

BAB 1

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Lanjut usia atau lansia adalah tahap akhir dalam kehidupan manusia. Menua yaitu keadaan yang terjadi dalam kehidupan manusia. Proses menua yaitu proses semasa hidup dimulai dari permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah. Menua bukanlah suatu penyakit, melainkan proses dimana menurunnya imunitas tubuh menghadapi rangsangan dari luar tubuh yang akan berakhir dengan kematian (Nugroho, 2015). Proses menua merupakan proses menghilangkan kemampuan jaringan secara perlahan untuk mengganti diri dan mempertahankan struktur dan fungsi normal dari tubuh. Bisa disimpulkan bahwa manusia, perlahan akan mengalami penurunan struktur dan fungsi organ. Kondisi ini mempengaruhi kemandirian dan kesehatan lansia (Nugroho, 2015).

Global Report on Diabetes (2016) melaporkan bahwa *Diabetes Melitus* menyebabkan 1,5 juta orang meninggal pada tahun 2012. *Diabetes Melitus* bertanggung jawab dalam 2,2 juta kematian sebagai akibat dari peningkatan risiko penyakit kardiovaskuler dan lainnya, dengan total 3,7

juta orang meninggal dimana sebesar 43% meninggal sebelum usia 70 tahun (WHO,2016).

Menurut Data Sample Registration Survey tahun 2014 menunjukkan bahwa *Diabetes Melitus* merupakan penyebab kematian terbesar nomor 3 di Indonesia dengan persentase sebesar 6,7% setelah penyakit jantung koroner (12,9%) dan Stroke (21,1%). Bila tidak di tanggulangi, kondisi ini dapat menyebabkan penurunan produktivitas, disabilitas, dan kematian dini. Penderita *Diabetes Melitus* terjadi pada rentang usia beragam, dimana yang masih berumur <40 tahun sebanyak 1.671.000 orang, penderita yang berusia 40-59 tahun sebanyak 4.651.000 orang, sedangkan pada usia 60-79 tahun diperkirakan sebanyak 2.000.000 orang (KemenKes, 2016).

Secara umum diabetes melitus adalah suatu keadaan dimana tubuh tidak dapat memproduksi insulin sesuai kebutuhan atau tubuh tidak dapat memanfaatkan insulin yang dihasilkan secara optimal. Dalam hal ini terjadi lonjakan kadar gula darah dalam darah melebihi normal (Tholib, 2016). Diabetes mellitus adalah penyakit yang ditandai dengan hiperglikemia yang disebabkan oleh ketidakmampuan pankreas untuk memproduksi insulin (Kerner dan Brückel, 2014).

Diabetes Melitus yang tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan masalah kesehatan yang kompleks. Yang dapat diklasifikasikan sebagai mikrovaskuler dan makroveskuler. Komplikasi mikrovaskuler termasuk kerusakan sistem saraf (neuropati), kerusakan ginjal (nefropati), dan kerusakan mata (retinopati). Komplikasi makrovaskuler termasuk penyakit jantung, stroke, dan penyakit pembuluh darah perifer (Ramadhan M A, 2019) .

Penyandang *diabetes mellitus* yang mengalami nyeri neuropati diabetik akan merasa sangat tidak nyaman dan terganggu. Nyeri seperti pada tungkai menjalar ke arah proksimal, nyeri dirasakan seperti terbakar, rasa pedih, tersengat listrik, disobek serta nyeri tidak hilang hanya dengan merubah posisi sendi. Nyeri khususnya pada saat berjalan tanpa menggunakan alas, kaki di kelereng atau berjalan tanpa alas kaki di atas pasir panas, sensasi panas atau dingin di kaki, perasaan pegal di kedua kaki, dan sensasi kram di kedua kaki. Nyeri akan memburuk saat dalam posisi istirahat setelah beraktivitas dan sering meningkat saat malam hari (Tjokroprawiro,2011). Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa nyeri neuropatik dapat berdampak buruk dan mempengaruhi kualitas hidup, terbatasnya kegiatan kehidupan sehari-hari, keterampilan perawatan diri, pekerjaan, kualitas tidur, dan hubungan interpersonal (Motilal & Maharaj, 2013).

Nyeri neuropatik akan tetap menjadi masalah yang belum terselesaikan pada pasien *diabetes mellitus*. Dengan demikian menjadi penting untuk mengidentifikasi intervensi manajemen nyeri pada pasien *diabetes mellitus* tipe 2 yang mengalami nyeri neuropati. Tujuan dari tinjauan literatur ini adalah untuk mengidentifikasi intervensi keperawatan mandiri maupun komplementer dalam rangka pengelolaan nyeri neuropati pada pasien *diabetes mellitus* tipe 2.

Berdasarkan kajian literatur metode nonfarmakologis dapat digunakan dalam manajemen nyeri meliputi exercise, distraksi relaksasi dan stimulasi listrik perkutan. Exercise dapat meningkatkan faktor metabolik yang dapat mempengaruhi kesehatan saraf dan fungsi mikrovaskular yang secara tidak langsung mencegah kerusakan saraf perifer, otot kaki diperkirakan dapat mengalami peningkatan aliran darah tiga kali lipat dari otot yang istirahat. Efek mekanis langsung terjadi dari otot maupun jaringan yang sengaja dilakukan latihan senam kaki diabetik yaitu menstimulasi sirkulasi darah, otot menjadi lebih lembut dan fleksibel. Sehingga dengan peningkatan sirkulasi darah perifer, dapat meminimalkan kerusakan pada saraf perifer sehingga intensitas nyeri menurun (Kluding, Bareiss, Hastings, Marcus, Sinacore, & Mueller, 2017).

2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang disusun adalah “Bagaimana asuhan keperawatan lansia DM dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada Ny. T di RT 15 RW 04 Surokarsan? ”.

3. Tujuan

a. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan pengkajian keperawatan pada pasien *diabetes mellitus* dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada Ny. T di Rt 15 Rw 04 Surokarsan

b. Tujuan Khusus

- 1) Mampu melakukan pengkajian keperawatan secara holistic yang meliputi aspek bio, psiko, social dan spiritual dengan pasien *diabetes mellitus*
- 2) Mampu melakukan analisis data dari pengkajian dan menentukan diagnose keperawatan secara prioritas
- 3) Mampu melakukan perencanaan keperawatan yang sesuai dengan prioritas diagnose keperawatan
- 4) Mampu melakukan implementasi keperawatan dengan standar operasional yang berlaku di STIKES Bethesda guna memenuhi kebutuhan dasar dari pasien
- 5) Mampu melakukan evaluasi dari implementasi keperawatan yang sudah dilakukan

4. Manfaat

a. Secara Teoritis

Laporan ini dapat menambah wawasan dalam ilmu keperawatan khususnya pada asuhan keperawatan gerontik dengan kadar glukosa yang lebih dari normal pada DM.

b. Secara Praktis

Dari laporan ini mahasiswa mendapatkan pengalaman serta menerapkan teori yang telah dipelajari dalam penanganan kasus *diabetes mellitus* dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah.

STIKES BETHESDA YAKKUM