

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perubahan pola penyakit ada hubungannya dengan cara hidup yang berubah yang sesuai bertambahnya kemakmuran. Pola makan di kota-kota telah bergeser dari pola makan tradisional yang banyak mengandung karbohidrat dan serat dari sayuran ke pola makan kebarat-baratan yang terlalu banyak mengandung protein, lemak, gula, garam dan mengandung sedikit serat serta banyak konsumsi minuman beralkohol. di samping itu cara hidup yang sangat sibuk dengan pekerjaan dari pagi hingga sore bahkan kadang sampai malam hari menyebabkan tidak adanya kesempatan untuk berekreasi berolah raga. di beberapa negara berkembang akibat peningkatan kemakmuran di negara bersangkutan akhir-akhir ini banyak disoroti. Peningkatan perkapita atau perubahan gaya hidup terutama di kota-kota besar menyebabkan peningkatan prevalensi penyakit endokrin dan eksokrin seperti diabetes mellitus dan pankreatitis (Riyadi & Sukarmin, 2013).

Orang dengan pola makan yang mengkonsumsi tinggi protein, lemak, gula dan rendah serat insiden terhadap diabetes lebih tinggi dari pada orang dengan konsumsi makanan yang mengandung tinggi karbohidrat, hormon penggunaan obat yang menaikkan kadar gula, tidak adanya kesempatan berolahraga merupakan faktor-faktor yang mungkin ikut dalam menimbulkan penyakit diabetes mellitus. Disamping itu masyarakat yang semakin gemar mengkonsumsi minuman beralkohol juga berperan terhadap kerusakan pankreas, sehingga timbul juga penyakit lain yang terkait dengan pancreas seperti pankreatitis (Riyadi & Sukarmin, 2013).

Diabetes mellitus (DM) merupakan penyakit gangguan metabolisme kronis yang di tandai adanya peningkatan glukosa darah (hiperglikemia) meningkatkan

pengeluaran urin (poliuria), timbul rasa haus (polidipsia), Rasa lapar yang semakin besar (polifagia), Lelah, mengantuk, kesemutan, gatal, mata kabur, dan impotensi. Hal ini disebabkan karena ketidakstabilan antara suplai dan kebutuhan insulin. Insulin dalam tubuh dibutuhkan untuk memfasilitasi masuknya glukosa kedalam sel agar dapat digunakan untuk metabolisme dan pertumbuhan sel. Berkurang atau tidak adanya insulin menjadikan glukosa tertahan di dalam darah dan menimbulkan peningkatan gula darah, sementara sel menjadi kekurangan glukosa yang sangat dibutuhkan dalam kelangsungan dan fungsi sel (Tarwoto, 2012).

Berdasarkan data dari WHO (*World Health Organisation*), jumlah penderita Diabetes Mellitus sebanyak 347 juta orang di dunia, pada tahun 2013 dan diperkirakan akan menjadi penyebab kematian ke 7 tahun 2030 (Maulana, 2015).

International Diabetes Federation (IDF) menunjukkan bahwa jumlah penderita Diabetes Militus di dunia pada tahun 2012 telah mencapai 371 juta orang dari usia 20-79 tahun. Dimana terdapat 10 negara di dunia yang mempunyai data terbanyak yaitu, Negara Cina yang mencapai 92.3 juta orang yang mengidap penyakit Diabetes Militus, India 63 juta orang, di Negara Amerika Serikat 24.1 juta orang, di Negara Brazil 13.4 juta orang, di Negara Mexico 10.6 juta orang ,di Negara Indonesia 7.6 juta orang, 7.5 juta orang di Negara Egypt, di Negara Jepang 7.1 juta orang dan di Negara Pakistan 6.6 juta orang yang mengidap Diabetes Melitus (Amu, 2014).

Di indonesia pada tahun 2010 akan terdapat minimal 5 juta orang penderita diabetes dan pada tahun 2020 kemungkinan angka ini mencapai 8,2 juta orang. Di zaman ini indonesia menempati urutan keempat setelah cina, india dan amerika. Menurut penelitian epideomologi yang sampai saat ini dilaksanakan di indonesia kekerapan diabetes berkisar antara 1,4% kecuali di

dua tempat yaitu di pekajangan, suatu desa dekat semarang, 2,3% dan di manado 6% (Maulana, 2015).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, pravelansi penyakit tidak menular pada tahun 2016 terdapat sebanyak 11.065 kasus penyakit Diabetes Mellitus. Dari data tersebut ditemukan bahwa Diabetes Mellitus (DM) menempati urutan kedua dari sebelas penyakit terbanyak di kota Banjarmasin pada tahun 2016.

Berdasarkan data dari Dinas kesehatan kota banjarmasin, prevalensi penyakit Diabetes Mellitus dari tahun 2014 sebanyak 16.168 kasus, tahun 2015 sebanyak 15.199 kasus dan di tahun 2016 sebanyak 12.081 kasus.

Berdasarkan data dari Rekam medik RSUD Ulin Banjarmasin pada tahun 2016 di Ruang rawat inap kasus Diabetes Mellitus sebanyak 188 orang. Dari data tersebut Diabetes Mellitus menempati urutan keenambelas dari 20 penyakit terbanyak. Pada periode Januari- Maret 2016.

Berdasarkan data dari Instalasi Rawat inap RSUD Ulin Banjarmasin pada tahun 2017 di ruang Tulip III B (penyakit dalam wanita) Diabetes Mellitus menempati urutan ketiga pada 10 penyakit terbanyak dan menempati urutan ketiga pada 10 penyebab kematian terbanyak. Pada bulan April 2017 didapatkan data sebanyak 12 orang menderita penyakit Diabetes Mellitus.

Studi pendahuluan berdasarkan dari Wawancara pasien di RSUD Ulin Banjarmasin di ruang Tulip III B (penyakit dalam wanita) secara langsung dengan klien penderita penyakit diabetes mellitus mengatakan badannya mudah lelah, kepala sering pusing, sering merasa haus, sering buang air kecil, dan terdapat luka yang sulit sembuh dan dari hasil observasi pasien diabetes mellitus kebanyakan penderita berusia usia lebih dari 45 tahun, terjadi peningkatan kadar glukosa dalam darah, tekanan darah tinggi, klien sering

BAK, klien sering tidur dan mengantuk, penurunan berat badan, terlihat lemas dan letih.

Penanganan yang tidak adekuat pada Diabetes Melitus akan menimbulkan komplikasi pada berbagai organ tubuh seperti mata, ginjal, jantung, pembuluh darah kaki, dan syaraf. dan yang paling di takutkan orang-orang jika menderita Diabetes Melitus adalah apabila penderita mengalami luka yang membusuk yang kebanyakan terjadi di daerah kaki dan banyak dari pasien harus melakukan amputasi yang mana nantinya akan berdampak pada status mental dan estetika sehingga pasien akan merasa malu, tidak percaya diri dan menyulitkan pasien dalam menjalani aktivitas. Ketidakstabilan gula darah juga hal yang paling ditakuti penderita diabetes karena pasien dapat mengalami syok diabetikum yang membuat pasien mengalami koma bahkan berujung pada kematian. Maka dari itu pengendalian dan pemantauan status metabolik pasien DM merupakan hal yang penting. Pengendalian DM yang baik berarti menjaga kadar glukosa darah dalam kisaran normal. Dengan pengendalian DM yang baik, diharapkan pasien terhindar dari komplikasi DM.

Berdasarkan dari fenomena di atas penulis tertarik untuk membahas lebih lanjut mengenai Diabetes Mellitus melalui Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Diabetes Mellitus Tipe II pada Ny. H” secara komprehensif meliputi biopsikososial dan spiritual guna mendeteksi dini penyakit Diabetes Mellitus dan komplikasinya.

1.2 Tujuan Penulisan

1.2.1 Tujuan umum

Tujuan umum dari penulisan karya tulis ilmiah ini adalah untuk mengetahui gambaran dari asuhan keperawatan terhadap pasien dengan diagnosa medis Diabetes Mellitus tipe 2 tanpa luka dalam praktek nyata di lapangan dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian sampai pendokumentasian.

1.2.2 Tujuan khusus

Tujuan khusus melaksanakan asuhan keperawatan melalui biologis, psikologis, sosial, kultural dan spiritual adalah sebagai berikut:

- 1.2.2.1 Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien dengan Diabetes Mellitus Tipe II di ruang Tulip Penyakit Dalam Wanita RSUD Ulin Banjarmasin.
- 1.2.2.2 Menentukan diagnosis keperawatan yang muncul pada pasien dengan Diabetes Mellitus Tipe II di ruang Tulip Penyakit Dalam Wanita RSUD Ulin Banjarmasin.
- 1.2.2.3 Menentukan perencanaan keperawatan pada pasien dengan Diabetes Mellitus Tipe II di ruang Tulip Penyakit Dalam Wanita RSUD Ulin Banjarmasin.
- 1.2.2.4 Memberikan implementasi keperawatan yang sesuai dengan rencana pada pasien dengan Diabetes Melitus Tipe II di ruang Tulip Penyakit Dalam Wanita RSUD Ulin Banjarmasin.
- 1.2.2.5 Mengevaluasi hasil asuhan keperawatan pada pasien dengan Diabetes Melitus Tipe II di ruang Tulip Penyakit Dalam Wanita RSUD Ulin Banjarmasin.
- 1.2.2.6 Membuat dokumentasi hasil asuhan keperawatan pada pasien dengan Diabetes Mellitus Tipe II di ruang Tulip Penyakit Dalam Wanita RSUD Ulin Banjarmasin.

1.3. Manfaat Penulisan

1.3.1 Secara teoritis

Dapat menambah pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem endokrin Diabetes Mellitus Tipe II

1.3.2 Secara praktis

1.3.2.1 Pasien

Terpenuhinya kebutuhan biopsikososial dan spiritual pasien dengan kasus Diabetes Mellitus Tipe II dan pasien dapat mencapai kemandirian secara optimal.

1.3.2.3 Keluarga

Keluarga dapat ikut serta dan memberikan dukungan penuh dalam pemulihan dan kebutuhan biopsikososial dan spritual pada pasien dengan kasus Diabetes Mellitus Tipe II.

1.3.2.2 Perawat

Sebagai acuan dalam penerapan asuhan keperawatan secara komperhensif agar dapat digunakan bagi kepentingan rumah sakit dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan kasus Diabetes Mellitus Tipe II.

1.3.2.4 Institusi pendidikan

Untuk tambahan referensi bagi institusi pendidikan dalam asuhan keperawatan dengan kasus Diabetes Mellitus Tipe II untuk pembelajaran di masa akan datang.

1.4. Metode Ilmiah Asuhan Keperawatan

Dalam penulisan laporan ini penulis menggunakan metode studi kasus dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan pendokumentasian. Studi kepustakaan dengan cara mengumpulkan referensi yang berhubungan dengan kasus yang diangkat sebagai judul. Sedangkan metode pengumpulan data dengan cara wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang.

1.5. Sistematika Penulisan

BAB 1 Pendahuluan: memuat latar belakang, tujuan penulisan, manfaat penulisan, metode ilmiah asuhan keperawatan dan sistematika penulisan.

BAB 2 Tinjauan Teoritis: berisi tentang tinjauan teoritis Diabetes Mellitus Tipe II. Dan tinjauan teoritis asuhan keperawatan Diabetes Mellitus Tipe II.

BAB 3 Hasil Asuhan Keperawatan asuhan keperawatan Diabetes Mellitus Tipe II: berisi tentang gambaran kasus, pemeriksaan diagnostik dan pengobatan, data fokus, analisa data, diagnosa keperawatan, rencana asuhan keperawatan, implementasi, evaluasi dan catatan perkembangan.

BAB4 Penutup: berisi tentang simpulan dan saran dari hasil asuhan keperawatan pada klien asuhan keperawatan Diabetes Mellitus Tipe II.