

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Anggraeni, & Alfari (2018) diabetes mellitus (DM) merupakan penyakit menahun yang ditandai oleh kadar glukosa darah lebih dari nilai normal (≥ 200 mg/dL). Apabila dibiarkan tidak dikendalikan, penyakit ini akan menimbulkan penyakit-penyakit yang dapat berakibat fatal seperti penyakit jantung, ginjal, kebutaan, dan amputasi (Purnama Sari, 2009). Diabetes mellitus diklasifikasikan atas DM tipe I, DM tipe II, DM tipe lain, dan DM pada kehamilan. Diabetes mellitus tipe II (DMT2) merupakan suatu kelompok penyakit metabolic dengan karakteristik hiperglikemia, terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya.

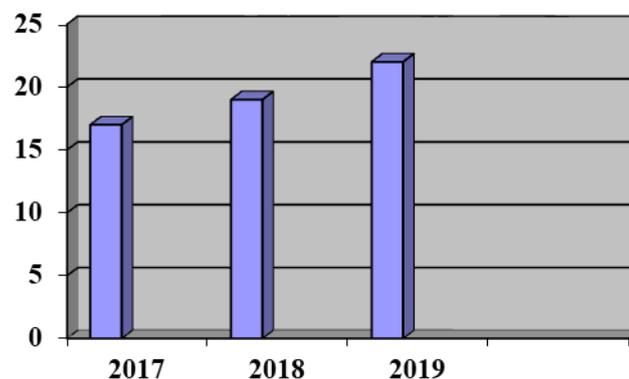
International Diabetes Federation (IDF) menyebutkan bahwa prevalensi diabetes mellitus di dunia adalah 1,9% dan telah menjadikan DM sebagai penyebab kematian urutan ke tujuh di dunia sedangkan tahun 2012 angka kejadian diabetes mellitus di dunia adalah sebanyak 371 juta jiwa dimana proporsi kejadian diabetes mellitus tipe II adalah 95% dari populasi dunia yang menderita diabetes mellitus. Hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2008, menunjukkan prevalensi Diabetes Melitus tipe II disebabkan oleh factor resiko yang tidak dapat berubah misalnya jenis kelamin, umur, dan factor genetik. Kejadian DM tipe 2 pada wanita lebih tinggi dari pada laki-laki. Wanita lebih beresiko mengidap diabetes mellitus karena secara fisik wanita memiliki peluang indeks masa tubuh yang lebih besar. Hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2008, menunjukkan prevalensi DM di Indonesia membesar sampai 57%, pada tahun 2012 angka kejadian diabetes mellitus tipe 2 adalah 95% dari populasi dunia yang menderita diabetes mellitus dan hanya 5% dari jumlah tersebut menderita diabetes mellitus tipe 1. Diabetes Melitus disebut juga dengan “*the silent killer*” karena penyakit ini dapat mengenai semua organ tubuh dan menimbulkan berbagai macam keluhan. Penyakit yang akan ditimbulkan antara lain gangguan penglihatan mata, katarak, penyakit jantung, sakit ginjal, impotensi seksual, luka sulit sembuh

dan membusuk/gangrene, infeksi paru-paru, gangguan pembuluh darah, stroke dan sebagainya. Tidak jarang, penderita DM yang sudah parah menjalani amputasi anggota tubuh karena terjadi pembusukan (Fatimah,2015).

Menurut World Health Organization (2014), Indonesia menempati urutan ke 4 terbesar dengan 8,426 juta orang. Sementara itu di Dinas Kesehatan Provinsi Lampung tercatat bahwa pada tahun 2014 persentase penderita DM tipe 2 sejumlah 1,5% per 100.000 atau sebanyak 5.560 (Departemen Kesehatan Provinsi Lampung, 2014). Banyak penderita DM yang terus berkembang begitu cepat, maka banyak dilakukan penelitian yang bertujuan mengurangi jumlah penderita dan meminimalisir dampak komplikasi DM yang sangat berkaitan dengan kadar gula darah yang terlampau tinggi dan dapat berujung kematian. Langkah penanganan guna meminimalkan komplikasi DM tipe 2 dapat dilakukan dengan berbagai cara, salah satunya dengan pengendalian. Empat pilar utama pada pengendalian tersebut adalah berupa edukasi, perencanaan makanan, latihan jasmani, dan intervensi farmakologis (Yoga dan Utomo, 2011).

Menurut data dari buku register Ruang Freesia RSUD. Handayani Kotabumi Lampung Utara, *diabetes Melitus Tipe 2* berada di urutan ke empat dari sepuluh penyakit terbanyak dibulan Januari s.d Maret 2020.

Tabel 1.1
Data pasien rawat inap dengan penyakit diabetes melitus di Ruang Freesia RSUD. Handayani Kotabumi Lampung Utara periode Januari s.d Maret 2019



Sumber: Buku Register Ruang Freesia RSUD. Handayani

Berdasarkan data diatas maka penulis tertarik untuk melaksanakan asuhan keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah dengan *Diabetes Melitus tipe 2* terhadap Tn. R di Ruang Freesia RSUD. Handayani Kotabumi Lampung Utara, pada tanggal 23 s.d 25 Maret 2020 sebagai laporan studi kasus pada ujian tahap akhir program Diploma III Politeknik Kesehatan Tanjungkarang Program Studi Keperawatan Kotabumi.

B. Rumusan Masalah

Angka kejadian diabetes mellitus pada periode bulan Januari-Maret 2020 di Ruang Rawat Inap Lantai 3 RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara. Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada tugas akhir ini adalah “Bagaimana asuhan keperawatan kasus *Diabetes Melitus tipe 2* terhadap Tn. R dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah di Ruang Freesia Rumah Sakit Handayani Kotabumi Lampung Utara, tanggal 23 s.d 25 Maret 2020”.

C. Tujuan Penulis

1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran tentang asuhan keperawatan dengan diagnosa keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah dengan *diabetes mellitus tipe 2* terhadap Tn. R di Ruang Freesia Rumah Sakit Handayani Kotabumi Lampung Utara, tanggal 23 s.d 25 Maret 2020.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari laporan tugas akhir ini adalah untuk memberikan gambaran tentang:

- a. Pengkajian pada Tn.R dengan *Diabetes Melitus Tipe 2* di Ruang Freesia Rumah Sakit Handayani Kotabumi Lampung Utara.
- b. Diagnosa keperawatan yang muncul pada Tn.R dengan *Diabetes Melitus Tipe 2* di Ruang Freesia Rumah Sakit Handayani Kotabumi Lampung Utara.

- c. Rencana keperawatan dengan Implementasi keperawatan pada Tn.R dengan *Diabetes Melitus Tipe 2* di Ruang Freesia RSUD. Handayani Kotabumi Lampung Utara.
- d. Evaluasi pada Tn.R dengan *Diabetes Melitus Tipe 2* di Ruang Freesia RSUD. Handayani Kotabumi Lampung Utara

D. Manfaat Penulis

1. Bagi Penulis

Sebagai penerapan ilmu dan pengetahuan dan keterampilan dalam menangani masalah keperawatan serta menerapkan asuhan keperawatan *Diabetes Melitus Tipe 2*.

2. Bagi Ruang Freesia RSUD. Handayani

Sebagai bahan masukan dalam meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan kasus *Diabetes Melitus Tipe 2* di Ruang Freesia RSUD. Handayani Kotabumi berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), *Nursing Intervention Classification (NIC)*, *Nursing Outcomes Classification (NOC)*.

3. Bagi Program Studi Keperawatan Kotabumi

Sebagai bahan masukan dalam perkembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam perawatan medikal bedah dalam perencanaan program peningkatan kesehatan. Menjadi bahan penilaian dan bagian dari mewujudkan visi prodi keperawatan kotabumi yaitu menjadi institusi penghasil tenaga keperawatan yang terampil dalam memberikan asuhan keperawatan, unggul dalam *soft skill* dan mandiri dalam pelayanan *home care*.

E. Ruang Lingkup Penulisan

Penulisan laporan kasus *Diabetes Melitus Tipe 2* pada Tn. R dengan diagnosa keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah di Ruang Freesia RSUD. Handayani Kotabumi Lampung Utara meliputi gambaran tentang pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, rencana

keperawatan, implementasi keperawsatan dan evaluasi yang dilaksanakan pada tanggal 23 s.d 25 Maret 2020.