

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kebutuhan dasar manusia merupakan fokus dalam asuhan keperawatan. Bagi pasien yang mengalami gangguan kesehatan, maka kemungkinan ada satu atau beberapa kebutuhan yang terganggu. Proses keperawatan merupakan pengetahuan dasar perawat dalam melakukan asuhan keperawatan, sehingga pemahaman terhadap proses keperawatan menjadi keharusan bagi perawat yang akan melakukan praktik keperawatan (Tarwoto & Wartonah, 2012)

Gangguan pada pemenuhan kebutuhan keamanan dan perlindungan mencakup beberapa masalah yaitu gangguan integritas kulit actual/resiko, hipertermi, hipotermi, perilaku kekerasan, perlambatan pemulihan pasca bedah aktual atau resiko bunuh diri, resiko cedera, resiko cedera pada ibu, resiko cedera pada janin, resiko jatuh, resiko luka tekan (SDKI 2016).

Penyakit tidak menular (PTM) dimasukkan sebagai salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu mengurangi sepertiga angka kematian dini dari penyakit tidak menular, dan merupakan bagian dari beberapa target kesehatan lainnya. Diabetes mellitus merupakan salah satu dari PTM dengan jumlah kasus yang cukup tinggi. Secara global, jumlah penderita diabetes mengalami peningkatan signifikan dari tahun ke tahun. Diabetes Atlas edisi ke-8 yang diterbitkan oleh Federasi Diabetes Internasional 2017 menyatakan bahwa 425 juta dari total populasi seluruh dunia, atau sekitar 8,8 persen orang dewasa berumur 20-79 tahun merupakan penderita diabetes. Data tersebut juga mengungkapkan bahwa menempati peringkat ke-6 sebagai jumlah penderita diabetes dewasa tertinggi di dunia dengan total lebih dari 10,3 juta orang. Angka ini diprediksi akan terus mengalami peningkatan dan mencapai 16,7 juta pada tahun 2045.

Di Indonesia sendiri, berdasarkan data terbaru Riset Kesehatan Dasar 2018, secara umum angka prevalensi diabetes mengalami peningkatan cukup signifikan selama lima tahun terakhir. Di tahun 2015, angka prevalensi diabetes pada orang dewasa mencapai 6,9 persen, dan di tahun 2018 angka terus melonjak menjadi 8,5 persen.

Jenis diabetes yang paling banyak di rasakan orang Indonesia adalah tipe 2, yang sangat erat berkaitan dengan pola makan yang salah serta gaya hidup yang tidak benar. Tahun lalu, menurut IDF (*International Diabetes Federation*) Indonesia memiliki sekitar 9,1 juta pengidap diabetes. Dan, perkiraan pada 2035, jumlahnya mencapai 14,1 juta. Dampak dari penyakit ini bukan hanya bagi pribadi, juga menyusahkan keluarga, membebani semua pihak, serta merugikan negara. Hampir 10% penduduk di kota besar seperti Jakarta dan Surabaya adalah pengidap diabetes. Diabetes telah menjadi penyebab kematian terbesar keempat di dunia. Setiap tahun ada 3,2 juta kematian yang disebabkan langsung oleh diabetes. Itu berarti ada 1 orang per 10 detik atau 6 orang per menit yang meninggal akibat penyakit yang berkaitan dengan diabetes.

Dengan meningkatkannya penderita diabetes, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia secara aktif mencanangkan berbagai program, untuk menurunkan jumlah penderita diabetes seperti Cerdik dan Gentas. Selain itu, Kemenkes membentuk 13.500 Pos Pembinaan Terpadu (Pospindu) untuk melakukan deteksi dini penyakit diabetes.

Dari hasil penelitian Almaidah (2019) dari jumlah penderita Diabetes Mellitus di Provinsi Lampung diperkirakan 0,9% dari jumlah penduduk Lampung. Prevalensi Diabetes Mellitus berdasarkan diagnosa dokter dan gejala meningkat sesuai dengan bertambahnya umur, namun mulai >65 tahun cenderung menurun. Prevalensi diabetes mellitus pada wanita cenderung lebih tinggi dibanding dengan pria.

Berdasarkan data di Ruang Kenanga RSUD Dr.H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, diperoleh beberapa data penyakit di antaranya yaitu Diabetes Mellitus tipe 2, CKD, Anemia. Data November 2019 Diabetes

Melitus 12 orang, CKD 55 orang, Anemia 27 orang. Pada bulan Januari 2020 terjadi peningkatan pada pasien Diabetes Melitus tersebut menjadi 50%. Penyakit CKD 51 orang, Diabetes Melitus 25 orang, dan Anemia 30 orang.

Adapun gejala yang terjadi pada pasien DM meliputi gejala akut dan kronik di mana, gejala akut yang muncul tiba-tiba dan terjadi pada masa awal penyakit yaitu poliuria (buang air kecil yang berlebih), polidipsia (sering merasakan haus), polyphagia (sering merasakan lemas, lelah dan mengantuk). Gejala kronik meliputi penurunan berat badan, kesemutan, luka yang sulit sembuh, penglihatan kabur (Tim bumi medika, 2017)

Komplikasi pada diabetes mellitus salah satunya Ulkus Diabetikum, Asuhan Keperawatan Ulkus Diabetikum dilakukan meliputi Pengkajian, Rumusan Masalah, Intervensi, Implementasi dan Evaluasi. Masalah keperawatan dengan ulkus diabetikum menurut standar diagnosis keperawatan tahun 2016 adalah kerusakan integritas kulit (ulkus DM). Penyakit diabetes memiliki hubungan yang sangat erat dengan ulkus diabetik, hal ini mengingat lonjakan kadar glukosa darah, yang terjadi pada penderita cenderung mengakibatkan gangguan fungsi saraf, khususnya saraf kaki. Ulkus pada kaki adalah komplikasi umum pada diabetes dan dapat mengakibatkan amputasi. Ulkus ini adalah komplikasi lanjut dari gangrene kering/basah.

Penatalaksanaan pada klien DM gangguan integritas kulit adalah memberikan teknik perawatan luka. Teknik perawatan luka merupakan suatu teknik aseptik yang bertujuan membersihkan luka dari debris untuk mempercepat proses penyembuhan luka. Luka pada diabetes melitus dapat cepat meluas jika penanganannya tidak tepat akan memicu infeksi, amputasi, dan bahkan kematian. Pentingnya penanganan luka keamanan dan perlindungan baik, maka akan mempercepat proses penyembuhan luka. Luka diabetes mellitus dapat cepat meluas jika penanganannya tidak tepat akan memicu infeksi, amputasi dan bahkan kematian. Pentingnya penanganan terkait kondisi luka dapat di minimalisir, terlebih jika

penanganan luka keamanan dan perlindungan baik, maka akan mempercepat proses penyembuhan. Dalam melihat latar belakang di atas penulis tertarik dan ingin melakukan perawatan luka diabetes sesuai dengan standar operasional prosedur maka saya mengambil judul “Asuhan Keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan keamanan dan perlindungan pada pasien Diabetes Melitus di Ruang Kenanga RSUD. Dr. H. Abdoel Moeloek Bandar Lampung”

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan dengan gangguan pemenuhan kebutuhan keamanan dan perlindungan pada pasien di Ruang Kenanga RSUD. Dr. H. Abdoel Moeloek Bandar Lampung.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan keamanan dan perlindungan pada pasien di Ruang Kenanga RSUD. Dr. H. Abdoel Moeloek Bandar Lampung

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan keamanan dan perlindungan di Ruang Kenanga RSUD. Dr. H. Abdoel Moeloek Bandar Lampung.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan keamanan dan perlindungan di Ruang Kenanga RSUD. Dr. H. Abdoel Moeloek Bandar Lampung.
- c. Membuat Rencana asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan keamanan dan perlindungan di Ruang Kenanga RSUD. Dr. H. Abdoel Moeloek Bandar Lampung.

- d. Melakukan tindakan keperawatan pada pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan keamanan dan perlindungan di Ruang Kenanga RSUD. Dr. H. Abdoel Moeloek Bandar Lampung.
- e. Melakukan evaluasi pada pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan keamanan dan perlindungan di Ruang Kenanga RSUD. Dr. H. Abdoel Moeloek Bandar Lampung

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Laporan Tugas Akhir ini bermanfaat untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam memberikan Asuhan Keperawatan yang komprehensif dalam mengatasi klien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan keamanan dan perlindungan

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit Abdoel Moeloek Bandar Lampung

Laporan Tugas Akhir ini dapat dijadikan sebagai dasar acuan dalam memberikan dan meningkatkan mutu pemberian asuhan keperawatan dengan kebutuhan keamanan dan perlindungan.

b. Bagi Institusi Poltekkes Tanjung Karang

Laporan Tugas Akhir ini dapat dijadikan sebagai bacaan dan referensi untuk memenuhi kebutuhan pembelajaran dan pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan dalam menangani klien dengan kebutuhan keamanan dan perlindungan

c. Bagi perawat

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan salah satu contoh dalam melakukan asuhan keperawatan bagi pasien khususnya dengan gangguan keamanan dan perlindungan

d. Bagi klien

Laporan tugas akhir ini dijadikan sebagai sumber pengetahuan serta dapat diterapkan oleh klien saat mengalami gangguan kebutuhan keamanan dan perlindungan

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup laporan tugas akhir ini berfokus pada asuhan keperawatan dasar dalam pemenuhan kebutuhan gangguan keamanan dan perlindungan pada pasien di Ruang Kenanga RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Asuhan keperawatan yang dilakukan terhadap 1 (satu) orang pasien dimulai dari pengkajian, penegakkan diagnosa, menyusun rencana tindakan, implemetasi dan evaluasi secara komprehensif. Asuhan keperawatan dilakukan di Ruang Kenanga Rumah Sakit dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.