

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang Masalah

Penyakit Diabetes Mellitus atau dalam bahasa awam dikenal dengan nama kencing manis adalah suatu penyakit yang disebabkan adanya peningkatan kadar gula dalam darah akibat kekurangan insulin. Diabetes Mellitus merupakan golongan penyakit kronis akibat adanya gangguan sistem metabolisme dalam tubuh, dimana organ pankreas tidak mampu memproduksi hormon insulin sesuai kebutuhan. Insulin ini adalah suatu hormon yang diproduksi oleh pankreas yang bertanggung jawab mengontrol jumlah/kadar gula dalam darah. Insulin dibutuhkan untuk mengubah karbohidrat, lemak dan protein menjadi energi yang bermanfaat bagi tubuh (Khomsah, 2011). Diabetes mellitus sering disebut sebagai *The Great Imitator*, karena penyakit ini dapat mengenai semua organ tubuh dan menimbulkan berbagai macam keluhan (Soeparman, 1987). Dari kondisi yang dialami klien DM, tidak jarang klien tidak dapat menerima kondisi penyakitnya sementara klien harus hidup dengan kondisi DM sepanjang hidupnya. Banyak klien masih dalam kondisi *denial* atau *anger* dan belum *acceptance*, bahkan ada yang mengalami harga diri rendah karena penyakitnya.

Diabetes merupakan salah satu dari berbagai penyakit yang mengancam hidup banyak orang. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memprediksikan kenaikan jumlah penyandang Diabetes di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030. Laporan statistik dari

International Diabetes Federation (IDF) menyebutkan, ada sekitar 230 juta penderita diabetes. Angka tersebut terus bertambah hingga 3% atau sekitar 7 juta orang setiap tahunnya. Jumlah penderita diabetes diperkirakan akan mencapai 350 juta pada tahun 2025. Setengah dari angka tersebut berada di Asia, terutama India, China, Pakistan dan Indonesia (Syafey, 2012).

Menurut Kemenkes RI (Kementerian kesehatan Republik Indonesia) tahun 2018 menyatakan bahwa Jawa Timur urutan ke 5 dari 34 Provinsi di Indonesia penduduk usia lebih dari 15 tahun dengan prevalensi didiagnosis menderita DM oleh dokter. Menurut data dari Rekam Medis tahun 2017 di RSUD Dr. Harjono Ponorogo terdapat 2238 kasus pasien diabetes mellitus tipe 2.

Penyebab terjadinya DM tipe 2 terbagi atas faktor genetik yang berkaitan dengan defisiensi dan resistensi insulin serta faktor lingkungan seperti obesitas, gaya hidup sedenter dan stres yang sangat berpengaruh pada perkembangan DM tipe 2 (Colberg, *et al.*, 2010; Harrison, 2012; Kaku, 2010). Tanda dan gejala pada penderita DM tipe 2 adalah poliuria (peningkatan pengeluaran urin), polidipsi (peningkatan rasa haus) akibat volume urin yang sangat besar dan keluarnya air yang menyebabkan dehidrasi ekstrasel yang mengikuti dehidrasi ekstrasel akan berdifusi keluar sel mengikuti penurunan gradient konsentrasi ke plasma yang hipertonik (sangat pekat) dan akan merangsang pengeluaran ADH (Antidiuretik Hormone) dan menimbulkan haus, rasa lelah dan kelemahan otot akibat gangguan aliran darah pada pasien diabetes lama katabolisme protein di otot dan ketidakmampuan sebagian sel untuk menggunakan glukosa sebagai energi, polifagia (peningkatan rasa lapar), peningkatan angka infeksi akibat penurunan protein sebagai bahan pembentuk

antibody, peningkatan konsentrasi glukosa disekresi mucus, gangguan fungsi imun, dan penurunan aliran darah pada penderita diabetes kronik. Berbagai perubahan kesehatan tersebut dapat menimbulkan gangguan baik fisik maupun psikologis bagi penderita. Penderita diabetes harus tergantung pada terapi pengelolaan diabetes. Hal tersebut dapat menimbulkan permasalahan misalnya pasien merasa lemah karena harus membatasi diet. Setiap perubahan dalam kesehatan dapat menjadi stressor yang mempengaruhi konsep diri (Perry & Potter, 2005). Konsep diri (persepsi individu terhadap dirinya) mempengaruhi setiap aspek dalam kehidupan, termasuk hubungan, kemampuan fungsional dan status kesehatan. Setiap orang memiliki konsep diri yang berbeda yang membuat setiap individu menjadi unik (Delaune & Ladner, 2002). Setiap orang memiliki pandangan yang positif dan negatif terhadap diri pada aspek fisik, emosional, intelektual, dan dimensi fungsional, yang akan berubah setiap waktu dan tergantung pada situasi (Delaune & Ladner, 2002). Penyakit kronis dapat mempengaruhi konsep diri seseorang. Selama menderita penyakit kronis, klien tersebut beresiko terhadap harga diri rendah karena mereka merasa kehilangan kontrol. Ketika individu dengan penyakit kronis harus tergantung pada anggota keluarga dan caregiver yang lain, ketergantungan ini akan menyebabkan harga diri rendah (Harkreader & Hogan, 2004 dalam Sofiana, dkk, 2012).

Harga diri adalah penilaian diri terhadap hasil yang dicapai dengan menganalisis seberapa banyak kesesuaian tingkah laku dengan ideal dirinya (Suliswati dkk, 2005). Menurut Stuart dan Sundeen (1998) harga diri adalah penilaian pribadi terhadap hasil yang dicapai dengan menganalisa seberapa

jauh perilaku memenuhi ideal diri. Harga diri yang tinggi adalah perasaan yang berakar dalam penerimaan diri sendiri tanpa syarat, walaupun melakukan kesalahan, kekalahan dan kegagalan tetap merasa sebagai seorang yang penting dan berharga.

Peran perawat dalam menjalankan perannya sebagai pemberi asuhan keperawatan memerlukan suatu perangkat instruksi atau langkah-langkah kegiatan yang dilakukan. Untuk mengatasi harga diri rendah yang pertama kita sebagai perawat menunjukkan rasa percaya diri terhadap kemampuan pasien untuk mengatasi situasi, ajarkan pasien tentang hubungan antara kesehatan fisik dengan perasaan positif tentang diri, bantu pasien dalam mengidentifikasi cara-cara untuk meningkatkan kesehatan dan ketenangan, berikan penghargaan terhadap praktek peningkatan kesehatan seperti latihan relaksasi, aktivitas diversional, memonitor frekuensi komunikasi verbal pasien yang negative, mengidentifikasi statement positif pada pasien, menggunakan proses pertolongan interaktif yang berfokus pada kebutuhan, masalah, atau perasaan pasien dan orang terdekat untuk meningkatkan atau mendukung coping, pemecahan masalah (Nurarif .A.H dan Kusumu H, 2015).

Melihat fenomena tersebut peneliti tertarik untuk membuat Studi Kasus tentang “Asuhan Keperawatan pada penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 dengan masalah Harga Diri Rendah di RSUD Dr.Harjono Ponorogo”

## 1.2 Identifikasi Masalah

“Bagaimana Asuhan Keperawatan pada penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 dengan masalah Harga Diri Rendah Situasional di RSUD Dr.Harjono Ponorogo?”

## 1.3 Tujuan

### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum studi kasus ini adalah melaksanakan asuhan keperawatan pada klien yang menderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSUD Dr.Harjono Ponorogo.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada klien yang menderita Diabetes Mellitus Tipe 2 dengan masalah keperawatan Harga Diri Rendah Situasional di RSUD Dr.Harjono Ponorogo.
- b. Menganalisis diagnosis keperawatan pada klien yang menderita Diabetes Mellitus Tipe 2 dengan masalah keperawatan Harga Diri Rendah Situasional di RSUD Dr.Harjono Ponorogo.
- c. Merencanakan tindakan keperawatan pada klien yang menderita Diabetes Mellitus Tipe 2 dengan masalah keperawatan Harga Diri Rendah Situasional di RSUD Dr.Harjono Ponorogo.
- d. Melakukan tindakan keperawatan pada klien yang menderita Diabetes Mellitus Tipe 2 dengan masalah keperawatan Harga Diri Rendah Situasional di RSUD Dr.Harjono Ponorogo.

- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada klien yang menderita Diabetes Mellitus Tipe 2 dengan masalah keperawatan Harga Diri Rendah Situasional di RSUD Dr.Harjono Ponorogo.

## **1.4 Manfaat**

### **1. Manfaat Teoritis**

Diharapkan penelitian dapat dijadikan salah satu acuan dan bahan masukan bagi peneliti selanjutnya mengenai Asuhan Keperawatan pada penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 dengan masalah Harga Diri Rendah Situasional.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi perawat**

Sebagai kajian ilmu keperawatan yang dapat digunakan sebagai referensi landasan dan pedoman dalam melakukan tindakan keperawatan yang efektif dan komperhensif pada klien Diabetes Mellitus Tipe 2.

#### **2. Bagi Rumah Sakit**

Dapat memberikan masukan yang positif dalam memodifikasi standart asuhan keperawatan untuk mengurangi defiensi pengetahuan pada klien Diabetes Mellitus Tipe 2.

#### **3. Bagi Institusi Pendidikan**

Menambah kepustakaan tentang kajian praktek intervensi ilmu keperawatan yang dapat menambah pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada klien Diabetes Mellitus Tipe 2 dengan masalah keperawatan harga diri rendah situasional.

#### 4. Bagi Klien

Dengan studi kasus ini yang mengangkat defisiensi pengetahuan pada klien Diabetes Mellitus Tipe 2 diharapkan klien dapat mengerti dan paham tentang penyakitnya supaya klien mengerti bagaimana harus mengubah perilakunya.

