

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) yaitu penyakit metabolik berupa kumpulan gejala akibat meningkatnya jumlah kadar gula dalam darah (hiperglikemia) yang disebabkan karena kelainan sekresi pada insulin, kerja insulin atau bahkan keduanya. Seseorang dikatakan menderita DM ketika kadar glukosa darah puasa >126 mg/dL dan kadar glukosa darah sewaktu >200 mg/dL (Brunner & Suddarth, 2002; *World Health Organization*, 2016; Black & Hawks, 2014). Diabetes Mellitus tipe II merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia, terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya. Kadar insulin mungkin sedikit menurun atau berada dalam rentang normal. Karena insulin tetap dihasilkan oleh sel-sel beta pankreas, maka diabetes mellitus tipe II dianggap sebagai *non insulin dependent* diabetes mellitus.

DM tipe II secara klinis muncul ketika tubuh tidak mampu lagi memproduksi cukup insulin untuk mengkompensasi peningkatan insulin resisten (Decroli, 2019; Slamet, 2008). *International Diabetes Federation (IDF)* pada tahun 2011 mengumumkan 336 juta orang di seluruh dunia mengidap DM Tipe II dan penyakit ini terkait dengan 4,6 juta kematian tiap tahunnya atau satu kematian setiap tujuh detik. *World Health Organization (WHO)* memprediksi kenaikan

jumlah penyandang DM di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030. *International Diabetes Federation* (2014) memprediksi adanya kenaikan jumlah penyandang DM di Indonesia dari 9,1 juta pada tahun 2014 menjadi 14,1 juta pada tahun 2035.

Indonesia menempati peringkat kelima didunia atau naik dua peringkat dibandingkan dengan tahun 2013 dengan 7,6 juta orang penyandang DM (Decroli, 2019). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Daerah (Riskesdas) tahun 2013 bahwa penderita DM yang angka kejadian diabetesnya nasional (2,1%), tertinggi pada Provinsi Sulawesi Tengah 3,7%, Sulawesi Utara 3,6%, Sulawesi Selatan 3,4%, Nusa Tenggara Timur 3,3%, dan DKI Jakarta 3,0%. Terjadinya peningkatan DM Tipe II dikarenakan adanya perubahan pola makan, yaitu dari makanan tradisional yang sehat, tinggi serat, rendah lemak, rendah kalori. Dengan meningkatnya konsumsi makanan mengandung kalori seperti karbohidrat sederhana, lemak, daging merah dan rendah serat. Data menunjukkan adanya peningkatan dalam persediaan makanan hewani dan asupan asam lemak jenuh terutama di negara asia (Azrimaidaliza, 2011).

Penelitian yang dilakukan oleh Azrimaidaliza (2011), menyatakan bahwa penyakit Diabetes Mellitus disebabkan oleh banyak faktor. Pengaturan pola makan, terutama konsumsi lemak, karbohidrat dan serat cukup akan membantu dalam mengontrol glukosa darah. Asupan zat gizi mikro, salah satunya vitamin C terdapat dalam makanan sumber alami, yang berperan sebagai antioksidan akan menurunkan resistensi dan melalui perbaikan fungsi endothelial dan menurunkan stress oksidatif sehingga mencegah perkembangan kejadian DM Tipe II.

Kejadian DM Tipe II pada wanita lebih tinggi daripada laki-laki. Wanita lebih berisiko mengidap diabetes karena secara fisik wanita memiliki peluang peningkatan indeks masa tubuh yang lebih besar (Bennet, 2008). Prevalensi penyakit diabetes di Provinsi Banten sebesar 0,8% dan mulai terlihat nyata pada usia <25 tahun dan prevalensi meningkat sesuai dengan meningkatnya umur (RISKESDAS, 2007). Tanda dan gejala yang sering terjadi pada penderita DM adalah *glucosuria*, *polyuria*, *polydipsia* dan *polyphagia*. Gejala lain dari DM tipe II termasuk sakit kepala, kelelahan, mengantuk, infeksi berulang, infeksi monila, penyembuhan luka yang lama, perubahan visual sensasi kesemutan atau kebas ditangan dan dikaki yang disebabkan kerusakan jaringan saraf (Black & Hawks, 2014; Kowalak, 2011; Smeltzer & Suzanne, 2013).

Tanda dan gejala yang muncul dari pasien terhadap suatu masalah kesehatan berbeda-beda karena setiap manusia unik, tidak sama satu dengan yang lain sehingga masalah keperawatan yang muncul berdasarkan tanda dan gejala yang terlihat dari setiap respon pasien juga berbeda-beda. Masalah keperawatan yang muncul dari tanda dan gejala adalah manajemen kesehatan diri yang tidak efektif, kebutuhan nutrisi lebih dari kebutuhan tubuh, risiko cedera, risiko disfungsi neurovaskular perifer, risiko gangguan integritas kulit, risiko infeksi, disfungsi seksual, koping yang tidak efektif, dan pemeliharaan kesehatan (Le Mone *et al.*, 2011; Lewis *et al.*, 2007). Berdasarkan pengalaman selama praktik klinik, peneliti mendapatkan bahwa masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien adalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh karena pasien datang dengan tanda gejala kelebihan berat badan, sesak, mudah lelah, dan

mengantuk. Berdasarkan teori, masalah keperawatan diangkat dari tanda dan gejala pasien yaitu manajemen kesehatan diri yang tidak efektif, kebutuhan nutrisi lebih dari kebutuhan tubuh, risiko cedera, risiko disfungsi neurovaskular perifer, risiko gangguan integritas kulit, risiko infeksi, disfungsi seksual, koping yang tidak efektif, dan pemeliharaan kesehatan (LeMone *et al.*, 2011; Lewis *et al.*, 2007).

Berdasarkan penjelasan tentang DM tipe II tanda dan gejala berbeda-beda, maka mempengaruhi masalah keperawatan. Serta dalam penelitian yang telah dilakukan sebelumnya didapatkan bahwa masalah keperawatan pada pasien diabetes mellitus yaitu gangguan keseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, intoleransi aktivitas, nyeri akut dan kerusakan integritas kulit. Penelitian tentang masalah keperawatan pada pasien diabetes mellitus juga masih sedikit dilakukan, hal ini dibuktikan dari sedikitnya kajian literatur yang didapatkan penulis. Oleh karena itu peneliti ingin meneliti masalah keperawatan pada pasien dengan diabetes mellitus untuk melihat apakah ada kesenjangan antara teori dan yang dituliskan perawat mengenai masalah keperawatan pada pasien dengan diabetes mellitus, serta untuk mengetahui masalah keperawatan yang sering muncul pada saat perawatan.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan pada latar belakang diatas, Diabetes Mellitus terjadi karena tubuh tidak mempunyai hormon insulin yang cukup akibat gangguan pada sekresi insulin. Diagnosis DM dapat ditegakkan berdasarkan pemeriksaan glukosa

darah dengan tanda dan gejala khusus yaitu poliuria, polidipsia, dan poliphagia. Berdasarkan gejala yang ada serta respon yang ditimbulkan pasien terhadap suatu masalah kesehatan berbeda-beda, sehingga masalah keperawatan yang muncul berdasarkan tanda dan gejala yang terlihat dari setiap respon pasien juga berbeda-beda. Penelitian tentang diagnosa keperawatan pada pasien DM belum banyak diteliti dibuktikan dengan sedikitnya kajian literatur yang didapatkan sehingga hal ini juga menjadi alasan dilakukannya penelitian ini. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait gambaran masalah keperawatan yang sering muncul pada diabetes melitus tipe II melalui kajian literatur.

1.3.Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa gambaran masalah keperawatan yang sering muncul pada Diabetes Mellitus Tipe II dengan menggunakan metode kajian literatur.

1.4.Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan pernyataan masalah yang telah dipaparkan sebelumnya, pertanyaan penelitian ini adalah apakah masalah keperawatan yang sering muncul pada Diabetes Mellitus Tipe II?

1.5.Manfaat Penelitian

Berikut adalah beberapa manfaat yang diperoleh dalam penelitian ini :

1.5.1 Manfaat Teoritis

- 1) Sebagai referensi atau masukan pada penelitian-penelitian tenaga keperawatan selanjutnya yang berhubungan dengan masalah keperawatan yang sering muncul pada Diabetes Mellitus Tipe II.
- 2) Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi bagi peneliti dan pembaca mengenai gambaran masalah keperawatan yang sering muncul pada Diabetes Mellitus Tipe II.

1.5.2 Manfaat Praktis

- 1) Institusi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan bagi Rumah Sakit Siloam khususnya bidang keperawatan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan dalam mengembangkan pendidikan di bidang keperawatan

- 2) Bagi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi perawat dalam mengaplikasikan atau menerapkan asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien DM Tipe II.

3) Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi masyarakat sebagai bahan bacaan dan juga sebagai bahan acuan bagi masyarakat yang ingin mengetahui lebih dalam tentang profesi perawat.

