

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Diabetes Mellitus adalah suatu sindrom klinis kelainan metabolik dengan ditandai oleh adanya *hiperglikemia* yang disebabkan oleh defek sekresi insulin, defek kerja insulin atau keduanya. Penyakit DM sering menimbulkan komplikasi berupa stroke, gagal ginjal, jantung, nefropati, kebutaan dan bahkan harus menjalani amputasi jika anggota badan menderita luka *gangren*. *Diabetes Mellitus* yang tidak ditangani dengan baik angka kejadian komplikasi dari DM juga akan meningkat, termasuk komplikasi cedera kaki diabetes (Waspadji, 2010).

Waspadji (2010) lebih lanjut menyebutkan bahwa 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, tuberkolosis paru dan infeksi kaki, yang kemudian dapat berkembang menjadi ulkus atau gangren diabetes.

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 penelitian Departemen Kesehatan tahun 2001 dalam *The Soedirman Journal of Nursing* (2008), penyakit DM mempunyai populasi terbesar dunia dikawasan Asia. Indonesia menempati peringkat ke-4 dunia, setelah India, China, dan Amerika Serikat. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provisinsi Jawa Tengah pada tahun 2010 – 2011 *Diabetes Mellitus* tipe 2 menempati urutan ke 4 dari 15 penyakit yang tidak menular di Jawa Tengah. Pada tahun 2010 penderita *Diabetes Mellitus* sebanyak 280.297 (21%) jiwa dari jumlah penduduk keseluruhan 32.380.279 jiwa. Pada tahun 2011 penderita penyakit *Diabetes Mellitus* sebanyak 298.907 (22%) jiwa dari jumlah penduduk keseluruhan 32.380.687 jiwa dan pada tahun 2009 penderita *Diabetes Mellitus* sebanyak 249.181 (13%) jiwa dari jumlah penduduk keseluruhan 32.381.390 jiwa (DinKes Jawa Tengah, 2009).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS), yang diselenggarakan Kementerian Kesehatan Indonesia, *Diabetes Mellitus* tipe 2 merupakan penyakit yang progresif, saat terdiagnosis pertama kali sebenarnya jumlah sel-sel beta pankreas diperkirakan sudah tinggal 45%, dan dengan berjalannya waktu maka jumlah tersebut makin lama makin berkurang.

Data yang di dapat dari Sub bagian Rekam Medic RS Cakra Husada Klaten mulai tanggal 01 januari 2014 sampai tanggal 30 desember 2014 jumlah pasien *Diabetes Mellitus* yang di rawat inap sebanyak 72 pasien, dengan pasien laki – laki sebanyak 40 dan pasien perempuan sebanyak 32.

Dengan umur 25-40 tahun sebanyak 20 pasien , umur 45-64 sebanyak 37 pasien, dan umur lebih dari 65 tahun sebanyak 15 pasien, yang menderita komplikasi sebanyak 15 orang (Study Pendahuluan RM RS Cakra Husada Klaten).

Komplikasi dari *Diabetes Mellitus* yang sering adalah ulkus diabetes, beberapa faktor secara bersamaan berperan terjadinya ulkus diabetes. Di mulai dari faktor pengelolaan penderita *Diabetes Mellitus* penyakitnya yang kurang baik, adanya *neuropati perifer*, dan *autonom*. Faktor komplikasi vaskuler yang memperburuk aliran darah ke kaki tempat luka, faktor kerentanan terhadap infeksi akibat respon kekebalan tubuh yang menurun pada keadaan *Diabetes Mellitus* tidak terkendali, serta faktor ketidaktahuan pasien (Suyono, 2007).

Fenomena tersebut memerlukan upaya efektif untuk mencegah terjadinya luka pada penderita DM. Upaya tersebut dapat berupa *preventif*, *promotif*, *kuratif*, dan *rehabilitatif*. Pemeriksaan dan perawatan kaki pada pengelolaan kaki diabetes merupakan upaya yang diutamakan pada keperawatan keluarga. Pemakaian alas kaki dianjurkan untuk mencegah cedera kaki. Pada penderita *Diabetes Mellitus* terjadi kerusakan saraf perifer sehingga mengalami penurunan kemampuan merasakan nyeri dan menjadi baal sehingga sering kali penderita tidak menyadari adanya luka.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk memberikan asuhan keperawatan yang profesional dan bermutu tentang penyakit Sistem Endokrin : *Diabetes Mellitus*, sehingga penulis mengambil Karya tulis ilmiah dengan judul " Asuhan Keperawatan Pada Ny. M Dengan *Diabetes Melitus* Di Ruang Kusuma II RS Cakra Husada Klaten".

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penulis dapat memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Diabetes Mellitus* dan mendapat pengalaman nyata dalam melaksanakan Asuhan Keperawatan pada Ny.W dengan *Diabetes Mellitus*.

2. Tujuan Khusus

Diharapkan penulis :

- a. Mampu meningkatkan kemampuan dalam mengaplikasikan semua teori dan konsep yang telah diperoleh selama proses pendidikan.
- b. Mampu melakukan pengkajian, menganalisa, menentukan *diagnose* keperawatan, membuat intervensi keperawatan, mampu melakukan perawatan dan mengevaluasi tindakan keperawatan yang sudah diberikan.
- c. Mampu memberikan tindakan keperawatan yang diharapkan dapat mengatasi masalah keperawatan pada kasus *Diabetes Mellitus*.
- d. Mampu mengidentifikasi faktor-faktor yang menghambat dan mendukung serta permasalahan yang muncul dari asuhan keperawatan yang diberikan.

C. Manfaat

1. Bagi Penulis

Sebagai persyaratan untuk menyelesaikan Program Diploma III Keperawatan Stikes Muhammadiyah Klaten, untuk menambah

pengetahuan dan wawasan dalam memberikan Asuhan Keperawatan yang komprehensif dengan *Diabetes Mellitus*.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi bahan bacaan tambahan, masukan dan perbandingan pembuatan tugas akhir khususnya pada Asuhan Keperawatan Medikal Bedah dengan *Diabetes Mellitus* dan dapat dijadikan referensi bagi mahasiswa keperawatan.

3. Bagi Masyarakat

Karya tulis ilmiah yang telah disusun ini diharapkan dapat menjadi masukan dan bahan penambahan pengetahuan bagi masyarakat luas dalam melakukan perawatan kesehatan terutama pada pasien *Diabetes Mellitus*.

4. Bagi Klien

Agar klien 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 Rumah Sakit

Karya tulis ilmiah yang telah disusun ini diharapkan dapat menjadi masukan dan bahan pertimbangan bagi Rumah Sakit Cakra Husada Klaten dalam memberikan asuhan keperawatan terutama dengan masalah utama *Diabetes Mellitus*

D. Metodologi

1. Waktu dan tempat pelaksanaan pengambilan kasus

Penulis melaksanakan studi kasus asuhan keperawatan dengan *Diabetes Mellitus* pada tanggal 15 Desember 2014 sampai dengan 18 Desember 2014. Tempat pelaksanaan di bangsal Anggrek Ruang Kusuma 2 Rumah Sakit Cakra Husada Klaten.

2. Teknik pengumpulan data

Metode yang digunakan penulis untuk mengumpulkan dan melengkapi data meliputi :

a. Wawancara

Wawancara atau tanya jawab digunakan oleh penulis untuk mendapatkan informasi yang ditujukan kepada anggota keluarga untuk memperoleh data subyektif seperti keluhan utama, riwayat kesehatan keluarga dan fungsi perawatan keluarga saat ini.

b. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik merupakan salah satu cara yang dilakukan oleh penulis untuk mendapatkan data obyektif tentang keadaan anggota keluarga yang dilakukan secara sistematis *Head to Toe* yang meliputi *inspeksi, palpasi, perkusi* dan *auskultasi*, pemeriksaan fisik dilakukan pada Ny.W.

c. Observasi

Observasi merupakan salah satu cara yang dilakukan oleh penulis yaitu mengamati secara langsung tentang perilaku dan keadaan pasien sehari-hari selama dirawat di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten.

d. Studi Kepustakaan

Dengan membaca dan mempelajari buku, referensi, surat kabar atau majalah yang bersifat teoritis dan ilmiah yang berhubungan dengan *Diabetes Mellitus*.

e. Studi Dokumentasi

Dengan cara menganalisa dokumen hasil pemeriksaan penunjang dari klien yang meliputi rekam medis, hasil laboratorium, hasil *Elektroda Kardio Grafi*, hasil *Ultrasonografi (USG)* dan hasil pemeriksaan penunjang lainnya yang diperoleh selama pasien di rawat di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten.