

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Diabetes mellitus merupakan sekelompok metabolik yang ditandai dengan adanya peningkatan kadar glukosa dalam darah (hiperglikemia) yang diakibatkan oleh kelainan dalam sekresi insulin, aksi insulin atau keduanya (Smeltzer & Bare, 2008). Tanda gejala yang timbul dari diabetes mellitus adalah sering kencing/miksi atau meningkatnya frekuensi buang air kecil (poliuria), meningkatnya rasa haus (polidipsi), meningkatnya rasa lapar (polipagia), penurunan berat badan, kelainan pada mata, penglihatan kabur, kulit gatal, ketonuria kelemahan dan keletihan, terkadang tanpa gejala (Tarwoto, 2012).

Menurut *American Diabetes Association* (ADA) tahun 2012, terdapat 4 klasifikasi diabetes yaitu Diabetes Mellitus tipe I, Diabetes Mellitus tipe II, Diabetes Mellitus Gestasional dan Diabetes Tipe Lain. Menurut *The Centers For Disease Control And Prevention* (2009), kejadian diabetes yang paling banyak terjadi adalah Diabetes mellitus tipe II dan diabetes mellitus tipe I. Diabetes mellitus tipe II jumlahnya lebih dari 90% dari semua populasi diabetes. Pada pasien diabetes mellitus tipe I, penatalaksanaan dalam memonitor kadar glukosa darah lebih mudah karena diabetes mellitus tipe I bergantung pada insulin. Sedangkan pada pasien diabetes mellitus tipe II lebih sulit dalam memonitor kadar gula karena tidak bergantung pada insulin dan lebih sering disebabkan karena gaya hidup yang tidak sehat.

Hasil penelitian Departemen Kesehatan yang di publikasikan pada tahun 2008 menunjukkan angka prevalensi DM di Indonesia sebesar 5,7%, yang berarti lebih dari 12 juta penduduk Indonesia saat ini menderita DM (Hartini, 2009).

Terjadi peningkatan prevalensi diabetes melitus di Indonesia pada tahun 2007 yaitu sebesar 1,1% menjadi 2,1% pada tahun 2013 (Riskesmas, 2013). Berdasarkan data yang diperoleh dilantai 3 perawatan umum RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto menunjukkan 10 penyakit terbesar dari 10 bulan dari Januari-Desember 2017 menempati urutan ke 3 yaitu sebesar 108 pasien untuk penyakit Diabetes Melitus.

Berbagai penelitian epidemiologi menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan angka insidensi dan prevalensi DM tipe II diseluruh dunia. Menurut data *World Diabetes Foundation* , tahun 1985 diperkirakan terdapat 30 juta jiwa di seluruh dunia menderita diabetes tipe II. Sepuluh tahun kemudian angka tersebut meningkat menjadi 150 juta jiwa. Menurut federasi Diabetes Internasional, 285 juta jiwa atau 6,4 persen dari populasi orang dewasa di seluruh dunia mengidap diabetes pada tahun 2010 dan diperkirakan akan terus meningkat sampai dengan 438 juta di tahun 2030 atau sekitar 7,8 persen dari populasi orang dewasa (Depkes, 2013).

Diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang berkaitan dengan defisiensi atau resistensi insulin relatif atau absolut, dan ditandai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, protein dan lemak. Kondisi ini muncul dalam dua bentuk, yaitu tipe 1, ditandai dengan insufisiensi insulin absolut, dan tipe 2,

ditandai dengan resistensi insulin disertai kelainan sekresi insulin berbagai tingkatan (William & Wilkins, 2011).

Pasien dengan diabetes melitus Tipe I dan Tipe II berisiko komplikasi kehilangan penglihatan (*diabetic retinopathy*), kerusakan pembuluh darah dan saraf (*diabetic neuropathy*), dan gangguan ginjal (*nephropathy*). Akan tetapi, komplikasi dapat diminimalkan dengan cara menjaga kadar glukosa darah dalam kondisi normal melalui monitoring yang konsisten, pemberian insulin, dan diet. Pasien dengan *gestational mellitus* akan sembuh setelah melahirkan; namun mereka berisiko menderita *diabetes mellitus* Tipe I Tipe II di kemudian waktu dalam hidup mereka (Mary DiGiulio dkk, 2014).

Peran perawat sangat penting dalam merawat pasien diabetes melitus antara lain sebagai pemberi pelayanan kesehatan, pendidik, pemberi asuhan keperawatan, pembaharu, pengorganisasian pelayanan kesehatan yang khususnya adalah sebagai pemberi asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien dengan diabetes melitus bertujuan untuk mengatasi masalah keperawatan yang dapat terjadi pada kondisi peningkatan kadar glukosa darah pada pasien. Masalah keperawatan yang sering terjadi pada pasien dengan diabetes melitus antara lain adalah gangguan rasa nyaman nyeri, nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, gangguan perfusi jaringan, infeksi, gangguan integritas kulit dan cemas. Asuhan keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi keperawatan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dan identifikasi masalah serta survei yang dilakukan penulis di ruang perawatan umum lantai 3 RSPAD Gatot Soebroto terdapat 10 penyakit terbanyak dalam 1 tahun terakhir yaitu: CKD, anemia, DM, imbalance elektrolit, hemel, GEA, febris, DHF, hipertensi, chirosis hepatis. Kasus diabetes mellitus ini menempati urutan ke-3.

Dalam hal ini penulis mengambil studi kasus pada klien Diabetes Mellitus yang dirawat di ruang Perawatan Umum Lantai 3 RSPAD Gatot Soebroto. Untuk itu, maka rumusan masalah penulis dalam laporan studi kasus akhir Program Profesi Ners adalah: “Asuhan Keperawatan Pada Klien Diabetes Mellitus Di Ruang Perawatan Umum Lantai 3 RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat”.

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas, maka penulis merumuskan masalah pada kasus ini, yaitu:

1. Bagaimana metode peningkatan perawatan pada klien DM dalam menjalani pola makan (diet)
2. Bagaimana metode peningkatan perawatan pada klien DM dalam menjalani latihan jasmani (olahraga)
3. Bagaimana metode peningkatan perawatan pada klien DM dalam menjalani terapi obat (insulin)
4. Bagaimana metode peningkatan perawatan pada klien DM dalam menjalani kontrol glukosa darah sewaktu (GDS)

5. Bagaimana metode peningkatan perawatan pada klien DM dalam menjalani perawatan pada kaki

### **C. Tujuan penulisan**

#### **1. Tujuan umum**

Teridentifikasinya asuhan keperawatan pada masing-masing pasien dengan penyakit diabetes melitus di ruang perawatan umum lantai 3 RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2018.

#### **2. Tujuan khusus**

- a. Teridentifikasinya karakteristik pasien diabetes melitus di ruang perawatan umum lantai 3 RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2018
- b. Teridentifikasinya etiologi penyakit diabetes melitus di ruang perawatan umum lantai 3 RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2018
- c. Teridentifikasinya manifestasi klinis dari masing-masing pasien diabetes melitus di ruang perawatan umum lantai 3 RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2018
- d. Teridentifikasinya penatalaksanaan medis dari masing-masing pasien dengan penyakit diabetes melitus di ruang perawatan umum lantai 3 RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2018
- e. Teridentifikasinya pengkajian fokus dari masing-masing pasien dengan diabetes melitus di ruang perawatan umum lantai 3 RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2018

- f. Teridentifikasinya diagnosa keperawatan dari masing-masing pasien dengan diabetes melitus di ruang perawatan umum lantai 3 RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2018
- g. Teridentifikasinya intervensi keperawatan dari masing-masing pasien dengan diabetes melitus di ruang perawatan umum lantai 3 RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2018
- h. Teridentifikasinya implementasi keperawatan dari masing-masing pasien dengan diabetes melitus di ruang perawatan umum lantai 3 RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2018
- i. Teridentifikasinya evaluasi keperawatan dari masing-masing pasien dengan diabetes melitus di ruang perawatan umum lantai 3 RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2018
- j. Menganalisa karakteristik pasien, etiologi, manifestasi klinis, penatalaksanaan medis, pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi dari masing-masing pasien dengan penyakit diabetes melitus di perawatan umum lantai 3 RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2018.

#### **D. Manfaat Studi Kasus**

##### 1. Manfaat teoritis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan tambahan kajian dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang keperawatan mengenai asuhan keperawatan pada klien dengan Diabetes Mellitus

##### 2. Manfaat praktis

###### a. Bagi penulis

Studi kasus ini dapat dipakai sebagai pengalaman belajar dalam menerapkan ilmu terutama ilmu studi kasus dengan cara melakukan penelusuran secara langsung teradap pasien dengan diabetes melitus

b. Bagi institusi pendidikan

Studi kasus ini ddiharapkan dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan terapan, khususnya berkaitan dengan melakukan asuhan keperawatan pasien dengan diabetes melitus.

c. Bagi pelayanan keperawatan

Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pihak pelayanan rumah sakit untuk bahan peningkatan kinerja perawat pelaksana dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan asuhan keperawatan, khususnya dalam melakukan asuhan keperawatan pasien dengan diabetes melitus.

### **E. Waktu penulisan**

Dalam penulisan laporan studi kasus akhir program pendidikan ners ini penulis hanya membahas tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan diabetes melitus diruang perawatan umum lantai 3 RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto dari tanggal 02 januari 2018 sampai dengan tanggal 30 Januari 2018.

### **F. Metode penulisan**

Dalam penulisan laporan studi kasus ini penulis menggunakan metode deskriptif yaitu dengan pendekatan proses keperawatan, teknik yang digunakan penulis pada studi kasus ini dari etiologi, manifestasi klinis, penatalaksanaan medis, pengkajian fokus, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan. Observasi dan pemeriksaan fisik,

sumber data yang diperoleh adalah data primer yang didapat langsung dari klien dan data sekunder yang didapat dari keluarga klien, tenaga kesehatan dan dokumen hasil pemeriksaan penunjang klien.