

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Diabetes Mellitus merupakan penyakit sistemik, kronis dan multifaktorial yang dicirikan dengan hiperglikemia dan hiperlipidemia. Gejala yang timbul adalah akibat kurangnya sekresi insulin atau ada insulin yang cukup, tetapi tidak efektif. Diabetes Mellitus sering kali dikaitkan dengan gangguan sistem mikrovaskular dan makrovaskular, gangguan neuropatik, dan lesi dermatopik (Mary Baradero, 2008). Diabetes Mellitus merupakan gangguan metabolisme yang secara genetik maupun secara klinis termasuk heterogen dengan manifestasi yang muncul berupa toleransi karbohidrat (Purwanto, 2016). Diet adalah terapi utama pada Diabetes Mellitus, maka setiap penderita semestinya mempunyai sikap yang positif (mendukung) terhadap diet agar tidak terjadi komplikasi, baik akut maupun kronis. Jika penderita tidak mempunyai sikap yang positif terhadap diet diabetes mellitus, maka akan terjadi komplikasi dan pada akhirnya akan menimbulkan kematian, untuk mempertahankan kualitas hidup dan menghindari komplikasi dari diabetes mellitus tersebut, maka setiap penderita harus menjalankan gaya hidup yang sehat yaitu menjalankan diet diabetes mellitus.

Tahun 2013 penderita Diabetes Mellitus di dunia telah mencapai 382 juta orang dan diperkirakan pada tahun 2035 jumlahnya meningkat menjadi 592 juta orang (InfoDatin, 2014), dan diantara penderita DM yang ada 4,6 juta orang meninggal karena komplikasi akut DM dengan prosentase 24,9%

(Dewi, 2014). Menurut data *International Diabetes Federation* (IDF), Indonesia menempati urutan kelima terbanyak pada tahun 2014 dengan jumlah penderita DM di Indonesia mencapai 9,1 juta penduduk dan diperkirakan pada tahun 2035 jumlah penderita DM akan mencapai 14,1 juta penduduk (Anonim, 2015). Terdapat 347 juta orang di dunia mengidap diabetes. Indonesia masuk 10 negara terbesar penderita Diabetes Melitus di dunia. Tepatnya, posisi Indonesia ada di nomor tujuh dengan jumlah penderita sebanyak 8,5 juta orang. Di posisi teratas, ada Cina (98,4 juta jiwa), India (65,1 juta jiwa), dan Amerika (24,4 juta jiwa). Angka kejadian penyakit Diabetes Melitus di Jawa Timur adalah sekitar 1,01% dari jumlah penduduk yaitu lebih dari 222.430 penderita dari 3 juta penduduk (Tjokropwiro, 2008). Prevalensi DM menurut konsensus Perkeni 2015 pada penduduk umur >15 tahun adalah 10,9% (Risikesdas, 2018). Insiden DM di Ruang Mawar RSUD Dr.Harjono Ponorogo, pada tahun 2014 jumlah pasien DM baik tipe 1 maupun tipe 2 sejumlah 266 orang dengan rata-rata 22 pasien per bulan. Sedangkan pada tahun 2015 jumlah pasien DM tipe 1 maupun tipe 2 sejumlah 321 orang dengan rata-rata 26 pasien per bulan, dan pada 2018 sebanyak 1182 kasus DM tipe 1 maupun tipe 2 (Data RSUD Harjono Ponorogo, 2018).

Diabetes Melitus merupakan satu kelompok penyakit metabolisme dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kinerja insulin atau kedua-duanya. Malnutrisi atau kekurangan nutrisi dan obesitas atau kelebihan gizi merupakan 2 dari beberapa faktor penyebab terjadinya penyakit DM ini. Gejala klasik DM dengan glukosa

darah sewaktu ≥ 200 mg/ dl (11.1 mmol/L) adalah poliuria, polydipsia dan berat badan turun tanpa sebab (ADA, 2010). Diet memegang peranan yang penting pada pasien DM. Banyak sekali komplikasi yang bisa muncul jika pengendalian kadar gula darah pada penderita Diabetes mellitus tidak segera dilakukan. Perencanaan makan menjadi komponen yang sangat penting bagi pengelolaan diabetes mellitus. Perencanaan yang baik dipengaruhi oleh faktor pengetahuan. Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoadmodjo, 2010). Menurut (Sutrisno, 2012), komplikasi dan penyakit serius yang dapat terjadi pada pasien DM yaitu jantung, stroke dan gagal ginjal. Kepatuhan akan diet disini harus dilakukan seumur hidup secara terus menerus dan rutin yang memungkinkan terjadinya kejenuhan pada pasien. Pasien dengan DM membutuhkan perawatan oleh pelayanan kesehatan untuk mendapat manajemen dan pencegahan terjadinya komplikasi seperti gangguan pada sistem kardiovaskuler, sistem persyarafan, sistem integumen dan gangguan pada ginjal (IDF, 2015). Pengetahuan yang cukup tentang diet diabetes mellitus dapat mengendalikan kondisi penyakitnya dengan mengontrol pola makan (Nurrahmami, 2012).

Pengelolaan penyakit DM menurut PERKENI, 2011 terdiri dari 5 pilar antara lain pengaturan diet, latihan fisik, obat, monitoring glukosa, dan edukasi. Penyakit DM merupakan penyakit yang membutuhkan perawatan jangka panjang dan keterlibatan keluarga sehingga membutuhkan strategi

perawatan, salah satunya melalui pemberdayaan pasien. Terapi gizi merupakan komponen utama keberhasilan penatalaksanaan diabetes. Kepatuhan pasien terhadap prinsip gizi dan perencanaan makan merupakan salah satu kendala pada pasien diabetes. Penderita diabetes banyak yang merasa tersiksa sehubungan dengan jenis dan jumlah makanan yang dianjurkan (Maulana, 2009). Diabetes tidak bisa diobati, orang yang terkena diabetes tidak bisa normal lagi, hanya bisa dikendalikan seumur hidup dengan mengatur pola hidup yang baik guna meningkatkan status kesehatan pasien DM. Menurut Krisnatuti, Yenrina, & Rasjmida (2014), salah satu caranya dengan pengaturan diet. Penderita DM didalam melaksanakan diet harus memperhatikan (3J), yaitu : jumlah kalori yang dibutuhkan, jadwal makanan yang harus diikuti, dan jenis makanan yang harus diperhatikan (Hasdianah, 2012). Peran perawat dalam upaya meningkatkan pengetahuan pasien DM adalah dengan pemberian informasi diet DM.

1.2 Batasan Masalah

Masalah dari studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus dengan Masalah Keperawatan Defisiensi Pengetahuan di ruang Mawar RSUD Dr.Harjono Ponorogo.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah diatas maka rumusan masalah studi kasus ini adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan pada pasien Diabetes Melitus dengan Masalah Keperawatan Defisiensi Pengetahuan di ruang Mawar RSUD Dr.Harjono Ponorogo ?”

1.4 Tujuan Penulisan

1.4.1 Tujuan Umum

untuk melakukan Asuhan Keperawatan pada pasien Diabetes Melitus dengan Masalah Keperawatan Defisiensi Pengetahuan di ruang Mawar RSUD Dr.Harjono Ponorogo.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien pasien Diabetes Melitus dengan Masalah Keperawatan Defisiensi Pengetahuan di ruang Mawar RSUD Dr.Harjono Ponorogo.
2. Menetapkan diagnosis pada pasien Diabetes Melitus dengan Masalah Keperawatan Defisiensi Pengetahuan di Menyusun perencanaan pada pasien Diabetes Melitus dengan Masalah Keperawatan Defisiensi Pengetahuan ruang Mawar RSUD Dr.Harjono Ponorogo.
3. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus dengan Masalah Keperawatan Defisiensi Pengetahuan di ruang Mawar RSUD Dr.Harjono Ponorogo.
4. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien Diabetes Melitus dengan Masalah Keperawatan Defisiensi Pengetahuan di ruang Mawar RSUD Dr.Harjono Ponorogo.
5. Melakukan pendokumentasian dan menganalisa asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus dengan Masalah Keperawatan Defisiensi Pengetahuan.

1.5 Manfaat penulisan

1.5.1 Manfaat Teoritis

1. Hasil penelitian dapat menambah pengetahuan dan wawasan dalam keperawatan tentang penanganan pasien dengan Diabetes Melitus dengan Masalah Keperawatan Kurang Pengetahuan Tentang Diet DM.
2. Hasil penelitian ini bermanfaat untuk informasi dan penjelasan tentang masalah Diabetes Melitus dengan tindakan yang benar, sehingga kurang pengetahuan tentang diet DM pasien teratasi.

1.5.2 Manfaat praktis

1. Bagi pasien

Mendapat layanan kesehatan berupa asuhan keperawatan yang tepat dan benar serta mendapatkan pengetahuan yang baik tentang asuhan keperawatan dan menambah wawasan tentang pemenuhan pengetahuan bagi pasien.

2. Bagi keluarga

Keluarga mendapatkan informasi tentang pengetahuan DM untuk pengetahuan guna mempercepat proses penyembuhan.

3. Bagi profesi keperawatan

Sebagai ilmu keperawatan yang dapat digunakan sebagai referensi landasan dan pedoman dalam melakukan tindakan keperawatan yang efektif dan komperhensif pada pasien Diabetes Melitus dengan Masalah Keperawatan Defisiensi Pengetahuan.

4. Bagi Rumah Sakit

a. Sebagai masukan untuk meningkatkan asuhan keperawatan kepada klien dengan dengan Masalah Keperawatan Defisiensi Pengetahuan khususnya di Rumah sakit untuk menjadikan asuhan keperawatan yang profesional dalam lingkungan rumah sakit.

b. Sebagai bahan pertimbangan dalam upaya pemberian asuhan keperawatn pada pasien Diabetes Melitus dengan Masalah Keperawatan Defisiensi Pengetahuan di ruang Mawar RSUD Dr.Harjono Ponorogo.

5. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah kepustakaan tentang kajian praktik intervensi keperawatan yang dapat menambah ilmu keperawatan serta memberikan gambaran dan sumber data serta informasi penulis Karya Tulis Ilmiah.

6. Bagi Penulis

Menerapkan ilmu yang telah didapatkan dalam pengembangan ilmu keperawatan khususnya dalam pemberian diet pada pasien Diabetes Melitus dengan Masalah Keperawatan Defisiensi Pengetahuan.