

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Masalah

Diabetes Mellitus (DM) adalah penyakit metabolik yang ditandai dengan tingginya kadar glukosa darah (hyperglikemia) sebagai akibat dari kekurangan sekresi insulin, gangguan aktivitas insulin atau keduanya. (Damayanti, 2015).

DM terjadi bila insulin yang dihasilkan tidak cukup untuk mempertahankan gula darah dalam batas normal atau jika sel tubuh tidak mampu berespon dengan tepat sehingga akan muncul keluhan khas DM berupa poliuria, polidipsi, polifagia, penurunan berat badan, kelemahan, kesemutan, pandangan kabur dan disfungsi ereksi pada laki – laki dan *pruritus vulvae* pada wanita. (Damayanti, 2015).

Penderita Diabetes mellitus mengetahui dirinya mengidap diabetes setelah terjadi komplikasi. Padahal sebenarnya komplikasi inilah yang mematikan, bukan diabetesnya. Diabetes itu seperti rayap, bekerja secara diam – diam dalam merusak organ di dalam tubuh. Oleh karena itu diabetes sering disebut sebagai “*thesilent killer*”. Ancaman komplikasi DM terus membayangi kehidupan masyarakat. Sekitar 12 – 20 % penduduk dunia diperkirakan mengidap penyakit ini dan setiap 10 detik orang di dunia meninggal akibat komplikasi yang ditimbulkan. (Nurrahmani & Kurniadi, 2014).

Komplikasi diabetes terjadi pada semua organ dalam tubuh yang dialiri pembuluh darah kecil dan besar, dengan penyebab kematian 50 % akibat penyakit jantung koroner dan 30 % penderita DM mengalami kebutaan akibat komplikasi retinopati dan 10 % diantaranya harus mengalami amputasi tungkai kaki. Bahkan DM bisa membunuh lebih banyak orang dibandingkan HIV/AIDS. Pada prinsipnya, komplikasi tidak terjadi begitu saja namun melalui proses dan tahap yang panjang serta dalam kurun waktu yang lama. Walaupun demikian, komplikasi bisa dicegah jika penderita mau melakukan terapi dan perubahan pola makan (Nurrahmani & Kurniad, 2014).

Berdasarkan bukti epidemiologi terkini, jumlah anggota Diabetes Mellitus di seluruh dunia saat ini mencapai 200 juta, dan di perkirakan meningkat lebih dari 300 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 dikaitkan dengan urbanisasi dan ketergantungan terhadap makanan olahan.(WHO, 2009).

Menurut WHO 2011, diabetes mellitus termasuk penyakit yang paling banyak diderita oleh penduduk di seluruh dunia dan merupakan urutan ke 4 dari prioritas dari penelitian nasional untuk penyakit degeneratif. Prevalensi DM tahun 2010 pada penduduk Amerika Serikat sekitar 10,9 juta jiwa (26,9%). Penyakit ini sebagai penyebab utama penyakit jantung dan stroke, serta menjadi penyebab utama kematian ketujuh di Amerika Serikat.(National Diabetes Information Clearinghouse, 2011).

Prevalensi diabetes mellitus di Jawa Tengah berdasarkan diagnosis dokter dan gejala meningkat sesuai dengan bertambahnya umur 1,9%, namun mulai umur atau lebih dari 65 tahun cenderung menurun. Prevalensi DM pada perempuan cenderung lebih tinggi dari laki – laki, perempuan 2,3% dan laki – laki 2,0%. Penyakit DM di daerah perkotaan cenderung lebih tinggi dari pada di pedesaan.Prevalensi DM cenderung lebih tinggi pada masyarakat dengan tingkat pendidikan yang tinggi.(Risesdas, 2013).

Data Depkes RI (2012) menunjukkan rata – rata kasus penderita DM di Jawa Tengah sebanyak 4.216 kasus.(profil Dinkes Jateng 2015). Peningkatan data penderita DM diatas salahsatunya yaitu Provinsi Jawa Tengah yang mencapai 152.075 kasus.Jumlah penderita DM tertinggi di sebanyak 5.919 jiwa di Kota Semarang (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2011).

Angka kejadian Diabetes Mellitus pada Rumah Sakit Cakra Husada pada tiga bulan terakhir pada tahun 2017 adalah 56 kasus.

Berdasarkan uraian yang telah di paparkan diatas maka penulis tertarik untuk lebih memahami tentang Asuhan Keperawatan pada Ny.H dengan Diabetes Mellitus yang dituangkan dalam sebuah Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Ny.H dengan Diabetes Mellitus” di Ruang Isolasi RS Cakra Husada Klaten.

## **B. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Penulis dapat pengalaman nyata dalam mengelola asuhan keperawatan pada Ny. H, dengan Diabetes Mellitus tipe 2 di Ruang Isolasi RS Cakra Husada Klaten.

### 2. Tujuan Khusus

Diharapkan penulis :

- a. Dapat meningkatkan kemampuan dalam mengaplikasikan semua teori dan konsep yang telah diperoleh dalam proses pendidikan.
- b. Mampu melakukan pengkajian, menganalisa, menentukan diagnose keperawatan, membuat intervensi keperawatan, serta mengevaluasi tindakan keperawatan yang sudah diberikan.
- c. 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 menambahkan pengetahuan dan wawasan dalam memberikan asuhan Keperawatan yang komprehensif pada klien dengan Diabetes Mellitus.

### 2. Bagi Institusi

Laporan studi kasus ini dapat digunakan sebagai salah satu bahan bacaan perpustakaan, menjadi referensi dan perbandingan pembuatan laporan tugas akhir selanjutnya, khususnya bagi mahasiswa Stikes Muhammadiyah Klaten.

### 3. Bagi Masyarakat

Masyarakat mampu mengenal penyakit Diabetes Mellitus sehingga dapat mencegah penyakit tersebut dengan gaya hidup yang sehat dan pola makan yang sehat.

### 4. Bagi Klien

Klien paham terhadap proses penyakit dan taat terhadap tindakan yang dilakukan dalam proses penyembuhan.

#### D. Metodologi

Karya tulis Ilmiah ini berbentuk studi kasus, adapun dalam penulisannya dengan metode sebagai berikut :

##### 1. Tempat dan Waktu

Pelaksanaan pengambilan kasus pada Ny. H dilakukan diruang Isolasi RS Cakra Husada Klaten dan dikelola selama tiga hari mulai hari selasa tanggal 31 Januari – hari kamis 02 Februari 2017.

##### 2. Teknik Pengumpulan Data

Penulis dalam pengumpulan data pada Ny. H menggunakan instrument yang menggunakan pengkajian pola fungsi menurut gordon. Adapun metode yang digunakan dalam pengumpulan data meliputi :

###### a. Anamnese

Metode ini merupakan salah satu metode dengan wawancara yang ditujukan pada pasien dan keluarga untuk memperoleh informasi secara subyektif yang meliputi : identitas pasien, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, riwayat psikososial spiritual, pola persepsi dan tata laksana hidup sehat, pola persepsi dan konsep diri, pola sensori dan kognitif, pola penanggulangan stress, pola tata nilai dan keyakinan.

###### b. Pemeriksaan fisik

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

###### 1) Inspeksi

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

###### 2) Palpasi

Adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan melalui perabaan terhadap bagian – bagian tubuh

###### 3) Perkusi

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

4) Auskultasi

Adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan melalui pendengaran, dengan menggunakan stetoskop.

c. Studi Dokumentasi

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

d. Studi Kepustakaan

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