

SKRIPSI

**FAKTOR RESIKO PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE II
DENGAN KOMPLIKASI GANGGUAN SISTEM KEMIH
DI RSUP. DR. M. DJAMIL PADANG
TAHUN 2010**

Penelitian Keperawatan Medikal Bedah



RAHMIWATI

06121032

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ANDALAS
2010**

ABSTRAK

Gangguan sistem kemih merupakan komplikasi asimtomatis (tidak disadari oleh pasien) yang terbanyak yang ditemukan oleh penderita Diabetes Melitus (DM). Ada berbagai faktor (umur, jenis kelamin, riwayat penyakit, lama menderita penyakit, merokok, hipertensi, aktivitas fisik, dislipidemia, hiperglikemi, dan keteraturan olahraga) yang memberi kontribusi terhadap timbulnya gangguan sistem kemih pada penderita DM, khususnya DM tipe II. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan informasi tentang gambaran faktor-faktor resiko gangguan sistem kemih pada penderita Diabetes Melitus tipe 2 dengan komplikasi gangguan sistem kemih. Penelitian ini merupakan penelitian studi kasus retrospektif dengan menilai faktor resiko secara retrospektif, di RSUP. Dr. M. Djamil Padang tahun 2010. Sampel berjumlah 66 orang yang diambil secara *Quota sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dengan wawancara terpimpin dan dianalisis secara univariat. Penelitian ini mendapatkan lebih dari separo responden sebesar 54,5% responden telah menderita diabetes mellitus tipe II selama 5-20 tahun (48,5%) dengan rentang usia 35-55 tahun, pola hidup yang tidak aktif (48,5%), tidak melakukan olahraga dengan teratur (68,2%), riwayat kadar gula yang tidak terkontrol (89,5%), riwayat hipertensi (68,2%) dan riwayat dislipidemia (60%). Perlu dilakukan penanganan untuk mengatasi faktor-faktor risiko timbulnya komplikasi gangguan sistem kemih pada penderita DM tipe II seperti penghentian merokok, mengontrol tekanan darah, dan mengatur pola hidup dan aktifitas untuk mengurangi angka morbiditas dan mortalitas akibat komplikasi ini.

Kata Kunci : Gangguan sistem kemih, Faktor resiko, Penderita DM tipe II

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit yang banyak diderita oleh masyarakat di negara berkembang, ditandai dengan kadar glukosa darah yang tinggi karena tubuh tidak dapat melepaskan atau menggunakan insulin secara adekuat. DM terbagi atas DM tipe I jika pankreas hanya menghasilkan sedikit atau sama sekali tidak menghasilkan insulin sehingga penderita selamanya tergantung insulin dari luar, biasanya terjadi pada usia kurang dari 30 tahun, sedangkan DM tipe II adalah keadaan pankreas tetap menghasilkan insulin, kadang lebih tinggi dari normal tetapi tubuh membentuk kekebalan terhadap efeknya, biasanya terjadi pada usia di atas 30 tahun karena kadar gula darah cenderung meningkat secara ringan tapi progresif setelah usia 50 tahun terutama pada orang yang tidak aktif dan mengalami obesitas.

Menurut Federasi Diabetes Internasional (2006) jumlah penderita diabetes di seluruh dunia sebanyak 200 juta, dan angka itu akan mencapai 350 juta orang sampai tahun 2025, diantaranya 80 % penderita terpusat di negara yang penghasilannya kecil dan menengah. WHO mengatakan kasus diabetes di Asia akan naik sampai 90 % dalam 20 tahun ke depan. Diabetes dan gangguan kesehatan lain yang muncul akibat penyakit itu akan memicu krisis kesehatan terbesar pada abad ke-21, terdapat 330 juta orang yang akan terserang penyakit ini

dalam 20 tahun ke depan. Ini lebih besar dari kejadian AIDS atau flu burung (Made, 2007)

Menurut Sudoyo peneliti dari Lembaga Eijkman (2002), prevalensi diabetes terhitung tinggi pada penduduk daerah tropis seperti di Indonesia. Pernyataan tersebut selaras dengan data yang menunjukkan bahwa prevalensi diabetes di Indonesia tiap tahun semakin meningkat. Tahun 2000 jumlah penderita diabetes di Indonesia meningkat tajam menjadi 4 juta orang dan tahun 2010 diperkirakan mencapai minimal 5 juta orang, dimana baru 50 % yang sadar mengidapnya dan di antara mereka baru sekitar 30 % yang datang berobat teratur. (Yunia, 2007) Data Depkes menyebutkan jumlah penderita DM menjalani rawat inap dan jalan menduduki urutan ke-1 di rumah sakit dari keseluruhan pasien penyakit dalam. (Prihatno, 2006).

Peningkatan prevalensi penderita Diabetes Melitus ini diikuti dengan peningkatan angka kejadian komplikasi yang menyertai penyakit ini. Angka kejadian ini terus meningkat akibat perubahan gaya hidup, terutama akibat konsumsi makanan yang tidak sehat serta kurangnya latihan fisik. Pada penderita Diabetes Melitus Tipe II (Non Insulin Dependent Diabetes Mellitus) terdapat dua jenis komplikasi vaskular yang mungkin timbul, yaitu komplikasi makrovaskular dan komplikasi mikrovaskular. Komplikasi makrovaskular ini mencakup penyakit jantung koroner, penyakit serebrovaskular, stroke, dan penyakit vaskular perifer. Sementara komplikasi mikrovaskular mencakup retinopati, nefropati, dan neuropati diabetikum (Smeltzer dan Bare, 2002).

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang faktor-faktor resiko gangguan sistem kemih pada penderita diabetes mellitus tipe II di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2010, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Faktor resiko pada penderita diabetes mellitus yang tidak dapat dimodifikasi, terdapat sebesar 54,5% penderita diabetes melitus yang mengalami gangguan sistem kemih dengan rentang usia 35-55 tahun, 57,6% penderita berjenis kelamin perempuan, dan 59,1% diantaranya memiliki riwayat penyakit keluarga, serta 48,5% penderita yang mengalami gangguan sistem kemih setelah menderita diabetes melitus tipe II selama 5-20 tahun.
2. Faktor resiko pada penderita diabetes mellitus yang dapat dimodifikasi, terdapat sebesar 50% penderita diabetes melitus tipe II yang mengalami komplikasi gangguan sistem kemih dengan riwayat perokok berat, sebesar 48,5% penderita diabetes melitus tipe II dengan komplikasi gangguan sistem kemih yang memiliki pola hidup yang tidak aktif, sebesar 68,2% penderita DM tipe II yang mengalami komplikasi gangguan sistem kemih yang tidak melakukan olahraga dengan teratur, sebesar 89,5% penderita Diabetes Melitus tipe II yang mengalami komplikasi gangguan sistem kemih yang memiliki riwayat Hiperglikemi dan sebesar 68,2% penderita diabetes melitus tipe II yang mengalami komplikasi gangguan sistem kemih yang memiliki

DAFTAR PUSTAKA

- ADA (American Diabetes Association). (2008). *The link between Smoking, Diabetes, Cholesterol and Hardening of the Arteries*. Diakses dari <http://www.diabetes.org> Februari 2008
- Adam, J.M. (2000). *Klasifikasi dan kriteria diagnosis diabetes mellitus yang baru*. Diakses tanggal 28 Maret 2010 dari <http://13klasifikasidankriteriadiagnosisDiabetesMellitusyangBaru127.html>
- Almatsier, S. (2004). *Penuntun diet edisi baru*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama
- Amir, Y. (2004). *Gambaran kegiatan berolahraga pada penderita Diabetes melitus di poliklinik khusus penyakit dalam perjan RS DR. M. Djamil Padang Tahun 2004*. Skripsi. Padang: Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.
- Anwar, T. B. (2004). *Faktor risiko penyakit jantung koroner*. Universitas Sumatera Utara: e-USU Repository. Diakses dari <http://www.library.ac.usu> April 2008
- Arikunto, S. (2002). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Avicenna. (2009). *Diabetes melitus (gejala klinis dan komplikasi)*. Diakses tanggal 28 maret 2010 dari <http://www.rajawana.com/artikel/368-diabetes-mellitus-gejala-klinis-dan-komplikasi.html>