberikan 2 kali perminggu selama 30 menit atau lebih secara teratur dan tidak berlebihan. Intensitas yang dianjurkan sebesar 40-70%, aktifitas ringan sampai sedang.26 Sedangkan peneliti juga memberikan pelatihan senam ini selama seminggu 2 kali secara rutin selama 4 minggu. Menurut kesimpulan berdasarkan penelitian yang sudah peneliti lakukan pemberian pelatihan senam kaki diabetes melitus sangat efektif sehingga membantu meningkatkan sensitivitas kaki dan menurunkan resiko jatuh pada lansia DM, dengan prosentase efektifitas senam kaki 17,68% menurunkan resiko jatuh pada lansia dan 23,05% meningkatkan sensitivitas kaki lansia DM