

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes mellitus (DM) type II adalah jenis yang paling banyak dikenal luas, rata – rata penderita DM berumur ≥ 30 tahun. Pada DM type II pankreas mampu menghasilkan insulin, namun sifat insulin yang dihasilkan buruk dan tidak dapat berkerja seperti yang diharapkan sebagai kunci untuk memasukkan glukosa (gula darah) ke dalam sel. Dengan demikian terjadi peningkatan glukosa dalam darah. Peluang lain terjadinya DM type II adalah bahwa jaringan tubuh dan sel otot pasien tidak peka atau secara efektif kebal terhadap (*obstruksi insulin*) sehingga glukosa tidak dapat masuk ke dalam sel dan dalam jangka panjang menumpuk dalam aliran darah (Kesehatan et al., 2020).

Berdasarkan InfoDatin 2020, menurut organisasi Internasional Diabetes Federation (IDF) memperkirakan terdapat penduduk umur 20 – 79 tahun didunia menderita DM, pada tahun 2019 ditemukan adanya prevalensi DM Global sebesar 8,3%, dari 10 negara dengan jumlah penderita DM tertinggi yaitu Indonesia menempati urutan nomor 7 sebesar 10,7%, sesuai informasi dari Riskesdas 2018 di Jawa Timur mendapat urutan nomer 5 dari prevalensi DM berdasarkan temuan diagnosis dokter dan mengalami peningkatan sebesar 2,6% (*Infodatin-2020-Diabetes-Melitus.Pdf*, n.d.).

Di kabupaten Jember sendiri informasi angka penderita DM memang belum ada kepastian namun dilaporkan, dari informasi yang dihimpun RSD Balung, kebetulan jumlah penderita penyakit degeneratif atau penyakit non-infeksi, yang dirawat oleh Unit Rawat Inap khususnya ruang melati selama 1 tahun terakhir sebanyak 82 orang. Sementara itu, berdasarkan penelusuran informasi yang diperoleh para peneliti pada tahun 2017, jumlah penderita DM dalam satu bulan terakhir yaitu pada bulan Januari sebanyak 12 orang dan pada bulan September berkurang menjadi 10 orang (RSD Balung, 2017).

Adapun penderita DM type II memiliki pengetahuan yang kurang serta melakukan pola hidup yang tidak sehat. Dikarenakan pola makan dan

aktivitas fisik, misalnya pola makan penderita DM type II yaitu pola makan yang tidak teratur, kurang mengonsumsi buah dan sayur, serta tidak konsisten melakukan aktivitas fisik atau tidak rutin berolah raga (Alfiani et al., 2017).

Sepanjang proses perjalanan penyakit DM type II, kerumitan bisa muncul komplikasi baik akut maupun kronik, komplikasi akut dapat diatasi dengan terapi yang tepat termasuk ketoasidosis. Hiperosmolar non ketotik koma dan toksis asidosis. Kemudian, komplikasi kronik (kompleksitas persisten) muncul setelah beberapa lama, misalnya mikroangiopati, neuropati, nefropati, retinopati, angiopatikardiovaskuler skala penuh dan peripheral vaskuler (Brunner & Suddarth, 2008).

Peran perawat dalam penanganan DM type II yaitu agar perawat mampu memberikan pengetahuan terkait kesehatan kepada penderita dan keluarga dalam mencegah penyakit, penyembuhan penyakit, dan menginformasikan yang sesuai terkait kesehatan seperti diet untuk penderita DM type II (Sutrisno, 2013). Peran perawat yang utama adalah sebagai pelaksana, pengelola, pendidik dan peneliti. Perawat harus sadar akan perannya sehingga dapat secara aktif ikut berpartisipasi untuk mewujudkan keselamatan pasien. Hal ini juga tidak akan mencapai optimal jika hanya dengan kerja keras dari perawat saja, namun didukung dengan sarana prasarana, manajemen rumah sakit dan tenaga kesehatan lainnya (Bawelle, 2013).

Alasan – alasan penderita DM type II tidak mengikuti pengobatan antara lain pasien tidak memahami alasan terapi, menolak terapi, mengubah dosis atau jadwal minum obat, bahkan merasa canggung dengan pengobatan DM type II (Alfian, 2015). Semua jenis ketidakpatuhan ini merupakan salah satu penghalang untuk mencapai tujuan pengelolaan DM type II. Pola makan, aktivitas fisik, penggunaan obat, dan kontrol darah rutin merupakan jenis aktivitas perawatan mandiri yang harus dilakukan oleh penderita DM type II (Putri, 2017). Berdasarkan alasan diatas, maka penulis tertarik melakukan “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ny. A dengan Kasus *Diabetes Mellitus* Type II di Ruang Interna Rumah Sakit Daerah Balung”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ny. A dengan Kasus *Diabetes Mellitus* Type II di Ruang Interna Rumah Sakit Daerah Balung Jember”.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada pasien Ny. A dengan Kasus *Diabetes Mellitus* Type II di Ruang Interna Rumah Sakit Daerah Balung Jember
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien Ny. A dengan Kasus *Diabetes Mellitus* Type II di Ruang Interna Rumah Sakit Daerah Balung Jember
- c. Menyusun intervensi keperawatan pada pasien Ny. A dengan Kasus *Diabetes Mellitus* Type II di Ruang Interna Rumah Sakit Daerah Balung Jember
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien Ny. A dengan Kasus *Diabetes Mellitus* Type II di Ruang Interna Rumah Sakit Daerah Balung Jember
- e. Melakukan evaluasi pada pasien Ny. A dengan Kasus *Diabetes Mellitus* Type II di Ruang Interna Rumah Sakit Daerah Balung Jember
- f. Melakukan pembahasan pada studi kasus pasien Ny. A dengan Kasus *Diabetes Mellitus* Type II di Ruang Interna Rumah Sakit Daerah Balung Jember

C. Metodologi

1. Pendekatan Proses Keperawatan

Asuhan Keperawatan Ny. A dengan Kasus *Diabetes Mellitus* Type II di Ruang Interna Rumah Sakit Daerah Balung Jember. Dalam penelitian ini penulis menggunakan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi keperawatan. Kasus dalam karya tulis ilmiah ini menggambarkan penyakit tidak menular yaitu penyakit DM Type II.

2. Tempat dan Waktu Pelaksanaan Pengambilan Kasus

Asuhan Keperawatan Ny. A dengan Kasus *Diabetes Mellitus* Type II di Ruang Interna Rumah Sakit Daerah Balung Jember ini dilaksanakan di Ruang Melati Rumah Sakit Daerah Balung Jember selama 3 hari yaitu mulai tanggal 29 – 31 Mei 2021.

3. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam melaksanakan kasus ini, penulis menggunakan metode deskriptif yaitu pemaparan kasus, untuk memecahkan masalah dari tahap pengkajian sampai pendokumentasian berdasarkan pendekatan proses keperawatan, menganalisisnya dan menarik kesimpulan.

Uraian yang digunakan dalam pengumpulan data adalah sebagai berikut :

a. Pengumpulan data primer dengan cara :

1) Wawancara

Wawancara dilakukan selama tahap pengkajian untuk mengumpulkan data subjektif terkait keluhan pasien, riwayat pasien, pola aktivitas, pola makan, diet DM type II yang dilakukan.

2) Observasi

Observasi dilakukan untuk mengamati perilaku serta kondisi pasien DM type II untuk mengumpulkan data berupa data objektif seperti klien tampak lemas, sakit kepala, terdapat nyeri pada luka dan pemeriksaan fisik yang dilakukan pada klien DM type II meliputi :

- a) Status kesehatan umum
- b) Pemeriksaan kepala
- c) Pemeriksaan leher
- d) Pemeriksaan thorax / dada
- e) Pemeriksaan abdomen
- f) Pemeriksaan tulang belakang
- g) Pemeriksaan ekstremitas atas, ekstremitas bawah dan persendian
- h) Pemeriksaan genetalia

- i) Pemeriksaan anus
- j) Pemeriksaan neurologi
- b. Pengumpulan data sekunder

- 1) Studi Dokumentasi

Dengan mempelajari hasil pemeriksaan penunjang lain yaitu hasil tes laboratorium klien penderita *Diabetes Mellitus* type II di Ruang Interna Rumah Sakit Daerah Balung Jember.

D. Manfaat

- a. Bagi klien dan keluarga

Mendapatkan pengetahuan serta dapat menerapkan apa yang telah dipelajari dalam penanganan kasus *diabetes mellitus* type II seperti tindakan keperawatan yang dapat diterapkan pada pasien.

- b. Bagi profesi keperawatan

Asuhan keperawatan ini dapat dijadikan dasar informasi dan pertimbangan untuk menambah pengetahuan, keterampilan dan sikap dalam meningkatkan pelayanan perawatan pada Pasien *diabetes mellitus* type II.

- c. Bagi Institusi

Hasil penulisan karya tulis ilmiah ini hendaknya dapat dijadikan bahan referensi dan membaca sehingga dapat membantu mahasiswa menambah informasi tentang pengetahuan mereka, khususnya tentang Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ny. A dengan Kasus *Diabetes Mellitus* Type II di Ruang Interna Rumah Sakit Daerah Balung Jember.