

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit kronis (menahun) yang terjadi ketika pankreas atau kelenjar ludah perut tidak dapat memproduksi cukup insulin atau ketika tubuh tidak efektif menggunakan insulin. Diabetes Melitus ditandai dengan kadar glukosa darah berada di atas normal (Anies, 2018). Menurut WHO (*World Health Organization*) tahun 2015 Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit metabolik kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (gula darah) yang dari waktu ke waktu dapat menyebabkan kerusakan serius pada jantung, pembuluh darah, mata, ginjal, dan saraf (neuropati).

Pada saat ini, Diabetes Mellitus (DM) menjadi ancaman serius bagi kesehatan manusia pada abad ke-21. Jumlah penderita DM mencapai 422 juta orang di dunia pada tahun 2014. Sebagian besar dari penderita tersebut berada di negara berkembang. Indonesia sebagai salah satu negara berkembang memiliki jumlah penderita yang cukup tinggi (WHO, 2016). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018, menunjukkan bahwa secara nasional prevalensi DM berdasarkan diagnosa dokter pada penduduk umur 15 tahun adalah 2,0%. Dari data prevalensi nasional DM berdasarkan pemeriksaan darah rutin yang dilakukan untuk semua umur adalah 1,4% dan provinsi Jawa Timur mempunyai prevalensi DM di atas prevalensi nasional. Prevalensi DM di provinsi Jawa Timur berdasarkan

hasil diagnosis dokter pada penduduk umur 15 tahun adalah 2,1% pada tahun 2013 dan meningkat menjadi 2,6% pada tahun 2018. Prevalensi DM penduduk semua umur pada tahun 2018 adalah sebanyak 2,02%. Prevalensi Diabetes Melitus di Ponorogo tahun 2018 adalah 1,8%. Pada tahun 2013 prevalensi penderita DM yang berumur < 15 tahun sebanyak 1,5% dan meningkat menjadi 2,2% pada tahun 2014 (Kemenkes, 2018).

Penderita Diabetes Melitus mengalami gejala klinis dan psikis yang mengakibatkan gangguan tidur. Adapun gejala klinis tersebut dapat berupa poliuria, polifagia, polidipsia. Sedangkan gejala psikis berupa stres, gangguan emosional, maupun kognitif. Terjadinya gangguan tidur akan berdampak pada meningkatnya frekuensi terbangun dan sulit tidur kembali. Ketidakpuasan tidur ini yang akhirnya mengakibatkan penurunan kualitas tidur. Dengan menurunnya kualitas tidur dapat menyebabkan gangguan endokrin dan metabolisme seperti kelainan toleransi glukosa, resistensi insulin, serta berkurangnya respon terhadap insulin. Hal ini juga dapat disebabkan oleh perubahan hormon kortisol, dimana hormon kortisol berperan pada penggunaan gula atau glukosa dan lemak dalam metabolisme tubuh untuk menyediakan energi. Hormon kortisol juga berfungsi mengendalikan stress yang dapat dipengaruhi oleh kondisi infeksi, aktivitas berat, emosional dan dapat mengendalikan kadar gula darah dengan melepaskan insulin (Caple dan Grose, 2011). Dampak dari rendahnya kualitas tidur seseorang juga dapat menyebabkan aktivitas di hari berikutnya menjadi terganggu bahkan menyebabkan masalah fisik yang lain (Zou 2014).

Tidur merupakan salah satu kebutuhan dasar yang wajib dipenuhi oleh semua orang. Tidur adalah suatu keadaan yang terjadi berulang-ulang, dan perubahan status kesadaran yang terjadi selama periode tertentu. Dengan tidur yang cukup, maka tubuh dapat berfungsi secara optimal. Pemenuhan kebutuhan tidur sangat diperlukan terutama bagi orang yang sedang sakit agar lebih cepat dalam memperbaiki kerusakan pada sel. Apabila kebutuhan tidur tidak tercukupi, maka jumlah energi yang dibutuhkan untuk memulihkan status kesehatan dan mempertahankan kegiatan dalam kehidupan sehari-hari tidak terpenuhi (Kasiati & Wayan, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Tarihoran dkk, 2015 yang meneliti tentang hubungan kualitas tidur dan kadar gula darah pada pasien dengan diabetes. Hasil penelitian tersebut memberikan data bahwa dari 18 responden yang mengalami gangguan pola tidur, terdapat 13 responden yang gula darahnya tidak normal (72,2%) dengan masalah kesulitan memulai tidur sebagai akibat ketegangan otot.

Gangguan pola tidur merupakan gangguan yang terjadi pada kualitas dan kuantitas waktu tidur seseorang akibat faktor eksternal yang ditandai dengan mengeluh sulit tidur, mengeluh sering terjaga, mengeluh tidak puas tidur, mengeluh pola tidur berubah, mengeluh istirahat tidak cukup, mengeluh kemampuan beraktivitas menurun (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Adapun cara untuk mengatasi masalah tersebut maka diperlukan penanganan yang tepat pada pasien Diabetes Melitus. Sebagai perawat dapat memberikan intervensi utama yaitu dengan melakukan dukungan

tidur pada pasien. Dukungan tidur merupakan memfasilitasi siklus tidur dan terjaga yang teratur. Intervensi tambahan yang dapat dilakukan adalah resiko infeksi, kerusakan integritas jaringan, resiko harga diri rendah (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Pada perspektif Al-Qur'an mengenai ilmu penerapan kesehatan sangat diperlukan untuk membawa kita dalam kesehatan didunia sebagaimana disebutkan dalam firman Allah surat Yunus ayat 57 :

النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ عِظْمُهُمْ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءً لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةً لِّلْمُؤْمِنِينَ
يَا أَيُّهَا

Artinya : “Wahai manusia! Sungguh, telah datang kepada kalian Al-Qur'an dari Tuhanmu, penyembuh bagi penyakit yang ada dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang yang beriman”.

Allah memberikan ilmu dan fikiran kepada manusia untuk mampu berfikir dan bertindak dengan benar sesuai dengan hukum Allah yang sudah ditetapkan. Berfikir dalam keadaan yang ada dengan didasarkan atas ilmu pengetahuan akan memberikan pengaruh baik pada diri sendiri (Wahyudi, 2015).

Berdasarkan uraian diatas terhadap pasien dengan Diabetes Melitus yang mengalami Gangguan Pola Tidur maka penulis tertarik melakukan study kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur di Ruang Mawar RSUD Dr. Harjono Ponorogo”.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah diatas, maka dapat dirumuskan masalah studi kasus “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur di Ruang Mawar RSUD Dr. Harjono Ponorogo”.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur di Ruang Mawar RSUD Dr. Harjono Ponorogo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur di Ruang Mawar RSUD Dr. Harjono Ponorogo.
2. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur di Ruang Mawar RSUD Dr. Harjono Ponorogo.
3. Merencanakan intervensi keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur di Ruang Mawar RSUD Dr. Harjono Ponorogo.
4. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur di Ruang Mawar RSUD Dr. Harjono Ponorogo.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur di Ruang Mawar RSUD Dr. Harjono Ponorogo.

6. Melakukan dokumentasi keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur di Ruang Mawar RSUD Dr. Harjono Ponorogo.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Teoritis

Studi kasus ini bermanfaat untuk menambah pengetahuan dalam keperawatan tentang penanganan pasien Diabetes Melitus dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pasien

Mendapatkan layanan kesehatan berupa asuhan keperawatan yang tepat dan benar serta menambah wawasan tentang gangguan pola tidur pada penyakit DM.

2. Bagi Keluarga

Keluarga mendapatkan informasi tentang pemenuhan tidur pada pasien DM guna mempercepat penyembuhan.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai ilmu keperawatan yang dapat digunakan sebagai referensi landasan dan pedoman dalam melakukan tindakan keperawatan yang efektif dan komprehensif pada pasien Diabetes Melitus dengan masalah keperawatan Gangguan Pola Tidur.

4. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan pertimbangan dalam upaya pemberian Asuhan Keperawatan pada pasien Diabetes Melitus dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur.

5. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah kepustakaan tentang kajian praktik intervensi keperawatan yang dapat menambah ilmu keperawatan dan juga memberikan gambaran serta sumber data penulis studi kasus

6. Bagi Penulis

Menerapkan ilmu yang telah didapatkan dalam pengembangan ilmu keperawatan.

