

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Diabetes Mellitus masih menjadi salah satu penyakit dengan kasus tinggi di Indonesia. Diabetes Mellitus (DM) merupakan suatu penyakit kronis progresif dimana tubuh tidak mampu untuk melakukan metabolisme lemak, protein, dan karbohidrat yang mengarah pada keadaan hiperglikemia (kadar glukosa darah yang tinggi) serta komplikasi kronik Diabetes Mellitus yang sering terjadi karena adanya kelainan syaraf, pembuluh darah dan adanya infeksi yang menimbulkan luka (Wapadji, 2018). Gangguan rasa nyaman merupakan perasaan kurang senang, kurang lega, dan kurang sempurna dalam dimensi fisik, lingkungan serta sosial yang biasanya mempunyai gejala dan tanda minor tidak mampu rileks, serta merasa lelah (SDKI PPNI, 2018). Pasien dengan penyakit Diabetes Mellitus yang mengalami hipovolemia, ketidakstabilan kadar glukosa darah, berat badan menurun, kerusakan integritas kulit, nyeri, risiko infeksi, gangguan pola tidur, defisit nutrisi dapat menjadi penyebab gangguan rasa nyaman.

Internasional of Diabetic Ferderation (IDF) menyatakan tingkat prevalensi global penderita Diabetes Mellitus pada tahun 2021 sebesar 8,3% dari keseluruhan penduduk di dunia dan mengalami peningkatan pada tahun 2022 menjadi 387 juta kasus dan Indonesia menunjukkan jumlah penyandang Diabetes Mellitus diperkirakan sebesar 10 juta dan menempati urutan ketujuh tertinggi di dunia (IDF, 2022). Prevalensi Diabetes Mellitus di Indonesia

cenderung meningkat, yaitu dari 5,7% pada tahun 2021 menjadi 6,9% di tahun 2022 (Astuti, 2022). Penderita Diabetes Mellitus di Provinsi Jawa Timur menempati urutan ke-2 terbanyak sebesar 16,53% penderita (Dinkes Jawa Timur, 2022). Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo penderita Diabetes Mellitus dengan persentase 2.963 kasus (Dinkes Kabupaten Ponorogo, 2022). Sedangkan di Wilayah Kesehatan Kabupaten Ponorogo berdasarkan hasil rekam medis RSUD Dr. Harjono Ponorogo penderita diabetes mellitus selama bulan Januari-September 2023 terdapat 682 penderita dengan rawat inap dan 3.707 penderita dengan rawat jalan (Rekam Medik RSUD Dr. Harjono Ponorogo, 2023).

Faktor risiko penyakit Diabetes Mellitus diantaranya obesitas, gaya hidup, usia dan genetik menjadi pengaruhnya. Menurut (Hanif N, 2017) penderita Diabetes Mellitus menjadi salah satu tanda khas, adanya hiperglikemia ditandai dengan poliuria (frekuensi buang air kecil berlebihan), polidipsia (rasa haus yang berlebihan), terkadang dengan polifagia (nafsu makan yang meningkat), penglihatan kabur dan keletihan. Hiperglikemia didefinisikan sebagai kondisi medik yang memperhatikan terjadinya peningkatan kadar glukosa dalam darah melebihi batas normal. Tahapan terjadi hiperglikemia dapat berubah seiring waktu dan tergantung proses penyakit yang mendasari sehingga proses penyakit tetap terjadi namun tidak berkembang jauh sampai menyebabkan hiperglikemia (Elsa, 2020). Dan gejala Diabetes Mellitus (DM) yang bervariasi dapat timbul secara bertahap sehingga penderita tidak menyadari akan adanya perubahan seperti minum yang lebih baik, buang air kecil lebih sering, mudah lapar, serta berat

badan menurun. Gejala tersebut berlangsung lama tanpa memperhatikan diet, olahraga, dan pengobatan sampai orang tersebut memeriksakan kadar gula darahnya (Murwanani, 2016). Salah satu kondisi yang menyebabkan ketidaknyamanan klien Diabetes Mellitus adalah nyeri. Nyeri merupakan sensasi ketidaknyamanan yang bersifat individual klien merespon terhadap nyeri yang dialaminya dengan beragam cara misalnya berteriak, meringis dan lain-lain. Nyeri yang tidak ditangani dapat menimbulkan dampak yang merugikan antara lain ansietas, kesulitan tidur, ketidakberdayaan dan keputusasaan. Gejala dan tanda mayor gangguan rasa nyaman adalah dengan tanda subjektif mengeluh tidak nyaman dan tanda objektif gelisah. Gejala dan tanda minor gangguan rasa nyaman adalah tanda subjektif mengeluh sulit tidur, tidak mampu rileks, mengeluh kedinginan/kepanasan, merasa gatal, mengeluh mual, mengeluh lelah dan tanda objektif menunjukkan gejala distress, tampak merintih/menangis, pola eliminasi berubah, postur tubuh berubah (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018).

Penyebab gangguan rasa nyaman adalah adanya gejala penyakit, kurangnya pengendalian situasional/lingkungan, ketidaknyamanan sumber daya dukungan finansial serta gangguan stimulus lingkungan yang kurang baik. Seperti halnya pada semua penyakit kronis, penyesuaian diri penting pada pasien diabetes. Penyesuaian terhadap diabetes dipengaruhi oleh banyak faktor khusus untuk penyakit, pengobatan, dan individu. Penyakit kronis ini yang menyebabkan masalah mental dan kognitif serta komplikasi psikologis dan membutuhkan waktu untuk mengatasinya.

Pada pasien Diabetes Mellitus dengan masalah gangguan rasa nyaman perlu asuhan keperawatan yang tepat untuk menanganinya. Upaya-upaya dalam penatalaksanaan gangguan rasa nyaman pada pasien Diabetes Mellitus sebagai perawat yaitu secara promotif, memberikan informasi tentang penyakit Diabetes Mellitus yang dialami dan melakukan pencegahan yaitu dengan cara mengontrol kadar gula, pola makan sesuai dengan kebutuhan pasien, olahraga teratur. Preventif yaitu melakukan perawatan diri menjaga tubuh tetap bersih sehingga terhindar dari luka. Kuratif yaitu memberikan bimbingan untuk menyiapkan pasien terkait dengan perubahan-perubahan gangguan rasa nyaman yang telah diperiksakan, membantu pasien dalam peningkatan penampilan diri. Rehabilitasi yaitu dengan cara memeriksa kadar gula darah, diet sesuai dengan kebutuhan, dan olahraga teratur (Ambarwati,2017). Manajemen non farmakologis sudah jadi opsi pengobatan untuk memenuhi upaya medis yang telah digunakan.

Berdasarkan Standart Intervensi Keperawatan Indonesia (2018), intervensi utama gangguan rasa nyaman antara lain manajemen nyeri, pengaturan posisi dan terapi relaksasi. Tujuan dan kriteria hasil gangguan rasa nyaman berdasarkan SLKI yaitu Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif dan periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, suhu sebelum dan sesudah latihan, ciptakan lingkungan tenang tanpa gangguan dengan pencahayaan suhu ruang yang nyaman, jelaskan tujuan, manfaat, batasan dan jenis relaksasi yang tersedia (mis. Musik, meditasi, napas dalam, relaksasi otot progresif), anjurkan mengambil posisi nyaman,

anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi. Metode non farmakologis yang dilakukan manajemen nyeri bisa diklasifikasikan dalam berbagai metode, salah satunya konitif, metode perilaku, metode komplementer (Rantung, 2019).

Dalam perspektif Islam, selalu ditekankan bahwa Allah SWT telah menyediakan solusi bagi setiap penyakit, termasuk diabetes mellitus. Sebagaimana yang disampaikan dalam surat yunus : 57 Allah berfirman wahai manusia, sungguh telah datang kepadamu pelajaran (Al-Qur'an) dari Tuhanmu, penyembuh bagi sesuatu (penyakit) yang terdapat dalam dada, dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang mukmin. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk mengambil studi kasus tentang "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus (DM) Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman".

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus dengan masalah keperawatan Gangguan Rasa Nyaman di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Harjono Ponorogo.

1.3 Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk melakukan Asuhan Keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus dengan masalah keperawatan Gangguan Rasa Nyaman di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Harjono Ponorogo.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengkaji masalah Kesehatan pada pasien Diabetes Mellitus dengan masalah keperawatan gangguan rasa nyaman di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Harjono Ponorogo.
2. Merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus dengan Masalah keperawatan gangguan rasa nyaman di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Harjono Ponorogo.
3. Merencanakan intervensi keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus dengan masalah keperawatan gangguan rasa nyaman di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Harjono Ponorogo.
4. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus dengan masalah keperawatan gangguan rasa nyaman di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Harjono.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus dengan masalah keperawatan gangguan rasa nyaman di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Harjono.
6. Melakukan dokumentasi keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus dengan masalah keperawatan gangguan rasa nyaman di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Harjono.

1.4 Manfaat

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian studi kasus ini diharapkan mampu mengembangkan suatu ilmu baru untuk keperawatan dengan melaksanakan asuhan

keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus dengan masalah keperawatan gangguan rasa nyaman.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi pasien dan keluarga

Hasil penulisan dari studi kasus ini diharapkan dapat memberi perubahan baik dan peningkatan kenyamanan dengan mengetahui pentingnya pengobatan pada pasien Diabetes Mellitus untuk mengurangi keluhan dalam kebutuhan dasar manusia, keluarga juga menjadi motivasi pendukung pasien dalam menjalankan pengobatan yang sudah ditentukan.

2. Bagi Profesi keperawatan

Hasil penulisan studi kasus ini semoga bisa bermanfaat sebagai acuan bagi perawatan serta dapat memberikan saran mengenai asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus dengan masalah keperawatan gangguan rasa nyaman.

3. Bagi institusi keperawatan

Hasil penulisan studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi untuk memperkaya pengembangan ilmu pengetahuan dan teori keperawatan khususnya dengan asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus dengan masalah keperawatan gangguan rasa nyaman melalui diskusi maupun seminar serta untuk referensi penulis selanjutnya.

4. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini semoga bisa dijadikan bahan pertimbangan serta menjadi penambahan suatu karya baru untuk dilakukan studi pendahuluan pada pasien Diabetes Mellitus dengan diagnosa berbed

