

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus adalah keadaan hiperglikemi kronik yang disertai berbagai kelainan metabolik akibat gangguan hormonal yang menimbulkan berbagai komplikasi kronik pada mata, ginjal, saraf dan pembuluh darah. Sedangkan diabetes mellitus klinis adalah suatu sindroma gangguan metabolisme dengan hiperglikemia yang tidak semestinya sebagai akibat suatu defisiensi sekresi insulin atau berkurangnya efektifitas biologis dari insulin atau keduanya. (Rendy dan Margareth, 2013)

Diabetes melitus sering disebut dengan *the silent killer* karena penyakit ini bisa mengenai semua organ tubuh dan menimbulkan beberapa macam keluhan. Kecamatan Tambaksari kota Surabaya pada tahun 2013 (DM memiliki kasus DM yang tinggi dan menjadi masalah kesehatan karena mempunyai angka prevalensi DM melebihi dari angka prevalensi Jawa Timur sebesar 2,1% dan lebih besar dari angka prevalensi rate DM di Indonesia yaitu 1,5%. (Latifah, 2017). *Internasional Diabetes Federation (IDF)* menyebutkan bahwa prevalensi Diabetes Melitus di dunia adalah 1,9% dan telah menjadi DM sebagai penyebab kematian urutan ke tujuh di dunia, sedangkan tahun 2012 angka kejadian diabetes melitus di dunia adalah sebanyak 371 juta jiwa dimana proporsi 95% dari populasi dunia yang

menderita diabetes melitus. Estimasi terakhir IDF, terdapat 382 juta orang yang hidup dengan diabetes di dunia pada tahun 2013. Pada tahun 2035 jumlah tersebut diperkirakan akan meningkat menjadi 592 juta orang. Diperkirakan dari 382 juta orang tersebut, 1754 juta di antaranya belum terdiagnosis, sehingga terancam berkembang progresif menjadi komplikasi tanpa disadari dan tanpa pencegahan. (Kementrian Kesehatan RI, 2014)

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 Melitus (DM) di Indonesia mencapai 21,3 juta orang. Selain itu diabetes melitus menduduki peringkat keenam penyebab kematian (Suryani, Dkk, 2016)

Peran perawat sebagai petugas kesehatan yang pertama kali kontak dengan klien harus memiliki kompetensi yang dapat dipertanggungjawabkan. Anamnese yang tepat, penentuan diagnosa yang tepat serta tindakan resusitasi, ventilasi yang segera dilakukan dapat membantu mengurangi angka kematian akibat Diabetes Militus.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk mengambil study kasus “Asuhan Keperawatan pada Klien Ny. K dengan Diagnosa Medis Diabetes Militus (DM) di Ruang Mawar Rumah Sakit Baladhika Husada

Jember". Karena penulis ingin memberikan informasi tentang perawatan yang benar pada klien dengan Diabetes Militus.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalahnya adalah:

Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Klien Ny. K dengan Diagnosa Medis Diabetes Militus (DM) di Ruang Mawar Rumah Sakit Baladhika Husada Jember tahun 2018?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menerapkan dan memperoleh pengalaman secara nyata dalam memberikan asuhan keperawatan dengan kasus Diabetes Millitus dengan tepat

2. Tujuan Khusus

Mahasiswa mampu:

- a. Melakukan pengkajian pada Ny. K yang menderita Diabetes Millitus
- b. Menetapkan diagnosa keperawatan pada klien Ny. K dengan Diabetes Millitus
- c. Melakukan perencanaan tindakan keperawatan yang sesuai pada klien Ny. K dengan Diabetes Millitus
- d. Melakukan tindakan keperawatan pada klien Ny. K dengan Diabetes Millitus
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada klien Ny. K dengan Diabetes Millitus

- f. Melakukan pendokumentasian keperawatan yang telah dilakukan pada klien Ny. K dengan Diabetes Millitus

D. Metodologi

Adapun metodologi yang dilakukan dalam karya tulis ilmiah ini adalah sebagai berikut:

1. Pendekatan Proses Keperawatan

Karya tulis ilmiah ini ditulis menggunakan metode pendekatan proses asuhan keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan serta evaluasi.

a. Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal dan data dasar dalam proses keperawatan. Kegiatan dalam pengkajian adalah pengumpulan data informasi tentang status kesehatan klien.

1) Data Dasar

Data dasar adalah seluruh informasi tentang status kesehatan klien.

2) Data Fokus

Data fokus adalah informasi tentang status kesehatan klien yang menyimpang dari keadaan normal.

3) Data Subyektif

Data subyektif adalah ungkapan keluhan klien secara langsung dari klien maupun tidak langsung melalui orang lain yang mengetahui keadaan klien secara langsung dan menyampaikan

masalah yang terjadi kepada perawat berdasarkan keadaan yang terjadi pada klien.

4) Data Obyektif

Data obyektif adalah data yang diperoleh oleh perawat secara langsung melalui observasi dan pemeriksaan pada klien.

b. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah pernyataan yang menggambarkan respon manusia (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 untuk mengurangi, menyingkirkan, atau mencegah perubahan.

Diagnosa keperawatan disusun melalui PES (Problem Etiologi Simtom) yang didapatkan pada analisa data yang diambil dari data pengkajian.

c. Intervensi

Intervensi (perencanaan) adalah pengembangan strategi desain untuk mencegah, mengurangi dan mengatasi masalah yang telah diidentifikasi dalam diagnosis keperawatan.

d. Implementasi

Implementasi (pelaksanaan) adalah realisasi rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

e. Evaluasi

Evaluasi adalah penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan pasien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan.

2. Tempat dan Waktu

Waktu dan tempat yang terjadi pada Klien Ny. "K" yang dirawat di Ruang Bedah Rumah Sakit Baladhika Husada Jember pada tanggal 25 Januari 2018 pukul 08.35 WIB dengan diagnosa medis Diabetes Mellitus (DM)

3. Teknik Pengumpulan Data

Adapun teknik pengumpulan data yang diperlukan untuk menyusun karya tulis ilmiah ini didapat dari:

a. Wawancara

Teknik wawancara yaitu pengumpulan data melalui tanya jawab dengan klien dan keluarga (secara langsung) untuk mendapatkan data yang akurat dan validasi mengenai keadaan klien.

b. Observasi Klien

Observasi klien yaitu pengamatan langsung tentang keadaan klien dalam kerangka asuhan keperawatan.

c. Studi Kepustakaan

Penggunaan buku-buku sumber untuk mendapatkan landasan teori yang berkaitan dengan kasus yang dihadapi, sehingga dapat membandingkan teori dengan fakta di lahan praktik.

E. Manfaat

a. Bagi Pengembang Sistem Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah perbendaharaan kepustakaan sehingga dapat memberi wawasan tentang Asuhan Keperawatan dengan Diabetes Melitus.

b. Bagi Masyarakat Umum

Asuhan keperawatan ini dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang asuhan keperawatan pada klien dengan diabetes melitus. Serta masyarakat selalu menjaga pola hidup sehat.

c. Bagi Peneliti

Asuhan keperawatan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan dalam melakukan asuhan keperawatan tentang diabetes melitus (DM) selanjutnya dapat dijadikan referensi khususnya dalam asuhan keperawatan mengenai diabetes melitus.