

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus merupakan salah satu masalah kesehatan yang perlu diwaspadai oleh semua orang di dunia, seiring dengan meningkatnya taraf hidup dan kesejahteraan masyarakat jumlah penderita diabetes melitus cenderung meningkat, selain terdapat faktor keturunan pada penderita diabetes dengan gaya hidup yang cenderung buruk dalam era moderen, kurang olahraga, dan faktor gaya hidup lainnya kapanpun diabetes bisa menyerang tanpa kita sadari. Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit yang dapat disebut *the silent killer*. Fakta menunjukkan bahwa hanya sekitar 50 % dari yang terdiagnosis dan menyadari mereka menyandang diabetes. Hal ini dikarenakan kurangnya kesadaran masyarakat untuk melakukan *medical chekup* sejak usia muda. Maka tidak salah jika diabetes melitus dianggap sebagai *the silent killer* atau pembunuh yang senyap bagi mereka yang menderitanya tapi tidak menyadari (Manganti, 2012).

Data WHO (2006) menyebutkan Indonesia menempati urutan ke-4 terbesar dalam jumlah penderita diabetes melitus di dunia setelah Amerika Serikat, India, Cina. Pada tahun 2000 yang lalu saja, terdapat sekitar 8,4 juta penduduk Indonesia mengidap diabetes dan diperkirakan meningkat 21,3 juta jiwa pada tahun 2030 mendatang. Menurut Smeltzer & Bare (2002) Di Amerika diabetes merupakan penyebab utama kebutaan yang baru diantara penduduk berusia 25

hingga 74 tahun dan juga menjadi penyebab utama amputasi diluar kecelakaan. 50 hingga 75% amputasi ekstremitas bawah dilakukan pada pasien-pasien diabetes dengan ulkus kaki atau tungkai diabetes sebanyak 50% dari kasus.

Menurut WHO (2006) Bisa dimaklumi jika banyak orang khawatir dengan penyakit Diabetes. Karena penyakit tersebut telah menjadi penyebab kematian terbesar nomor lima di dunia. WHO melaporkan, jumlah kematian akibat penyakit tersebut di seluruh dunia adalah 3,2 juta orang per tahun. Itu artinya, setiap menit, 6 orang meninggal dunia akibat diabetes (*National Geographic Indonesian*, 2010).

Banyak dampak yang ditimbulkan dari penyakit diabetes selain komplikasi penyakit, banyak dampak lain seperti dampak ekonomi berkenaan dengan biaya perawatan, mengingat taraf ekonomi Indonesia khususnya masih belum setara dengan negara-negara maju saat ini. Menurut Tjokroprawiro (1999) sebagai gambaran betapa mahalnya biaya perawatan pasien diabetes di Indonesia didapatkan bahwa biaya perawatan gangren antara Rp 1,3 juta sampai 1,6 untuk satu pasien dan Rp 43,5 juta setahun. Dan dampak lain dari penyakit diabetes dalam kesehatan adalah komplikasi ulkus kaki diabetik. Ulkus kaki diabetik adalah penyakit kaki pada penyandang diabetes melitus disebabkan oleh penyakit vaskuler perifer atau oleh neuropati atau keduanya (Greenstein & Wood, 2010).

Berdasarkan hasil survey penulis di RSUD dr Banyumas pada 3 bulan terakhir penderita DM bergantung insulin mencapai 3 pasien, DM bergantung

insulin 5 pasien, DM yang tidak terkaji mencapai 105 pasien dengan 7 pasien meninggal dunia. (Rekam medik RSUD Banyumas, 2014).

Dari uraian diatas dapat disimpulkan, terjadi peningkatan penderita Diabetes Mellitus dari tahun ke tahun. Dampak yang ditimbulkan meliputi dampak yang lebih berat. Penanganan dan perawatan pasien DM secara cepat dapat membantu pemulihan dan peningkatan kesehatan pasien. Pemberian asuhan keperawatan secara efektif diharapkan bias menurunkan angka kesehatan begitu juga kematian pada penyakit Diabetes Mellitus.

Dari fakta yang ada diatas penulis tertarik untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada penderita diabetes dengan secara komperhensif pada tanggal 7-8 juni 2014 dari pengkajian sampai evaluasi.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini adalah Menggambarkan kasus Hiperglikemia Ny. T dengan Diabetes Mellitus di RSUD Banyumas.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus karya tulis ilmiah ini adalah :

- a. Mampu melakukan pengkajian data dasar pada Ny. T dengan Diabetus Mellitus.
- b. Mampu merumuskan masalah keperawatan yang ditemui pada pada Ny. T dengan hiperglikemia.

- c. Mampu menyusun perencanaan tindakan keperawatan yang akan dilakukan pada Ny. T dengan Hiperglikemia.
- d. Mampu menerapkan tindakan keperawatan pada Ny. T dengan Hiperglikemia.
- e. Mampu mengevaluasi tindakan keperawatan pada Ny. T dengan Hiperglikemia.
- f. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan pada Ny. T dengan Hiperglikemia.

C. Pengumpulan data.

Pengumpulan data yang dilakukan dalam pembuatan karya tulis ilmiah, penulis menggunakan cara pengumpulan data sebagai berikut :

1. Observasi – partisipasi

Cara pengumpulan data dengan melakukan observasi-partisipasi terhadap klien, data yang ditemukan dengan melakukan interaksi secara berkesinambungan antara perawat dengan klien.

2. Wawancara

Melalui kegiatan wawancara/tanya jawab penelitian akan memperoleh data yang diperlukan melalui anamnesa. Wawancara dilakukan baik kepada klien, keluarga/orang terdekat dan tenaga kesehatan lain/dokter.

3. Studi literatur

Pengumpulan data yang dilakukan dengan studi literatur melalui pencarian sumber-sumber baik berupa buku, jurnal, browsing internet 10 tahun terakhir yang sesuai dengan asuhan keperawatan pada klien.

4. Studi dokumentasi

Studi dokumentasi dilakukan melalui sumber-sumber informasi, seperti catatan rekam medik klien yang ada di ruangan.

D. Tempat dan Waktu

Asuhan keperawatan Hiperglikemia pada Ny.T dengan Diabetus Mellitus ini dilakukan di Ruang Bougenvile Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas, selama 2 hari, terhitung dari tanggal 7-8 Juni 2014.

E. Sistematika Penulisan

Adapun sistematika penulisan laporan kasus ini adalah dengan memaparkan pelaksanaan asuhan keperawatan secara komperhensif meliputi :

BAB I : PENDAHULUAN

Pendahuluan merupakan bab pertama yang memaparkan tentang latar belakang, rumusan masalah, tujuan penulisan, pengumpulan data, waktu dan tempat pelaksanaan, sistematika penulisan.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Tinjauan pustaka berisi teori yang berkaitan dengan kasus meliputi pengertian, anatomi fisiologi, etiologi, manifestasi klinik,

patofisiologi, patways, komplikasi, pemeriksaan diagnostik, penatalaksanaan keperawatan.

BAB III : LAPORAN KASUS

Laporan kasus merupakan bagian bab kedua yang memaparkan tinjauan teoritis dan tinjauan kasus.

BAB IV : PEMBAHASAN

Bab pembahasan menguraikan pembahasan kasus yang ditemui.

BAB V : KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dan saran merupakan bab terakhir yang berisi kesimpulan dan saran yang diberikan terkait dengan kasus.

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR LAMPIRAN

