

BAB I

PENDAHULUAN

Pada bab ini dijelaskan tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penulisan, manfaat penulisan serta batasan studi kasus.

1.1 Latar Belakang

Diabetes Melitus adalah suatu penyakit menahun yang ditandai oleh kadar glukosa darah yang melebihi nilai normal secara menahun. Sebutan glukosa darah sering dikenal oleh masyarakat dengan gula darah. (Kemenkes RI 2019). Seseorang yang menderita DM dapat memiliki gejala antara lain poliuria (sering kencing), polidipsia (sering merasa haus), dan polifagia (sering merasa lapar), serta penurunan berat badan yang tidak diketahui penyebabnya. Selain hal-hal tersebut, gejala penderita DM lain adalah keluhan lemah badan dan kurangnya energi, kesemutan di tangan atau kaki, gatal, mudah terkena infeksi bakteri atau jamur, penyembuhan luka yang lama, dan mata kabur. Namun, pada beberapa kasus, penderita DM tidak menunjukkan adanya gejala. (Andra Saferi Wijaya 2013).

Resistensi insulin pada sel otot dan hati, serta kegagalan sel beta pankreas telah dikenal sebagai patofisiologi kerusakan sentral dari DM tipe 2. Hasil penelitian terbaru telah diketahui bahwa kegagalan sel beta terjadi lebih dini dan lebih berat dari yang diperkirakan sebelumnya. Organ lain yang juga terlibat pada DM tipe 2 adalah jaringan lemak (meningkatnya lipolisis), gastrointestinal (defisiensi inkretin), sel alfa pankreas (hiperglukagonemia), ginjal (peningkatan absorpsi glukosa), dan otak (resistensi insulin), yang ikut berperan menyebabkan gangguan toleransi glukosa. Saat ini sudah ditemukan patogenesis yang memperantarai terjadinya hiperglikemia pada DM tipe 2. (Kemenkes RI 2019)

Hiperglikemia adalah suatu kondisi medis berupa peningkatan kadar glukosa darah melebihi normal yang menjadi karakteristik beberapa penyakit terutama diabetes melitus di samping berbagai kondisi lainnya. Diabetes melitus (DM) saat ini menjadi salah satu ancaman kesehatan global. Berdasarkan penyebabnya, DM dapat diklasifikasikan menjadi 4 kelompok, yaitu DM tipe 1, DM tipe 2, DM gestasional dan DM tipe lain. Upaya pencegahan dilakukan terutama melalui perubahan gaya hidup. Berbagai bukti yang kuat menunjukkan bahwa perubahan gaya hidup dapat mencegah DM tipe 2. Perubahan gaya hidup harus menjadi intervensi awal bagi semua pasien terutama kelompok risiko tinggi. Perubahan gaya hidup juga dapat sekaligus memperbaiki komponen faktor risiko diabetes dan sindroma metabolik lainnya seperti obesitas, hipertensi, dislipidemia dan hiperglikemia. (Purwanto 2016).

Berbagai penelitian epidemiologi menunjukkan adanya kecenderungan

peningkatan angka insidensi dan prevalensi DM tipe 2 di berbagai penjuru dunia. Jika prevalensi diabetes di dunia diperingkatkan, Negara di wilayah Arab-Afrika Utara dan Pasifik Barat menempati peringkat pertama dan kedua dengan prevalensi diabetes pada penduduk umur 20-79 tahun sebesar 12,2% dan 11,4%. Peringkat ketiga ditempati oleh wilayah Asia Tenggara dimana Indonesia berada dengan prevalensi sebesar 11,3%. IDF Organisasi *Internasional Diabetes Federation* (IDF) memperkirakan sedikitnya terdapat 436 juta orang pada usia 20-70 tahun di dunia menderita diabetes pada tahun 2019 atau setara dengan angka prevalensi sebesar 9,3% dari total penduduk pada usia yang sama. Jika diklasifikasikan berdasarkan jenis kelamin, IDF memperkirakan prevalensi diabetes di tahun 2019 yaitu 9,65% pada perempuan dan 9% pada laki-laki. Prevalensi diabetes diperkirakan akan meningkat seiring penambahan umur penduduk menjadi 19,9% atau 111,2 juta orang pada umur 65-79 tahun. Angka diprediksi terus meningkat hingga mencapai 578 juta di tahun 2030 dan 700 juta di tahun 2045. (Williams et al. 2019).

International Diabetes Federation (IDF) melaporkan 463 juta orang dewasa di dunia menyandang diabetes dengan prevalensi global mencapai 9,3 persen. Namun, kondisi yang membahayakan adalah 50,1 persen penyandang diabetes (diabetesi) tidak terdiagnosis. Ini menjadikan status diabetes sebagai silent killer masih menghantui dunia. Jumlah diabetesi ini diperkirakan meningkat 45 persen atau setara dengan 629 juta pasien per tahun 2045. Bahkan, sebanyak 75 persen pasien diabetes pada tahun 2020 berusia 20-64 tahun. (Williams et al. 2019).

Juga memproyeksikan jumlah penderita diabetes pada penduduk umur 20-79 tahun pada beberapa negara di dunia yang telah teridentifikasi sebagai 10 negara dengan jumlah penderita tertinggi. Negara Cina, India, dan Amerika Serikat menempati urutan ketiga teratas dengan jumlah penderita 116,4 juta, 77 juta, dan 31 juta orang. Indonesia berada di peringkat ketujuh diantara 10 negara dengan jumlah penderita terbanyak, yaitu sebesar 10,7 juta orang. Indonesia merupakan satu-satunya negara di Asia Tenggara yang ada pada daftar 10 negara dengan jumlah penderita diabetes tertinggi di dunia, sehingga dapat diperkirakan besarnya kontribusi Indonesia terhadap prevalensi kasus diabetes di Asia Tenggara. (Infodatin Kemenkes RI 2020).

Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi diabetes melitus di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun sebesar 2%. Hampir semua provinsi menunjukkan peningkatan prevalensi pada tahun 2018, kecuali pada provinsi Nusa Tenggara Timur (0,9%). Terdapat 4 provinsi dengan prevalensi tertinggi yaitu DKI Jakarta (3,4%), Kalimantan Timur (3,1%), DI Yogyakarta (3,1%), dan Sulawesi Utara (3%). Berdasarkan jenis kelamin, prevalensi diabetes tahun 2018 sebanyak 1,2% laki-laki dan 1,8% perempuan.

(Kemenkes RI 2018).

Hal ini juga ditemukan pada lahan praktik studi ini yaitu di Ruang Gardenia A RSUD Tarakan yang merupakan ruangan rawat inap non-covid 19, dimana prevalensi diabetes melitus selama 1 tahun terakhir pada tahun 2021 tercatat terdapat 120 pasien, pada bulan Januari 2022 tercatat terdapat 7 pasien yang menderita diabetes melitus.

Manajemen diabetes melitus bertujuan untuk mempertahankan kadar gula darah sehingga dapat meminimalkan terjadinya komplikasi. (Ahid Jahidin et al. 2019). Manajemen diabetes memiliki empat komponen diantaranya terapi nutrisi, olahraga, pemantauan farmakoterapi, dan pendidikan. Selain itu manajemen diabetes mellitus yang dapat dilakukan yaitu dengan terapi alternatif terapi seperti hidroterapi. (Damayanti, Santi, Amestiasih, Tia, Herta Meisatama 2021).

Hidroterapi atau terapi air putih merupakan metode perawatan dan penyembuhan dengan menggunakan air putih. Dalam hal ini perawat mendorong pasien untuk meningkatkan intake cairan secara oral dan memonitor status cairan. (Kusniawati and Suhandha 2017). Adapun air putih dikonsumsi sehabis bangun tidur selama 1 minggu, diminum sekitar 8 gelas perhari, adapun jenis air putih yang dikonsumsi syaratnya adalah air yang bersih dan tidak terkontaminasi dari zat-zat yang berbahaya. Dengan meminum air putih yang banyak minimal 2 liter air per harinya akan meningkatkan pembuangan cairan di dalam tubuh, ginjal akan memproses racun maupun sampah yang tidak berguna di dalam tubuh. Proses yang terjadi di dalam ginjal sangat membutuhkan air putih sebagai perantara pembuangan, zat-zat yang tidak baik akan keluar melalui urin termasuk tingginya kadar gula darah akan turun, oleh sebab itu terapi meminum air putih sangat dianjurkan untuk kesehatan terutama sangat dianjurkan kepada penderita diabetes melitus tipe 2 akan terjadi pemecahan gula jika mengonsumsi air yang cukup secara maksimal dan berkesinambungan, dibarengi dengan makan teratur yang sehat serta melakukan aktifitas fisik yang cukup. (Varena 2021). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ahid Jahidin, Lina Fitriani, Masyitah Wahab yang mengatakan adanya pengaruh terapi minum air putih terhadap kadar gula darah sewaktu pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II.

Tindakan hidroterapi memberikan dampak positif terhadap tubuh salah satunya adalah menurunkan kadar gula darah pada penderita DM tipe 2. Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis menjadikan kasus diabetes melitus tipe 2 ini sebagai evidence base practice untuk mengetahui efektifitas dari penerapan hidroterapi untuk menurunkan kadar gula dalam darah.

1.2 Rumusan Masalah Keperawatan

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penulisan ini adalah "Asuhan keperawatan diabetes melitus tipe 2 dengan intervensi penerapan

hidroterapi untuk menurunkan kadar gula darah sewaktu diruang Gardenia A”.

1.3 Tujuan

1.1.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan ini adalah untuk mengetahui asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan menggunakan hidroterapi dalam menurunkan kadar gula darah sewaktu serta meningkatkan dan menjaga kesehatan.

1.1.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisa secara teori konsep menerapkan pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan penerapan hidroterapi diruang Gardenia A.
2. Menganalisa pengkajian pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan penerapan hidroterapi diruang Gardenia A.
3. Menganalisa penegakan diagnosa keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan penerapan hidroterapi diruang Gardenia A.
4. Menganalisa intervensi serta implementasi keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan penerapan hidroterapi diruang Gardenia A.
5. Menganalisa evaluasi dalam pendokumentasi pasien diabetes melitus tipe 2 dengan penerapan hidroterapi diruang Gardenia A.

1.4 Manfaat Penulis

1.4.1 Manfaat Teoritis

Pada hasil penulisan ini dalam menerapkan asuhan keperawatan pasien diabetes tipe 2 dapat memberikan informasi dalam bidang ilmu keperawatan terkhususnya pada asuhan keperawatan dengan pasien yang mengalami diabetes melitus tipe 2.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi bagi masyarakat untuk menerapkan dan mengetahui asuhan keperawatan yang diberikan dengan pasien diabetes melitus tipe 2.

2. Bagi Penulis

Dapat menambah wawasan serta meningkatnya ilmu pengetahuan terkhusus pada asuhan keperawatan dengan pasien diabetes melitus tipe 2.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan informasi untuk institusi mengenai asuhan keperawatan dengan pasien diabetes melitus tipe 2.

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa



Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa