

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes melitus merupakan kondisi kronis yang ditandai dengan peningkatan konsentrasi glukosa darah disertai munculnya gejala utama yang khas, yakni urine yang berasa manis dalam jumlah yang besar. (Bilous & Donnelly, 2014)

Terdapat 2 kategori diabetes diantaranya diabetes tipe 1 yang terjadi akibat penghancuran autoimun dari sel β penghasil insulin di pulau Langerhans pada pancreas (defisiensi absolut) dan diabetes tipe 2 yang merupakan dampak dari gangguan sekresi insulin dan resistensi terhadap kerja insulin yang sering kali disebabkan oleh obesitas (defisiensi relative). (Bilous & Donnelly, 2014)

Organisasi International Diabetes Federation (IDF) telah memperkirakan sedikitnya terdapat 483 juta penduduk pada usia 20 – 79 tahun di dunia menderita diabetes per tahun 2019 dengan angka prevalensi sebesar 9,3% dari total penduduk yang berusia sama. IDF juga memperkirakan bahwa prevalensi penderita diabetes di tahun 2019 terjadi sebesar 9% pada perempuan dan 9,65% terjadi pada laki-laki. Prevalensi diabetes juga diperkirakan meningkat seiring dengan penambahan umur penduduk yang

menjadi 19,9% atau 111,2 juta orang pada umur 65-79 tahun. Angka tersebut juga diprediksi akan terus meningkat hingga mencapai 578 juta pada tahun 2030 dan 700 juta di tahun 2045 mendatang. (Khairani, 2019)

IDF juga telah memproyeksikan jumlah penderita diabetes dengan rentan usia 20-79 tahun pada beberapa negara di dunia yang telah mengidentifikasi 10 negara dengan angka kejadian penderita diabetes tertinggi. Dan Indonesia berada pada peringkat 7 dari 10 negara dengan jumlah penderita sebanyak 10,7 juta. Indonesia juga menjadi satu-satunya negara bagian Asia Tenggara pada daftar tersebut. Sehingga dapat dibayangkan besarnya kontribusi negara Indonesia terhadap prevalensi kasus diabetes di Asia Tenggara. (Khairani, 2019)

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) telah melaksanakan pengumpulan data penderita diabetes pada tahun 2018 dengan penduduk ≤ 15 tahun. Kriteria diabetes melitus Riskesdas 2018 ini mengacu pada consensus Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI) yang mengadopsi kriteria American Diabetes Association (ADA). Menurut kriteria tersebut, diabetes melitus ditegakkan bila kadar glukosa darah puasa ≥ 126 mg/dl atau glukosa darah 2 jam pasca pembebanan ≥ 200 mg/dl atau glukosa darah sewaktu ≥ 200 mg/dl dengan gejala sering lapar, sering haus, sering buang air kecil dan dalam jumlah banyak, dan berat badan turun. (Kementerian Kesehatan RI, 2019; Khairani, 2019)

Hasil dari Riskesdas 2018 juga menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada umur ≥ 15 tahun sebesar 2%. Angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan prevalensi diabetes melitus pada penduduk ≥ 15 tahun pada hasil Riskesdas 2013 sebesar 1,5%. Namun prevalensi diabetes melitus menurut hasil pemeriksaan gula darah meningkat dari 6,9% pada 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018. Angka ini menunjukkan bahwa baru sekitar 25% penderita diabetes yang mengetahui bahwa dirinya menderita diabetes. (Khairani, 2019)

Pada tahun 2021, wilayah kota Bandung memiliki sasaran penderita diabetes melitus sebanyak 43,761 penderita dan dari jumlah tersebut sebanyak 40,601 penderita atau 92,78% telah mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar penderita diabetes melitus dan sebanyak 17.825 orang diantaranya masih dilayani oleh klinik/rumah sakit dan tak dapat ditentukan wilayah domisilinya. (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2021)

Berdasarkan sumber dari Open Data Jabar, terdapat 43,906 orang di kota Bandung yang menderita diabetes melitus juga terdapat 32,847 orang di Kabupaten Bandung yang menderita diabetes melitus. (Kementerian Kesehatan RI, 2019)

Data dari Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan sepanjang tahun 2018, diabetes melitus tipe II menjadi urutan pertama dengan jumlah 1031 kunjungan dalam 10 besar penyakit yang mendominasi penduduk di

wilayah kerja RSUD Al-Ihsan berdasarkan data kerja SP2TP yaitu laporan data kesakitan (LB1).

Para penderita diabetes melitus dalam penatalaksanaan pengobatannya difokuskan pada aktivitas fisik dan gaya hidup. Serta perlu memerhatikan kestabilan kadar gula darah yang menjadi kunci program pengobatan yaitu mengurangi berat badan dan melakukan diet sehat. Selain itu, penatalaksanaan keperawatan pada penderita diabetes melitus dapat mencakup banyak macam gangguan fisiologis yang tergantung pada kondisi kesehatan penderita apakah baru terdiagnosis atau tengah mencari keperawatan terkait masalah kesehatannya. Para penyandang diabetes melitus pun memerlukan keterampilan yang diperlukan untuk penatalaksanaan jangka panjang untuk menghindari kemungkinan komplikasi diabetes, dengan landasan pendidikan yang solid mutlak diperlukan dan akan menjadi fokus untuk asuhan keperawatan yang berkelanjutan.

Peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan pada penderita diabetes melitus tentunya sangat bisa membantu penderita untuk mempertahankan serta meningkatkan derajat kesehatannya melalui asuhan keperawatan yang komprehensif. Maka dari itu, studi kasus ini disusun berdasarkan asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan gangguan persepsi sensori karena angka prevalensi diabetes melitus yang masih tinggi di Indonesia baik dalam cakupan nasional maupun regional.

1.2 Rumusan Masalah Studi Kasus

Bagaimanakah asuhan keperawatan pada Tn. A dengan gangguan persepsi sensorial akibat Diabetes Melitus Tipe 2?

1.3 Tujuan Studi Kasus

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui asuhan keperawatan pada Tn. A dengan gangguan persepsi sensorial akibat Diabetes Melitus Tipe 2

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan pengkajian asuhan keperawatan pada Tn. A dengan gangguan persepsi sensorial akibat Diabetes Melitus Tipe 2.
2. Mampu menetapkan diagnosa keperawatan pada Tn. A dengan gangguan persepsi sensorial akibat Diabetes Melitus Tipe 2.
3. Mampu menetapkan rencana asuhan keperawatan pada Tn. A dengan gangguan persepsi sensorial akibat Diabetes Melitus Tipe 2.
4. Mampu melakukan tindakan keperawatan pada Tn. A dengan gangguan persepsi sensorial akibat Diabetes Melitus Tipe 2.
5. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada Tn. A dengan gangguan persepsi sensorial akibat Diabetes Melitus Tipe 2.

1.4 Manfaat Studi Kasus

1.4.1 Bagi Pasien

Membudayakan pengelolaan pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dalam perawatan dengan gangguan persepsi sensori.

1.4.2 Bagi Perawat

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam meningkatkan asuhan keperawatan pasien diabetes melitus tipe 2 dengan gangguan persepsi sensori.