

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Diabetes mellitus (DM) merupakan penyakit metabolik yang ditandai oleh hiper glikemia akibat kegagalan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya. Penyakit ini bersifat kronis dan jumlah penderitanya terus meningkat di seluruh dunia seiring dengan bertambahnya jumlah populasi, usia, prevalensi obesitas dan penurunan aktivitas fisik. Akibatnya, jumlah penderita akan menjadi dua kali lipat pada dekade berikutnya sehingga akan menambah beban harga pelayanan di bidang kesehatan terutama di negara berkembang. Hal ini menjadi masalah kesehatan yang penting karena sebagian kasus diabetes melitus umumnya tidak terdiagnosis atau *undiagnosed* diabetes melitus (UDDM) sehingga perlu upaya pemeriksaan untuk mendeteksi lebih awal agar dapat mencegah terjadinya komplikasi. (Puji, et al, 2015)

Prevalensi DM menurut WHO, bahwa lebih dari 382 juta jiwa orang di dunia telah mengidap penyakit diabetes mellitus. Prevalensi DM di dunia dan Indonesia akan mengalami peningkatan, secara epidemiologi, diperkirakan bahwa pada tahun 2030 prevalensi Diabetes mellitus (DM) di Indonesia mencapai 21,3 juta orang. Selain itu diabetes melitus menduduki peringkat ke enam penyebab kematian terbesar di Indonesia. (Nany, et al, 2016).

Gejala penyakit Diabetes mellitus yaitu banyak makan (polifagia), banyak kencing (poliuria), banyak minum (polidipsi). Penderita akan mengalami peningkatan berat badan yang cenderung naik karena pada saat ini jumlah insulin masih mencukupi, bila keadaan tersebut diatas tidak segera diobati, maka akan timbul gejala yang disebabkan oleh kemunduran kerja insulin dan tidak lagi polifagia, polidipsia, poliuria (3P) lagi melainkan hanya 2P saja yaitu nafsu makan mulai berkurang dan kadang-kadang disusul dengan mual, banyak minum, banyak kencing, mudah capek atau lelah, berat badan turun dengan cepat 5-10 kg dalam waktu 2-4 minggu. (Mansjoer, 2001 dalam Phitri & Widyaningsih, 2013:68). Diabetes mellitus biasa disebut dengan *the silent killer* karena penyakit ini dapat mengenai semua organ tubuh dan menimbulkan berbagai macam keluhan. Penyakit yang akan ditimbulkan antara lain gangguan penglihatan mata, katarak, penyakit jantung, sakit ginjal, impotensi seksual, luka sulit sembuh dan membusuk/gangren, infeksi paru-paru, gangguan pembuluh darah, stroke dan sebagainya. Tidak jarang, penderita DM yang sudah parah menjalani amputasi anggota tubuh karena terjadi pembusukan. Diabetes mellitus merupakan penyakit keturunan yang sulit disembuhkan. Dari tahun ke tahun penderita Diabetes di Indonesia semakin bertambah, bahkan penyakit Diabetes mellitus membunuh lebih banyak dibandingkan dengan penyakit HIV.

Penatalaksanaan diabetes mellitus dikenal 4 pilar utama pengelolaan dengan cara penyuluhan, perencanaan makan, latihan jasmani, dan obat hipoglikemik. Terapi gizi merupakan komponen utama keberhasilan

penatalaksanaan diabetes. Kepatuhan pasien terhadap prinsip gizi dan perencanaan makan merupakan salah satu kendala pada pasien diabetes. Penderita diabetes banyak yang merasa tersiksa sehubungan dengan jenis dan jumlah makanan yang dianjurkan (Phitri & Widiyaningsih, 2013). Bagi penderita Diabetes mellitus yang sudah bertahun-tahun minum obat modern sering kali mengalami efek negatif bagi anggota tubuh yang lainnya. Permasalahan yang kompleks bagi penderita diabetes mellitus memerlukan suatu tindakan yang tepat agar kualitas penderita diabetes mellitus dapat meningkatkan atau mengurangi dampak negatif. Penanganan diabetes mellitus tidak bisa hanya dilakukan oleh satu petugas kesehatan dalam hal ini dokter, namun membutuhkan upaya kolaborasi semua tenaga kesehatan seperti dokter, ahli gizi, apoteker, serta perawat. Perawat adalah ujung tombak di pelayanan kesehatan yang mendampingi pasien selama 24 jam mempunyai peranan yang sangat penting. Dalam hal ini khususnya terkait asuhan keperawatan pada klien dengan diabetes mellitus. Oleh sebab itu perlu dilakukan pembahasan lebih lanjut untuk menangani kasus ini sehingga peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang asuhan keperawatan pada klien Tn. A dengan Diabetes mellitus di Ruang Bedah RSD Kalisat Jember.

## **B. TUJUAN**

### **1. Tujuan Umum**

Mengidentifikasi Asuhan Keperawatan pada klien dengan Diabetes mellitus di RSD kalisat

## 2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian pada klien dengan Diabetes mellitus di ruang merpati RSD Kalisat
- b. Melakukan analisis data dan perumusan diagnosis keperawatan pada klien dengan Diabetes mellitus di ruang merpati RSD Kalisat
- c. Merumuskan perencanaan pada klien dengan Diabetes mellitus di ruang merpati RSD Kalisat
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada klien dengan Diabetes mellitus di ruang merpati RSD Kalisat
- e. Mengevaluasi keberhasilan tindakan keperawatan pada klien dengan Diabetes mellitus di ruang merpati RSD Kalisat

## C. METODOLOGI

### 1. Pendekatan proses keperawatan

- a. Pengkajian adalah tahap awal dan dasar dalam proses keperawatan, pengkajian merupakan tahap yang paling menentukan bagi tahap berikutnya.
- b. Diagnosa keperawatan adalah pernyataan yang menggambarkan respons manusia dalam keadaan sehat atau perubahan pola interaksi aktual atau potensial dari individu atau kelompok tempat perawat secara legal mengidentifikasi dan perawat dapat memberikan intervensi secara pasti untuk menjaga status kesehatan atau mengurangi, menyingkirkan atau mencegah perubahan.

- c. Perencanaan adalah pengembangan strategi desain untuk mencegah, mengurangi, dan mengatasi masalah-masalah yang telah diidentifikasi dalam diagnosis keperawatan.
  - d. Pelaksanaan adalah realisasi rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Kegiatan dalam pelaksanaan juga meliputi pengumpulan data berkelanjutan, mengobservasi respons klien selama dan sesudah pelaksanaan tindakan, serta menilai data baru.
  - e. Evaluasi adalah penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan pasien (hasil yang diamati) dengan tujuannya dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan (Rohmah & Walid, 2013).
2. Tempat dan waktu pelaksanaan pengambilan kasus
    - a. Tempat dilaksanakan asuhan keperawatan pada klien dengan Diabetes mellitus dilakukan di Ruang Bedah Kalisat Jember.
    - b. Waktu pelaksanaan studi kasus dilaksanakan pada bulan Maret selama 3 hari melakukan asuhan keperawatan.
  3. Teknik pengambilan data
    - a. Anamnesis

Anamnesis adalah tanya jawab atau komunikasi secara langsung dengan klien (autianamnesis) maupun tak langsung (allanamnesis) dengan keluarganya untuk menggali informasi tentang status kesehatan klien.

b. Observasi

Observasi adalah tindakan mengamati secara umum terhadap perilaku dan keadaan klien. Observasi memerlukan keterampilan, disiplin, dan praktik klinik.

c. Pemeriksaan

Pemeriksaan fisik menggunakan empat cara yaitu :

1) Inspeksi : proses observasi yang dilakukan dengan cara melihat.

Inspeksi yang digunakan untuk mendeteksi tanda-tanda fisik yang berhubungan dengan status fisik.

2) Palpasi : suatu bentuk pemeriksaan dengan cara perabaan. Tangan dan jari-jari adalah instrumen yang sensitif untuk merasakan adanya suatu perubahan yang terjadi pada tubuh.

3) Perkusi : metode pemeriksaan dengan cara mengetuk. Tujuannya adalah untuk menentukan batas-batas organ atau bagian tubuh dengan cara merasakan vibrasi yang ditimbulkan akibat adanya gerakan yang diberikannya kebawah jaringan. Dengan perkusi, kita membedakan apa yang ada di bawah jaringan (udara, cairan, atau zat padat).

4) Auskultasi : metode pemeriksaan dengan cara mendengar yang dibantu dengan stetoskop. Tujuannya adalah untuk mendengarkan bunyi jantung, suara napas, bunyi usus, denyut jantung janin, dan mengukur tekanan darah (Rohmah & Walid,2013).

#### **D. MANFAAT**

1. Akademik

Untuk mengembangkan ilmu keperawatan, khususnya keperawatan medikal bedah terkait konsep asuhan keperawatan pada klien dengan Diabetes mellitus.

2. Pelayanan Kesehatan

Meningkatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dalam bidang keperawatan.

3. Masyarakat

Untuk menambah pengetahuan masyarakat yang terkait pada penderita Diabetes mellitus.

4. Peneliti

Memperoleh pengalaman dalam proses pengambilan data dan melakukan asuhan keperawatan pada klien dengan Diabetes mellitus di Ruang Bedah RSD Kalisat Jember.

5. Peneliti selanjutnya

Sebagai acuan dalam melakukan penelitian selanjutnya dan memberikan asuhan keperawatan sejenis sekaligus pengembang