

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Diabetes mellitus (DM) merupakan penyakit degeneratif yang diperkirakan akan terus meningkat prevalensinya. *World Health Organization* (WHO) memprediksi Indonesia akan mengalami kenaikan jumlah penyandang DM dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030 (Ernawati, 2013). Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018 untuk diabetes melitus terjadi peningkatan dari 1,1% pada tahun 2007 dan menjadi 2,1 % pada tahun 2018. Hasil rekapitulasi data kasus penyakit tidak menular, jumlah kasus baru yang dilaporkan secara keseluruhan pada tahun 2015 adalah 444.010 kasus, diabetes melitus menempati urutan ke dua sebesar 24,9 % (Profil Kesehatan Jawa Tengah 2018). Hasil prevalensi penyakit tidak menular menurut Profil Kesehatan Kabupaten Klaten tahun 2015 kasus Diabetes Mellitus sebanyak 7.482 kasus dan untuk lansia dengan diabetes mellitus sebanyak 3.016 orang (Profil Kesehatan Kabupaten Klaten, 2018). Data yang di dapat dari sub bagian rekam medik mulai di Puskesmas Wedi Kabupaten Klaten jumlah pasien Diabetes Mellitus sebanyak 182 pasien pada tahun 2016 (Profil Puskesmas Klaten Selatan, 2019).

Data kunjungan pasien diabetes mellitus di Puskesmas Klaten Selatan pada tahun 2019 sebanyak 700 kunjungan, sedangkan jumlah penderita diabetes mellitus di Kecamatan Klaten Selatan sebanyak 517 orang, yang 60-80 tahun sebanyak 216 orang dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 56 orang dan perempuan sebanyak 160 orang. Data penderita diabetes mellitus untuk Desa Danguran sebanyak 53 orang dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 36 orang dan perempuan sebanyak 17 orang (Profil Puskesmas Klaten Selatan, 2019).

Diabetes mellitus adalah sekelompok penyakit metabolik yang dikarakteristikan dengan kondisi hiperglikemia yang diakibatkan oleh gangguan dalam sekresi insulin, aksi insulin, ataupun keduanya. Komplikasi akut yang mengancam nyawa pada Diabetes Mellitus adalah hiperglikemia berat dengan ketoasidosis atau nonketotik hiperosmolar syndrome. Komplikasi jangka panjang dari diabetes mellitus adalah retinopati, gagal ginjal kronis, neuropati perifer yang menyebabkan ulkus kaki dan amputasi, charcot joint, neuropati otonom yang menyebabkan gejala gastrointestinal, genitourinari, kardiovaskuler, dan disfungsi seksual. Pasien dengan diabetes berisiko tinggi untuk mengalami aterosklerosis, penyakit jantung koroner, dan stroke, selain itu hipertensi dan profil lipoprotein yang abnormal sering ditemui pada penderita diabetes mellitus (BIMIKI, 2014). Berdasarkan data kasus DM pada lansia banyak dikarenakan lansia termasuk dalam usia rentan untuk mengalami penyakit degeneratif adanya perubahan fisiologi pada lansia (Darmojo, 2012). Perubahan kondisi fisiologis pada lansia meliputi perubahan pada musku-loskeletal, pendengaran, penglihatan, sel, kardiovaskuler, respirasi, persyarafan, gastrointestinal, genitourinaria, vesika urinaria, vagina, endokrin, dan kulit. banyak penurunan dan perubahan hormone yang terjadi pada lansia meskipun itu dalam keadaan fisiologi yang normal. Yang paling sering terjadi sekitar 70 % dari penurunan hormon ada pada kelenjar pankreas dan kelenjar gonad yang dikaitkan dengan penyakit DM /Diabetes Mellitus dan BPH.

Salah satu dampak penyakit DM pada lansia berupa penurunan fungsi kognitif dan motorik. Efek jangka panjang komplikasi ini mempengaruhi kualitas hidup (*quality of life*), aktivitas sehari-hari akan terganggu sehingga menurunkan produktivitas kerja dan menimbulkan ketergantungan kepada orang lain. Pengendalian penyakit tidak menular di puskesmas dengan melaksanakan pencegahan, pengendalian penyakit tidak menular secara komprehensif dan terintegrasi melalui upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan. Posbindu merupakan peran serta masyarakat dalam pencegahan, penemuan dan pemantauan faktor risiko penyakit tidak menular

yang dilaksanakan secara terpadu, rutin dan periodik (Profil Kesehatan Indonesia 2015).

Penatalaksanaan yang dibuat agar masyarakat pada penderita diabetes melitus dapat dilakukan dengan peningkatan pengendalian faktor risiko di fasilitas pelayanan dasar puskesmas, dokter keluarga. Program CERDIK yaitu mengecek kesehatan secara berkala, menghilangkan asap rokok, rajin aktifitas fisik, diet sehat seimbang, istirahat yang cukup dan mengelola stres. Sedangkan program PATUH dibuat untuk pasien diabetes mellitus agar penyakitnya tidak semakin parah dan tetap terkontrol kesehatannya. Program ini meliputi pemeriksaan kesehatan secara rutin dan mengikuti anjuran dokter, mengatasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur, tetap melakukan diet sehat dengan gizi seimbang, mengupayakan untuk melakukan aktivitas fisik secara aman, menghindari rokok, alkohol, dan zat karsinogenik. (Pusdatin 2014).

Penatalaksanaan diabetes mellitus ada lima yaitu manajemen diet, latihan fisik (olahraga), pemantauan kadar gula darah, terapi farmakologi dan pendidikan kesehatan yang bertujuan untuk menormalkan aktivitas insulin dan kadar glukosa darah untuk mengurangi komplikasi yang ditimbulkan akibat diabetes mellitus (Smeltzer, et al. 2009).

Berdasarkan hasil observasi didapatkan Ny. S dengan masalah DM. Hasil pengamatan Ny. S didapati pernah mudah lelah, tangan dan kaki sering terasa kesemutan dan kadar gula tidak terkontrol. Hal ini mendorong penulis untuk membahas tentang Asuhan Keperawatan Gerontik pada Ny. S dengan Diabetes Mellitus.

## B. Rumusan Masalah

Penderita diabetes mellitus mayoritas terkena diabetes mellitus dan jika tidak mendapatkan penanganan yang tepat akan mengakibatkan komplikasi bahkan bisa mengakibatkan kecacatan. Hal ini dapat terjadi karena pola hidup yang tidak sehat dan bersih. Asuhan keperawatan lansia sangat penting untuk perawatan di rumah sehingga dapat mengontrol, mencegah, serta

memandirikan anggota keluarga dalam melakukan perawatan diabetes mellitus. Berdasarkan hasil observasi didapatkan Ny. S dengan masalah DM. Hasil pengamatan Ny. S didapati pernah mudah lelah, tangan dan kaki sering terasa kesemutan, kebas dan kadar gula tidak terkontrol.

Berdasarkan uraian diatas maka rumusan masalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Ny. S dengan Diabetes Mellitus?”

### C. Tujuan

#### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan Asuhan Keperawatan lansia dengan Diabetes Mellitus.

#### 2. Tujuan Khusus

- a Mendeskripsikan pengkajian asuhan keperawatan lansia yang mengalami diabetes mellitus
- b Mendeskripsikan diagnosa asuhan keperawatan lansia yang mengalami diabetes mellitus.
- c Mendeskripsikan intervensiasuhan keperawatan lansia yang mengalami diabetes mellitus
- d Mendeskripsikan implementasi asuhan keperawatan lansia yang mengalami diabetes mellitus
- e Mendeskripsikan evaluasi asuhan keperawatan pada lansia yang mengalami diabetes mellitus

### D. Manfaat

#### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan dalam pengembangan ilmu keperawatan keluarga dan menambah pengetahuan ilmiah di bidang pendidikan tentang diabetes mellitus pada lansia

#### 2. Manfaat Praktis

- a. Pusat Kesehatan Masyarakat (puskesmas)

Untuk meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan dalam asuhan keperawatan keluarga pada salah satu anggota keluarga penderita diabetes mellitus dengan masalah ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan.

b. Perawat Komunitas

Sebagai tambahan referensi dan informasi dalam hal kepustakaan dan dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi mahasiswa tentang asuhan keperawatan lansia dengan Diabetes Mellitus

c. Keluarga

Sebagai tambahan pengetahuan pada keluarga tentang asuhan keperawatan keluarga pada salah satu anggota keluarga penderita diabetes mellitus.