

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. S
DENGAN GANGGUAN SISTEM ENDOKRIN : DIABETES
MELLITUS TIPE II NON INSULIN DEPENDENT DIABETES
MELLITUS (NIDDM) DI RUANG MELATI I
RSUD Dr. MOEWARDI SURAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Mendapatkan Gelar
Ahli Madya Keperawatan



Disusun Oleh :

NUR INDAH MAWARNI

J.200.070.048

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Diabetes mellitus di Negara-negara berkembang tidak pernah mendapat perhatian para ahli diabetes di Negara-negara barat sampai dengan Kongres International Diabetes Federation (IDF) ke IX tahun 1973 di Brussel (Sarwono, 2004).

Dari penyelidikan Zimmet pada tahun 1978 dapat dilihat bahwa beberapa golongan etnik mempunyai semacam proteksi terhadap efek buruk pengaruh barat, antara lain bangsa Melansia dan Eskimo. Sebagai dampak positif yang dilaksanakan oleh pemerintah 5 Pelita yang lalu, pola penyakit di Indonesia mengalami pergeseran yang cukup meyakinkan. Penyakit infeksi dan kekurangan gizi berangsur turun, meskipun diakui bahwa angka penyakit infeksi ini masih dipertanyakan dengan timbulnya penyakit baru. Penyakit menahun yang disebabkan oleh penyakit degeneratif, di antaranya diabetes meningkat dengan tajam. Perubahan pola penyakit itu diduga adanya hubungannya dengan cara hidup yang berubah sesuai dengan bertambahnya kemakmuran di Indonesia (Tjokrowiro, 2006).

Diabetes Mellitus merupakan penyakit kronis yang menyebabkan kurang lebih 12 juta orang. Tujuh dari 12 juta tidak terdiagnosis, sisanya

terdiagnosis. Di Amerika Serikat, kurang lebih 650.000 kasus diabetes baru terdiagnosis setiap tahunnya (Healthy People 2000, 1990).

Sangat disayangkan bahwa banyak penderita Diabetes Mellitus yang tidak menyadari dirinya mengidap penyakit yang sering disebut penyakit gula. Hal ini mungkin disebabkan minimnya informasi di masyarakat tentang diabetes terutama tentang gejala-gejalanya. Sebagian besar kasus Diabetes adalah Diabetes tipe 2 yang disebabkan oleh faktor keturunan, yang sering terjadi pada orang yang mengalami obesitas akibat gaya hidup yang dijalannya (Suyono, 2005).

Hal ini dibuktikan dengan banyaknya jumlah penduduk di Indonesia yang menderita penyakit Diabetes Mellitus tipe 2 (tidak tergantung insulin) hingga mencapai kurang lebih 90% hingga 95% pasien (Smeltzer, 2001). Peneliti Departemen Kesehatan pada tahun 2001, di Indonesia menempati urutan ke empat setelah India, China dan Amerika Serikat (AS).

Menurut Mc Catty dan Zimmet (1994), terdapat minimal 110,4 juta penduduk diabetes di dunia dengan prevalensi 1,2-22% untuk dewasa pada tahun 1994. Meningkat 1,5 kali lipat menjadi 175,4 juta pada tahun 2000 dan akan meningkat menjadi 2 kali lipat menjadi 239,3 juta pada tahun 2010 (Tjokroprawiro, 2006).

Secara epidemologik diabetes sering kali tidak terdeteksi dan dikatakan onset atau mulai terjadi diabetes adalah 7 tahun sebelum diagnosis. Penelitian lain menyatakan bahwa dengan urbanisasi, populasi

DM tipe 2 akan meningkat 5-10 kali lipat karena terjadi perubahan rural-tradisional menjadi urban. Diabetes merupakan salah satu penyakit degenerative dengan sifat kronik yang jumlahnya terus meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 1983, prevalansi DM di Jakarta baru sebesar 1,7%; pada tahun 1993 prevalansinya meningkat menjadi 5,7% dan pada tahun 2001 melonjak menjadi 12,8% (Suyono, 2005).

Dalam Diabetes Atlas 2000 (International Diabetes Federation) tercantum perkiraan penduduk Indonesia di atas 20 tahun sebesar 125 juta dan dengan asumsi prevalensi DM sebesar 4,6%, diperkirakan pada tahun berjumlah 5,6 juta. Berdasarkan pola pertumbuhan penduduk seperti saat ini diperkirakan pada tahun 2020 nanti akan ada sejumlah 178 juta penduduk berusia di atas 20 tahun dan dengan asumsi prevalensi DM sebesar 4,6% akan didapatkan 8,2 juta pasien diabetes (Suyono, 2005).

B. IDENTIFIKASI MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas, identifikasi masalah yang dapat penulis kemukakan adalah pentingnya asuhan keperawatan pada klien dengan penyakit Diabetes Mellitus, sehingga pada akhirnya mampu meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada penderita Diabetes Mellitus.

C. TUJUAN

Tujuan penulisan karya tulis ini, adalah :

1. Tujuan Umum

Memberikan pengalaman yang nyata kepada penulis dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi data-data yang diperoleh saat pengkajian pada pasien Diabetes.
- b. Mengidentifikasi diagnosis keperawatan yang muncul pada pasien Diabetes.
- c. Mengidentifikasi intervensi keperawatan yang diterapkan pada pasien Diabetes.
- d. Mengidentifikasi pelaksanaan intervensi keperawatan pada pasien Diabetes.
- e. Mengidentifikasi evaluasi keperawatan yang dilakukan pada pasien Diabetes.

D. MANFAAT

Manfaat penulisan karya tulis ini diantaranya adalah :

1. Bagi institusi pendidikan

Sebagai salah satu sumber literature pada penderita diabetes.

2. Bagi Rumah sakit

Memberikan sumbangan pemikiran tentang asuhan keperawatan pada pasien DM, sehingga institusi rumah sakit diharapkan mampu meningkatkan pelayanan kesehatan bagi penderita DM.

3. Bagi Penulis

Merupakan bahan evaluasi tentang kemampuan penerapan konsep keperawatan yang didapatkan selama pendidikan dalam praktik keperawatan. Sebagai bahan untuk memperoleh tambahan pengetahuan dan keterampilan tentang asuhan keperawatan klien dengan Diabetes Mellitus.