

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) merupakan kelainan metabolik dengan etiologi multifaktorial. Penyakit ini ditandai dengan hiperglikemia kronis dan mempengaruhi metabolisme karbohidrat, protein dan lemak. Penyandang diabetes mellitus akan ditemukan dengan berbagai gejala seperti poliuria (banyak berkemih), polidipsia (banyak minum) dan polifagia (banyak makan) dengan penurunan berat badan. Diabetes melitus jangka waktu lama menimbulkan rangkain gangguan metabolik yang menyebabkan kelainan patologis makrovaskuler dan mikrovaskuler (Azrimaidaliza, 2011).

Menurut Nurhasan dalam phitri & Widyaningsih (2013) Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit degeneratif, yaitu penyakit akibat fungsi atau struktur dari jaringan atau organ tubuh yang secara progresif menurun dari waktu karena usia atau pilihan gaya hidup. Penyakit ini juga dikenal sebagai penyakit akibat dari pola hidup modern dimana orang lebih suka makan makanan siap saji, kurangnya aktifitas fisik karena lebih memanfaatkan teknologi seperti penggunaan kendaraan bermotor dibandingkan dengan berjalan kaki. Kurangn melakukan aktivitas atau olahraga dapat menyebabkan kadar gula dalam darah meningkat, sehingga tubuh mengalami hiperglikemia.

Hiperglikemia terjadi akibat adanya gangguan sekresi insulin atau rusaknya kerja hormon insulin. Hormon insulin bertanggung jawab dalam mengatur kadar glukosa darah. Hormon ini diproduksi dalam pankreas kemudian dikeluarkan untuk digunakan sebagai sumber energi (Latifah, 2017).

Jumlah penderita diabetes melitus secara global terus meningkat setiap tahunnya menurut data yang dipublikasikan oleh *World Health Organization* (WHO) angka kejadian diabetes melitus di dunia berkembang dari 30 juta pada tahun 1985 menjadi 194 juta pada tahun 2006 pada tahun 2025 diperkirakan angka ini terus meningkat mencapai 333 juta. Penderita diabetes melitus di Indonesia jumlahnya cukup fantastis, pada tahun 2006 ditemukan 14 juta diabetes melitus. WHO memperkirakan pada tahun 2030 nanti sekitar 21,3 juta orang Indonesia akan terkena penyakit diabetes melitus (Herlena Essy Phitri, 2013).

Tahun 2014, terdapat 96 juta orang dewasa dengan diabetes di 11 negara anggota di wilayah regional Asia Tenggara. Di antara 11 negara tersebut, Indonesia termasuk dalam urutan ke dua pada kematian akibat diabetes melitus (WHD.2016). Dampak yang dialami penderita diabetes melitus bervariasi diantaranya dampak fisik, psikologis, sosial dan ekonomi. Dampak fisik yang timbul berupa kerusakan mata, kerusakan ginjal, penyakit jantung, tekanan darah tinggi, stroke bahkan sampai menyebabkan gangrene. Dampak psikologis yang muncul diantaranya dapat berupa kecemasan. Gangguan Kecemasan yang muncul bisa disebabkan oleh *long life disease* ataupun

karena dampak yang ditimbulkannya. Kecemasan ini jika tidak diatasi akan semakin menyulitkan dalam pengelolaan diabetes melitus. Hasil penelitian yang dilakukan oleh murdiningsih dan Ghofur (2013) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara tingkat kecemasan terhadap kadar glukosa darah penderita diabetes melitus yang akan berpengaruh terhadap kualitas hidupnya. Secara sosial penderita diabetes melitus akan mengalami hambatan umumnya berkaitan dengan pembatasan diet yang ketat dan keterbatasan aktivitas karena dampak yang muncul (Tamara et.al, 2014)

Pada bidang ekonomi, biaya untuk perawatan penyakit dalam jangka waktu panjang dan rutin merupakan masalah yang menjadi beban tersendiri bagi pasien dan keluarga. Beban tersebut ditambah dengan adanya penurunan produktifitas kerja yang berkaitan dengan perawatan ataupun akibat penyakitnya. Kondisi tersebut berlangsung kronis dan bahkan sepanjang hidup pasien diabetes melitus dan hal ini akan menurunkan kualitas hidup pasien diabetes melitus (Tamara et.al, 2014). Sedangkan dampak diabetes melitus terhadap keluarga yaitu keluarga merasa terbebani pada pasien yang menderita diabetes melitus, karena diabetes melitus merupakan penyebab kesakitan dan mematikan, sehingga keluarga merasa stres dan cemas akan masa depan keluarganya, dengan terjadinya komplikasi akut dan kronik, juga mempengaruhi beban ekonomi dalam pengobatan dan perawatannya dalam waktu tidak singkat (Ernawati, 2015)

Berdasarkan beberapa dampak yang ditimbulkan oleh penyakit diabetes mellitus terhadap pasien dan keluarga, maka perawat mempunyai peranan penting untuk mengatasi keluhan dampak yang mungkin terjadi pada pasien dan keluarga dengan melakukan asuhan keperawatan.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi asuhan keperawatan dengan diabetes melitus di Ruang Interna RSD Kalisat Jember.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari Karya Tulis Ilmiah ini adalah teridentifikasinya:

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada klien diabetes mellitus di Ruang Merpati Rumah Sakit Daerah Kalisat Jember.
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada klien yang mengalami diabetes mellitus di Ruang Merpati Rumah Sakit Daerah Kalisat Jember
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada klien yang mengalami diabetes mellitus di Ruang Merpati Rumah Sakit Daerah Kalisat Jember.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada klien dengan diabetes mellitus di Ruang Merpati Rumah Sakit Daerah Kalisat Jember
- e. Melakukan evaluasi pada klien yang mengalami diabetes mellitus di Ruang Merpati Rumah Sakit Daerah Kalisat Jember

C. Metode Penulisan

Metode penulisan Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari:

1. Pengkajian, yaitu proses pengumpulan data dengan cara:
 - a. Wawancara yaitu suatu metode pengumpulan data secara komunikasi lisan baik secara langsung maupun tidak langsung yang diperoleh melalui klien, anggota keluarga dan tim kesehatan yang menangani kasus klien tersebut.
 - b. Observasi yaitu pengamatan secara langsung terhadap perkembangan klien baik medis maupun keperawatan
 - c. Pemeriksaan fisik yaitu melakukan pemeriksaan fisik kepada keluarga dari kepala hingga kaki.
 - d. Studi Dokumenter
Suatu teknik pengumpulan data yang diperoleh dengan mempelajari catatan medik dan catatan perawatan serta hasil pemeriksaan diagnostik yang ada. Dalam hal ini penulis mempelajari buku laporan, ctatan keperawatan dan catatan medik serta hasil diagnostik.
 - e. Studi Pustaka
Mempelajari buku-buku referensi tentang penyakit yang berhubungan dengan keperawatan.
2. Diagnosis keperawatan, yaitu ditetapkan berdasarkan analisis dan interpretasi data yang diperoleh dari pengkajian keperawatan klien, diagnosis keperawatan memberikan gambaran tentang masalah atau status

kesehatan klien yang nyata (aktual) dan kemungkinan akan terjadi, dimana pemecahannya dapat dilakukan dalam batas wewenang perawat.

3. Rencana keperawatan, yaitu merumuskan tujuan dari keperawatan dengan kriteria hasil dan merencanakan asuhan keperawatan terhadap klien.
4. Tindakan keperawatan, yaitu inisiatif dari rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang spesifik
5. Evaluasi keperawatan, yaitu memuat kriteria keberhasilan proses dan keberhasilan tindakan keperawatan. Keberhasilan proses dapat dilihat dengan jalan membandingkan antara proses dengan pedoman atau rencana proses tersebut.

D. Manfaat

Adapun manfaat dari penulisan karya tulis ilmiah ini adalah:

1. Layanan keperawatan

Pembahasan mengenai asuhan keperawatan pasien dengan diabetes melitus dapat dijadikan dasar atau sebagai acuan bagi perawat dalam memberikan layanan keperawatan pada pasien yang mengalami diabetes mellitus sehingga pemberian layanan keperawatan didasari dengan metode ilmiah.

2. Rumah Sakit

Hasil asuhan keperawatan ini dapat dijadikan salah satu dasar bagi Rumah Sakit dalam mengembangkan program layanan keperawatan pada pasien sehingga dapat diintegrasikan menjadi salah satu layanan yang dapat diberikan oleh petugas Rumah Sakit.

3. Institusi pendidikan

Karya tulis ini dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran dalam Asuhan Keperawatan Pasien dengan Masalah Keperawatan Diabetes Mellitus.

