

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, baik secara global, regional, nasional, maupun lokal. Salah satu PTM yang menyita banyak perhatian adalah Diabetes Melitus (DM) (Kemenkes, 2013). Diabetes Melitus (kencing manis) merupakan penyakit menahun, yang angka kejadiannya meningkat setiap tahun. Tidak ada satu negara di dunia yang terbebas dari penyakit ini (Rudijanto, 2014). Terdapat 415 juta orang dewasa dengan diabetes. Jumlah ini mengalami kenaikan empat kali lipat dari 108 juta di tahun 1980an dan pada tahun 2040 diperkirakan jumlahnya akan menjadi 642 juta (IDF Atlas, 2015). Pada tahun 2013, salah satu beban pengeluaran kesehatan terbesar di dunia adalah Diabetes Melitus yaitu sekitar 612 miliar dolar, sekitar 11% dari total pembelanjaan untuk langsung kesehatan dunia. Dari tahun 2010 sampai 2030, kerugian dari *gross domestic product (GDP)* di seluruh dunia karena diabetes sekitar 1,7 triliun dolar (Widhiantara, 2018). Diabetes Melitus merupakan salah satu dari empat prioritas Penyakit Tidak Menular (PTM) di dunia (Widhiantara, 2018).

Sebanyak 1,5 juta orang Amerika didiagnosis menderita diabetes setiap tahun. (*American Diabetes Association*, 2018). Prevalensi Diabetes Melitus baik yang didiagnosis dan yang tidak didiagnosis diperkirakan 30,3 juta orang dari segala usia atau 9,4% dari populasi Amerika Serikat menderita diabetes pada tahun 2015. Jumlah ini termasuk 30,2 juta orang dewasa berusia ≥ 18 tahun, di mana 7,2 juta (23,8%)

tidak mengetahui atau tidak melaporkan menderita diabetes (Centers For Disease and Control, 2017).

Pada tahun 2014, terdapat 96 juta orang dewasa dengan diabetes di sebelas negara anggota di wilayah regional Asia Tenggara. Prevalensi diabetes di antara orang dewasa di wilayah regional Asia Tenggara meningkat dari 4,1% di tahun 1980an menjadi 8,6% di tahun 2014. Diabetes terjadi 10 tahun lebih cepat di wilayah regional Asia Tenggara daripada orang-orang dari wilayah Eropa, pada usia di mana merupakan masa paling produktif (Widhiantara, 2018).

Pada tahun 2013 menunjukkan bahwa Indonesia merupakan salah satu negara dengan angka prevalensi DM ke tujuh terbanyak di dunia (Rudijanto, 2014) dan meningkat pada tahun 2017 dengan angka prevalensi DM ke enam terbanyak di dunia yaitu 10,3 juta atau 8,9-11,1% (Cho et al., 2017). Prevalensi orang dengan diabetes di Indonesia menunjukkan kecenderungan meningkat, yaitu pada tahun 2007 angka prevalensi DM di Indonesia sebesar 5,7% (Rudijanto, 2014) dan akan meningkat menjadi 6,9% di tahun 2013 (Widhiantara, 2018).

Bali merupakan salah satu bagian dari Indonesia yang selalu menjadi sorotan. Faktanya, Bali ternyata tak lepas dari masalah kesehatan. Dinas Kesehatan Bali menyatakan diabetes menjadi penyebab kematian nomor tiga di Bali, ditemukan 1,5 persen penduduk umur di atas 15 tahun menderita Diabetes Melitus (Mustofa, 2018).

Adapun penyakit Diabetes Melitus terdiri dari beberapa tipe, namun tipe Diabetes Melitus dengan angka kejadian paling tinggi (90% hingga 95%) dari semua kasus diabetes adalah Diabetes Melitus Tipe 2 (Centers For Disease and Control, 2017). Data 10 besar penyakit unit rawat inap RSUD Wangaya Kota Denpasar

menunjukkan bahwa penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 mengalami peningkatan 5 tahun terakhir. Pada tahun 2013, pasien yang di rawat inap sejumlah 3 orang dan meningkat menjadi 170 pasien pada tahun 2018 (Bank Data RSUD Wangaya, 2018).

Diabetes Melitus tipe 2 yang tidak ditangani dengan baik akan berdampak pada komplikasi. Neuropati merupakan komplikasi yang paling sering ditemukan pada penderita Diabetes Melitus tipe 2, yaitu 60% dari total keseluruhan komplikasi yang terjadi pada kasus Diabetes Melitus tipe 2. Neuropati yang tidak diatasi maka akan berlanjut menjadi kaki diabetik (*diabetic foot*). Kaki diabetik merupakan komplikasi yang paling ditakuti karena berisiko akan terjadinya amputasi (Adam, 2013).

Kaki diabetik (*diabetic foot*) disebabkan karena terjadinya penurunan sirkulasi darah khususnya ke daerah perifer yang menyebabkan suplai oksigen terganggu. Hal ini menyebabkan pasien merasa mudah lelah dan merasa lemah (Zahroh, 2015). Tingginya angka Diabetes Melitus tipe 2 dengan komplikasi kaki diabetik (*diabetic foot*) yang dirawat inap, membuktikan bahwa kaki diabetik (*diabetic foot*) merupakan masalah kesehatan yang cukup serius.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka penulis memilih mengangkat penyakit ini menjadi bahan penelitian. Penanganan penyakit kaki diabetik (*diabetic foot*) memerlukan asuhan keperawatan yang cukup intensif, maka penulis memilih mengangkat masalah keperawatan intoleransi aktivitas. Masalah ini berkaitan dengan ketidakcukupan energi untuk melakukan aktivitas sehari-hari akibat dari ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen yang dapat ditandai dengan beberapa gejala dan tanda diantaranya mengeluh lelah, frekuensi jantung meningkat

>20% dari kondisi istirahat, dispnea saat/setelah aktivitas, merasa tidak nyaman setelah beraktivitas, merasa lemah, tekanan darah berubah >20% dari kondisi istirahat, sianosis (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang, maka dapat dirumuskan masalah “Bagaimanakah Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus + *Diabetic Foot* dengan Intoleransi Aktivitas di Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya Tahun 2019?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum penelitian

Mengetahui Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus + *Diabetic Foot* dengan Intoleransi Aktivitas di Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya Tahun 2019.

2. Tujuan khusus penelitian

Secara khusus penelitian pada Pasien Diabetes Melitus + *Diabetic Foot* dengan Intoleransi Aktivitas di Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya, bertujuan untuk :

- a. Mendeskripsikan pengkajian data pada Pasien Diabetes Melitus + *Diabetic Foot* dengan Intoleransi Aktivitas di Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya Tahun 2019.
- b. Mendeskripsikan diagnosa keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus + *Diabetic Foot* dengan Intoleransi Aktivitas di Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya Tahun 2019.

- c. Mendeskripsikan intervensi keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus + *Diabetic Foot* dengan Intoleransi Aktivitas di Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya Tahun 2019.
- d. Mendeskripsikan implementasi keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus + *Diabetic Foot* dengan Intoleransi Aktivitas di Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya Tahun 2019.
- e. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus + *Diabetic Foot* dengan Intoleransi Aktivitas di Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya Tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

a. Bagi peneliti

Memberikan pengalaman yang nyata untuk melakukan observasi dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus + *Diabetic Foot* dengan intoleransi aktivitas juga menambah pengetahuan khususnya dalam penatalaksanaan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus + *Diabetic Foot* dengan intoleransi aktivitas.

b. Bagi ilmu pengetahuan

Dapat digunakan sebagai masukan dan bahan pertimbangan dalam pengembangan ilmu keperawatan tentang asuhan keperawatan pasien Diabetes Melitus + *Diabetic Foot* dengan intoleransi aktivitas.

2. Manfaat praktis

a. Bagi pelayanan kesehatan

Dapat menambah wawasan dan membantu menerapkan tentang asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus + *Diabetic Foot* dengan intoleransi aktivitas.

b. Bagi pasien

Memberikan pengetahuan tambahan pada pasien dan keluarga sehingga dapat lebih mengetahui tentang penyakit Diabetes Melitus + *Diabetic Foot* dan mengetahui cara merawat anggota keluarga yang mengalami penyakit Diabetes Melitus + *Diabetic Foot*.

c. Bagi institusi pendidikan

Dapat digunakan sebagai sumber informasi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan di masa yang akan datang.