

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Diabetes mellitus merupakan salah satu penyakit degenerative yang menjadi ancaman utama pada umat manusia pada abad ke 21. Diabetes mellitus merupakan salah satu penyakit tidak menular yang jumlahnya semakin meningkat dari tahun ke tahun. Diabetes mellitus sering di sebut dengan *The Great Imitator*, yaitu penyakit yang mengenai semua organ tubuh dan menimbulkan berbagai macam keluhan. Penyakit ini timbul secara perlahan, sehingga seseorang tidak menyadari bahwa adanya berbagai macam perubahan pada dirinya. Perubahan seperti minum lebih banyak, buang air kecil menjadi lebih sering, berat badan terus menurun, dan berlangsung cukup lama, biasanya tidak diperhatikan, hingga baru di ketahui setelah kondisi menurun dan setelah dibawa ke rumah sakit lalu di periksa kadar glukosa darahnya (Mirza, 2012).

Diabetes Melitus merupakan sekumpulan gangguan metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah (hiperglikemia) akibat kerusakan pada sekresi insulin, kerja insulian atau keduanya (Brunner dan suddarth ,2011).

Berdasarkan bukti epidemiologi terkini, jumlah penderita Diabetes Mellitus di seluruh dunia saat ini mencapai 20 juta (8,4 %), dan di perkirakan meningkat lebih dari 330 juta pada tahun 2025. Alasan peningkatan ini termasuk meningkatnya angka harapan hidup dan pertumbuhan populasi yang tinggi, dua kali lipat disertai peningkatan angka obesitas yang di kaitkan dengan urbanisasi dan ketergantungan terhadap makanan olahan (WHO, 2009).

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2013, jumlah Diabetes Mellitus di Indonesia berdasarkan wawancara adalah 2,1% (15.169 jiwa dari 722.329 jiwa). Angka tersebut lebih tinggi dibanding dengan tahun 2007 (1,1%). Sebanyak 31 provinsi (93,9%) menunjukkan kenaikan prevalensi DM yang cukup berarti.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2014 Diabetes Mellitus menempati urutan ke 2 dari 12 penyakit yang tidak menular di Jawa Tengah yaitu sebanyak 95.342 (14,96%) jiwa dari jumlah 620.293 jiwa. Pada tahun 2016 sekitar 15,96 % prevalensi diabetes mellitus di jawa tengah setiap tahunnya mengalami peningkatan.

Sedangkan, data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten pada tahun 2013 Diabetes Mellitus menempati urutan ke 3 dari 11 penyakit yang tidak menular di Klaten. Di kabupaten Klaten dengan jumlah penduduk 1.316.907 jiwa, dengan rincian laki-laki sebesar 646,335 dan perempuan 670,572 jiwa, prevalensi diabetes mellitus menurut dinas Kesehatan kabupaten Klaten pada tahun 2013 menunjukkan sebanyak 360 jiwa menderita IDDM dan 12.989 jiwa menderita NIDDM. (Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten 2016).

Berdasarkan data dari bagian rekam medis Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping, jumlah pasien Diabetes Mellitus dari tahun 2013 sampai dengan 2017, DM tipe 1 atau IDDM sejumlah 204 pasien rawat inap dengan jumlah pasien wanita 107 dan laki-laki 97 pasien, sedangkan pada DM tipe 2 atau NIDDM pasien rawat inap sejumlah 141 pasien dengan jumlah pasien wanita 66 dan laki-laki 77 pasien.

Diabetes Mellitus bisa dicegah, ditunda kedatangannya atau dihilangkan dengan mengendalikan faktor risiko. Ada beberapa penyebab Diabetes Mellitus yaitu, riwayat keluarga yang mengalami penyakit DM, obesitas, lingkungan seperti virus, faktor keturunan atau genetik punya kontribusi yang tidak bisa diremehkan untuk seseorang terserang penyakit diabetes. (Kemenkes, 2010)

Dampak DM sendiri bagi penderita DM dapat menimbulkan komplikasi baik akut maupun kronis, komplikasi akut yang sering ditimbulkan seperti hipoglikemi, hiperglikemia dan KAD, sedangkan komplikasi kronis yang ditimbulkan antara lain, komplikasi makrovaskuler, termasuk penyakit jantung koroner, penyakit jantung pembuluh, hipertensi, penyakit pembuluh darah perifer dan infeksi, komplikasi mikrovaskuler, termasuk retinopati, nefropati, dan neuropati. (Joyce.black, 2014)

Penderita DM dapat terjadi komplikasi pada semua tingkat sel dan semua tingkatan anatomik. Manifestasi komplikasi kronik dapat terjadi pada tingkat pembuluh darah kecil (mikrovaskular) berupa kelainan pada retina mata, glomerulus ginjal, syaraf dan pada otot jantung (kardiomiopati). Pada pembuluh darah besar (makrovaskuler), manifestasi komplikasi kronik DM dapat terjadi pada pembuluh darah serebral, jantung (penyakit jantung koroner) dan pembuluh darah perifer (tungkai bawah). Komplikasi lain DM dapat berupa kerentanan berlebih terhadap infeksi dengan akibat mudahnya terjadi infeksi saluran kemih, tuberkulosis paru dan infeksi kaki, yang kemudian dapat berkembang menjadi ulkus atau gangren diabetes (Waspadji 2010).

DM yang tidak ditangani dengan baik angka kejadian komplikasi dari DM juga akan meningkat (Waspadji, 2010). Sebagai seorang tenaga kesehatan terutama perawat disinilah peran kita dalam memberikan edukasi pada penderita DM agar kejadian komplikasi dapat dicegah dan jumlah penderita DM tidak semakin meningkat.

Berdasarkan data tersebut diatas (tingginya angka penderita Diabetes Mellitus), penulis ingin menyajikan dalam bentuk karya tulis ilmiah yang berjudul asuhan keperawatan pada Tn.D dengan Diabetes Mellitus di Ruang Zaitun Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.

## B. Tujuan

### 1. Tujuan Umum

Penulis mampu memberikan asuhan keperawatan secara profesional dan bermutu pada pasien dengan System Endokrin : Diabetes Mellitus secara komperehensif yang meliputi aspek biologis, psikologis, sosiologi, dan spiritual. Serta mendapat pengalaman nyata dalam melaksanakan proses asuhan keperawatan pada pasien dengan Diabetes Mellitus yang dilaksanakan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.

### 2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan asuhan keperawatan kepada pasien dengan Diabetes Mellitus penulis diharapkan mampu :

- a. Melakukan pengkajian pada pasien Tn.D dengan Diabetes Mellitus.
- b. Menentukan masalah keperawatan pada pasien Tn.D dengan Diabetes Mellitus.
- c. Merencanakan asuhan keperawatan pada pasien Tn.D dengan Diabetes Mellitus.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien Tn.D dengan Diabetes Mellitus.
- e. Melakukan evaluasi pada pasien Tn.D dengan Diabetes Mellitus.
- f. Mendokumentasikan asuhan keperawatan pada pasien Tn.D dengan Diabetes Mellitus.

### **C. Manfaat**

#### 1. Bagi STIKES Muhammadiyah Klaten

Karya Tulis Ilmiah Asuhan Keperawatan ini diharapkan dapat memberikan tambahan wacana yang bermanfaat dan dapat menjadi referensi dari perbandingan dalam pembuatan laporan tugas akhir selanjutnya, khususnya bagi intitusi dan mahasiswa Stikes Muhammadiyah Klaten.

#### 2. Bagi Institusi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping

Diharapkan dapat menjadi pertimbangan dan informasi dalam menentukan kebijakan atau dapat dijadikan dalam pengambilan keputusan untuk pemberian asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus.

#### 3. Bagi Profesi Keperawatan

Karya Tulis Ilmiah Asuhan Keperawatan ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi perkembangan ilmu keperawatan dan profesi keperawatan yang profesional.

#### 4. Bagi Pasien

Agar pasien dan keluarga mampu mengetahui tentang penyakit Diabetes Mellitus cara merawat keluarga dengan Diabetes Mellitus serta mampu mencegah komplikasi yang bisa terjadi pada penderita Diabetes Mellitus.

#### 5. Bagi Penulis

Karya Tulis Ilmiah ini sebagai dasar melakukan asuhan keperawatan serta menambah wawasan dan meningkatkan kemampuan penulis sebagai perawat dalam memberikan asuhan keperawatan terhadap pasien khususnya Diabetes Mellitus.

### **D. Metodologi**

#### 1. Tempat dan waktu pelaksanaan

Ruang lingkup laporan study kasus dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini mengacu pada masalah Asuhan Keperawatan pada Tn.D dengan Diabetes Melitusdi Ruang Zaitun RS PKU Muhammadiyah Gamping yang dilaksanakan pada tanggal 14 sampai dengan 17 Maret 2017 dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang komperehensif yang meliputi pengkajian data, klasifikasi data, analisa data,

perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan, tindakan, dan evaluasi asuhan keperawatan.

2. Teknik pengumpulan data:

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menggunakan metode deskriptif dengan studi kasus yaitu :

a. Anamneses

Metode ini merupakan metode dengan wawancara yang ditunjukkan pada pasien dan keluarga untuk memperoleh informasi secara subyektif yang meliputi : Identitas pasien, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, pengkajian biologis, pengkajian psikososial dan sepiritual.

b. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan secara head to toe untuk mendapatkan data secara obyektif dari pasien, dimana pemeriksaan dilakukan secara sistematis yang meliputi ;

1) Inspeksi

Adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan cara melihat tubuh yang diperiksa melalui pengamatan.

2) Palpasi

Adanya pemeriksaan fisik yang dilakukan melalui perabaan terhadap bagian-bagian tubuh pasien.

3) Perkusi

Adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan mengetuk bagian tubuh menggunakan tangan atau alat bantu untuk mengetahui kondisi yang berkaitan dengan kesehatan fisik pasien.

4) Auskultasi

Adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan melalui pendengaran dengan menggunakan stetoskop.

c. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi merupakan cara untuk mendapatkan data pasien dengan menggunakan status pasien untuk mengetahui catatan asuhan keperawatan yang dibuat oleh perawat maupun hasil-hasil pemeriksaan, instruksi, catatan dokter yang berhubungan dengan masalah pasien.

d. Studi kepustakaan

Dengan memanfaatkan referensi membaca buku, internet dan artikel yang bersifat teoritis dan ilmiah yang berhubungan dengan penyakit Diabetes Melitus.