

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) adalah salah satu penyakit yang berbahaya yang kerap disebut sebagai *silent killer* selain penyakit jantung, yang merupakan salah satu masalah kesehatan yang besar. Diabetes Mellitus dari bahasa Yunani: *,diabáinein,* tembus atau pancuran air dan bahasa latin: Mellitus (rasa manis) yang juga dikenal di Indonesia dengan istilah penyakit kencing gula atau kencing manis yaitu kelainan metabolis yang disebabkan oleh banyak faktor, dengan simtoma berupa *hiperglisemiakronis* dan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein. Komplikasi jangka lama termasuk penyakit kardiovaskular (risiko ganda), kegagalan kronis ginjal (penyebab utama dialisis), kerusakan retina yang dapat menyebabkan kebutaan, serta kerusakan saraf yang dapat menyebabkan impotensi dan gangrene dengan risiko amputasi (Supriadi S, 2013).

Data dari *Studi Global* menunjukkan bahwa jumlah pasien Diabetes Mellitus pada tahun 2011 telah mencapai 366 juta orang. Jika tidak ada tindakan yang dilakukam, jumlah ini diperkirakan akan meningkat menjadi 552 juta pada tahun 2030. Diabetes Mellitus telah menjadi penyebab dari 4,6 juta kematian.

Lembaga kesehatan dunia, atau *World Health Organisation* (WHO) mengingatkan prevalensi pasien diabetes di Indonesia berpotensi mengalami kenaikan drastis dari 8,4 juta orang pada tahun 2000 menjadi 21,3 juta pasien di 2030 nanti. Lonjakan pasien itu bisa terjadi jika negara kita tidak serius dalam upaya pencegahan, penanganan dan kepatuhan dalam pengobatan penyakit. Pada tahun 2006, terdapat lebih dari 50 juta orang yang menderita DM di Asia Tenggara (Trisnawati, 2013).

Pengeluaran biaya kesehatan untuk Diabetes Mellitus telah mencapai 465 miliar USD. *International Diabetes Federation* (IDF) memperkirakan bahwa sebanyak 183 juta orang tidak menyadari bahwa mereka mengidap DM. Sebesar 80% orang dengan DM tinggal di Negara berpenghasilan rendah dan menengah. Melihat bahwa Diabetes Mellitus akan memberikan dampak terhadap kualitas sumber daya manusia dan peningkatan biaya kesehatan yang cukup besar, maka sangat diperlukan program pengendalian Diabetes Mellitus, dan berkaca dari potensi diabetes yang bisa menyebabkan kematian dan kerugian ekonomi, maka pemerintah serius menangani masalah penyakit tersebut guna mengurangi faktor risiko diabetes tersebut, pemerintah telah mengeluarkan aturan tentang kandungan gula pada makanan ringan di Indonesia yang dimuat dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 208/1985 tentang Pemanis Buatan dan Permenkes No 722/1988 tentang bahan tambahan makanan.

Diabetes kini menjelma menjadi penyebab kematian keenam pada semua kelompok umur di Indonesia. Ada kecenderungan penyakit tidak menular seperti Diabetes Mellitus mengalami peningkatan. Hal ini disebabkan oleh perilaku hidup tidak sehat yang terus berkembang di masyarakat. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007 menunjukkan pada saat ini prevalensi diabetes di wilayah perkotaan mencapai 5,7 persen. Yang memprihatinkan, 73,7 persen pasien diabetes tersebut tidak terdiagnosa dan tidak mengonsumsi obat (Trisnawati, 2013).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010, angka prevalensi Diabetes Mellitus tertinggi terdapat di provinsi Kalimantan Barat dan Maluku Utara (masing-masing 11,1 persen), diikuti Riau (10,4 persen) dan NAD (8,5 persen). Sementara itu, prevalensi Diabetes Mellitus terendah ada di provinsi Papua (1,7 persen), diikuti NTT (1,8 persen), Prevalensi Toleransi Glukosa Terganggu tertinggi di Papua Barat (21,8 persen), diikuti Sulbar (17,6 persen) dan Sulut (17,3 persen), sedangkan terendah di Jambi (4 persen), diikuti NTT (4,9 persen). Angka kematian akibat DM terbanyak pada kelompok usia 45-54 tahun di daerah perkotaan sebesar 14,7 persen, sedangkan di daerah pedesaan sebesar 5,8 persen (Trisnawati, 2013).

Pada tahun 2013, proporsi penduduk Indonesia yang berusia 15 tahun dengan DM adalah 6,9 persen. Pasien yang terkena bukan hanya berusia senja, namun banyak pula yang masih berusia produktif. Prevalensi DM berdasarkan diagnosis dokter dan gejala meningkat sesuai dengan bertambahnya umur, Jumlah pasien DM terbesar berusia

antara 40-59 tahun, namun mulai umur 65 tahun cenderung menurun (Kemenkes, 2013).

Diabetes Mellitus bisa dicegah, ditunda kedatangannya atau dihilangkan dengan mengendalikan faktor risiko (Kemenkes, 2010). Ada beberapa penyebab Diabetes Mellitus yaitu usia yang semakin bertambah, usia diatas 40 tahun banyak organ-organ vital melemah dan tubuh mulai mengalami kepekaan terhadap insulin. Jenis kelamin, padawanita yang sudah mengalami menopause punya kecenderungan untuk lebih tidak peka terhadap hormone insulin. Prevalensi DM pada perempuan cenderung lebih tinggi dari pada laki-laki. Riwayat keluarga yang mengalami penyakit DM, faktor keturunan atau genetic punya kontribusi yang tidak bisa diremeh untuk seseorang terserang penyakit diabetes. Asap rokok, asap rokok ternyata menimbulkan efek negatif terhadap kesehatan, termasuk terhadap risiko seseorang mudah terserang penyakit Diabetes Mellitus.

Peran perawat sangat penting dalam merawat pasien Diabetes Melitus antara lain sebagai pemberi pelayanan kesehatan, pendidik, pemberi asuhan keperawatan, pembaharu, pengorganisasi 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, ketidak seimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, resiko ketidak stabilan kadar glukosa

darah, resiko kerusakan integritas kulit dan intoleransi aktivitas. Asuhan keperawatan mengacu pada lima tahapan asuhan keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi keperawatan.

## **B. Rumusan Masalah**

Hasil survey pasien di ruang Perawatan Umum Lantai 4 RSPAD Gatot Soebroto 10 penyakit terbanyak selama 3 bulan terakhir yaitu Diabetes Melitus. Dalam hal ini penulis mengambil studi kasus pasien dengan Penyakit Diabetes Melitus yang dirawat di Perawatan Umum Lantai 4 RSPAD Gatot Soebroto urutan ketiga.

Berdasarkan hal tersebut maka rumusan masalah laporan studi kasus akhir program profesi ners ini adalah “Asuhan Keperawatan pasien dengan Diabetes Melitus di Ruang Perawatan Umum Lantai IV RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2017”.

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Teridentifikasinya asuhan keperawatan pada masing-masing pasien dengan penyakit Diabetes Melitus di Ruang Perawatan Umum Lantai IV RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2017.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Teridentifikasinya karakteristik pasien Diabetes Melitus di Ruang Perawatan Umum Lantai 4 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2017.
- b. Teridentifikasinya etiologi penyakit Diabetes Melitus dari masing-masing pasien di Ruang Perawatan Umum Lantai 4 Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2017.

- c. Teridentifikasinya manifestasi klinis dari masing-masing pasien dengan penyakit Diabetes Melitus di Ruang Perawatan Umum lantai 4 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2017.
- d. Teridentifikasinya penatalaksanaan medis dari masing-masing pasien dengan penyakit Diabetes Melitus di Ruang Perawatan Umum Lantai 4 Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2017.
- e. Teridentifikasinya pengkajian fokus dari masing-masing pasien dengan penyakit Diabetes Melitus di Ruang Perawatan Umum Lantai 4 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2017.
- f. Teridentifikasinya diagnosa keperawatan dari masing-masing pasien dengan penyakit Diabetes Melitus di Ruang Perawatan Umum Lantai 4 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2017.
- g. Teridentifikasinya intervensi keperawatan dari masing-masing pasien dengan penyakit Diabetes Melitus di Ruang Perawatan Umum Lantai 4 RSPAD Gatot Soebroto 2017.
- h. Teridentifikasinya implemementasi keperawatan dari masing-masing pasien dengan penyakit Diabetes Melitus di Ruang Perawatan Umum Lantai 4 RSPAD Gatot Soebroto 2017.
- i. Teridentifikasinya evaluasi keperawatan dari masing-masing pasien dengan penyakit Diabetes Melitus di Ruang Perawatan Umum Lantai 4 RSPAD Gatot Soebroto 2017.
- j. Menganalisa karakteristik pasien, etiologi, manifestasi klinis, penatalaksanaan medis, pengkajian, diagnose keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi

keperawatan dari masing-masing pasien dengan penyakit Diabetes Melitus di Ruang Pearwatan Umum Lantai 4 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2017.

- k. Tersusun penemuan baru tentang asuhan keperawatan dari masing-masing pasien dengan penyakit Diabetes Melitus di Ruang Perawatan Umum Lantai 4 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2017.

#### **D. Manfaat Penulisan**

1. Bagi Rumah Sakit

Studi 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.

2. Bagi Peneliti

Studi kasus ini dapat dipakai sebagai pengalaman belajar dalam menerapkan ilmu terutama ilmu studi kasus dengan cara melakukan penelusuran secara langsung terhadap pasien dengan Diabetes Melitus.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan terapan, khususnya berkaitan dengan melakukan asuhan keperawatan pasien dengan Diabetes Melitus.

## **E. Ruang Lingkup**

Dalam penulisan laporan studi kasus akhir program pendidikan profesi ners ini penulisan hanya membahas tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan Diabetes Melitus di Ruang Perawatan Umum Lantai 4 RSPAD Gatot Soebroto dari tanggal sampai tanggal 2017.

## **F. Metode Penulisan**

Dalam penulisan laporan akhir studi kasus ini penulis menggunakan metode deskriptif dan metode kepustakaan. Metode deskriptif yaitu tipe studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan, teknik yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu dengan wawancara observasi dan pemeriksaan fisik. Sumber data yang diperoleh atau digunakan adalah data primer yang didapat langsung dari pasien dan data sekunder yang didapat dari keluarga, tenaga kesehatan dan dokumen hasil pemeriksaan penunjang lainnya. Metode kepustakaan yang digunakan oleh penulis adalah dengan mempelajari buku sumber yang berhubungan dengan asuhan keperawatan yang diberikan pada klien dengan Diabetes Melitus.

## **G. Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan makalah ini terdiri dari V BAB meliputi:

BAB I PENDAHULUAN terdiri dari: latar belakang, rumusan masalah, tujuan penulisan, ruang lingkup, metode penulisan dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN TEORITIS terdiri dari: pengertian, patofisiologi, (etiologi, proses penyakit, manifestasi klinik, dan komplikasi), penatalaksanaan medis dan asuhan



keperawatan (pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi).

BAB III TINJAUAN KASUS terdiri dari karakteristik pasien, etiologi, manifestasi klinis, penataaksanaan medis, pengkajian focus, diagnose keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi pada pasien dengan Diabetes Melitus.

BAB 1V PEMBAHASAN terdiri dari: pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi keperawatan.

BAB V PENUTUP terdiri dari: simpulan dan saran.

DAFTAR PUSTAKA.