

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) merupakan masalah kesehatan yang perlu ditangani dengan seksama. Prevalensi DM meningkat setiap tahun, terutama kelompok tinggi. Diabetes Melitus (DM) yang tidak terkontrol dapat menyebabkan komplikasi metabolik ataupun komplikasi vaskuler jangka Panjang, yaitu komplikasi kronik pada mata, ginjal, saraf, dan pembuluh darah, sedangkan diabetes melitus klinis adalah suatu sindroma gangguan metabolisme dengan hiperglikemia yang tidak semestinya sebagai akibat suatu defisiensi sekresi insulin atau berkurangnya efektifitas biologis dari insulin atau dengan keduanya (Kartika, 2017).

Menurut *International Diabetes Federation* (IDF) pada tahun 2015 jumlah orang yang menderita Diabetes Melitus di dunia mencapai 415 juta orang. Pada tahun 2040 ini akan meningkat menjadi 2152 juta. Ada 10 juta kasus diabetes di Indonesia pada tahun 2015. *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2012 disebutkan bahwa angka kematian akibat Diabetes Melitus mencapai 1,5 juta kematian. Indonesia menduduki peringkat ke 7 (7,6 juta penderita) dari 10 peringkat Negara dengan kasus Diabetes Melitus terbanyak di dunia. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes) 2013, prevalensi penderita penyakit Diabetes Melitus berdasarkan diagnosa dokter di Indonesia adalah 2,4%.

Faktor resiko tinggi terjadinya Diabetes Melitus antara lain dislipidemia, hipertensi, stress, rokok, obesitas, kurang olahraga, usia, riwayat keluarga serta kebiasaan makan yang tidak sehat (amu, 2014). Diabetes Melitus terjadi ketika sel beta tidak dapat memproduksi insulin (DM tipe 1) atau memproduksi dalam jumlah yang tidak cukup (DM tipe 2).

Prevalensi DM menurut WHO, bahwa lebih dari 382 juta jiwa orang didunia telah mengidap penyakit diabetes melitus. Prevalensi DM didunia dan Indonesia akan mengalami peningkatan, secara epidemiologi, diperkirakan bahwa pada tahun 2040 prevalensi diabetes melitus (DM) di Indonesia mencapai 21,3 juta dan mencapai kematian (Dkk, 2016)

Menurut data pada profil kesehatan provinsi jawa timur tahun 2013, DM merupakan penyakit tidak menular yang termasuk dalam 10 penyakit pasien rawat inap terbanyak kedua di jawa timur setelah hipertensi (Dinkes, 2014). Berdasarkan laporan tahunan pada 2012, kasus tersebut dalam penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di rumah sakit umum pemerintah dengan tipe B yang berjumlah 24 rumah sakit, kasus terbanyak masih tergolong penyakit degenerative yaitu hipertensi (112,583 kasus) dan DM (102,399 kasus). Kabupaten jember sendiri dalam angka penderita DM memang masih belum ada data yang pasti namun dipalorkan, dari data tersebut yang telah di kumpulkan oleh RSUD dr.H.Koesnadi Bondowoso, selama januari hingga desember 2019. Sejumlah 205 pasien. Yang terdiri dari 125 (60,1%) perempuan dan 80 (39,0%) laki-laki. Sebagian besar pasien (180 pasien , (78,2%) berusia 50-69 tahun (RSU dr.H.Koesnadi Bondowoso , 2019).

Peran perawat sebagai petugas kesehatan yaitu yang pertama kalinya kontak dengan pasien harus memiliki kompetensi yang dapat di pertanggung jawabkan. Anamese yang sangat tepat dan benar, penentuan dalam diagnosa yang benar dan tepat serta dengan tindakan yang resutasi, ventilasi terhadap pasien yang segera dapat dilakukan dan mampu membantu mengurangi angka kematian Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti merasa tertarik dan mampu melakukan penelitian tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan kasus diabetes melitus (DM).

## **B. Tujuan**

## **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum studi kasus untuk mengetahui proses pengkajian, analisa data, dan penegakan diagnose, perencanaan, pelaksanaan, mendokumentasi, dan evaluasi terhadap pasien Diabetes Melitus.

## **2. Tujuan Khusus**

Tujuan dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah teridentifikasi:

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien Diabetes Melitus (DM) di RSUD dr.H.Koesnadi Bondowoso.
- b. Melakukn Analisis data pada pasien Diabetes Melitus (DM) di RSUD dr.H.Koesnadi Bondowoso.
- c. Menegakkan diagnosis pada pasien dengan Diabetes Melitus (DM) di RSUD dr.H.Koesnadi Bondowoso.
- d. Merencanakan tindakan perawatan secara tepat pada pasien dengan Diabetes Melitus (DM) di RSUD dr.H.Koesnadi Bondowoso.
- e. Mampu melakukan Asuhan Keperawatan sesuai dengan masalah yang ditemukan pada pasien dengan Diabetes Melitus (DM) di RSUD dr.H.Koesnadi Bondowoso.
- f. Melakukan Evaluasi terhadap tindakan keperawatan pada pasien Diabetes melitus (DM) di RSUD dr.H.Koesnadi Bondowoso.

## **C. Manfaat**

### **1. Pendidikan**

Sebagai bahan pustaka atau referensi dengansumber bacaan untuk meningkatkan kualitas pendidikan kesehatan tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan Diabetes Melitus.

### **2. Petugas Kesehatan**

Sebagai bahan referensi dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien Diabetes melitus.

3. Pasien dan keluarga

Sebagai bahan informasi pengetahuan dalam meningkatkan mutu kualitas dengan modal status kesehatan dan tentang penanganan pada kasus Diabetes Melitus.

**D. Metodologi**

1. Pendekatan proses keperawatan Pengambilan kasus ini menggunakan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, analisis data, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

2. Tempat dan waktu pelaksanaan pengambilan kasus

Pengambilan kasus ini dilakukan di Rumah RSU dr. H. Koesnadi Bondowoso.



## **E. Teknik Pengumpulan Data**

Dalam penyusunan karya tulis ini, penulis menggunakan metode deskriptif yang berbentuk studi kasus. Sedangkan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan:

1. Wawancara

Wawancara yang dilakukan dengan percakapan langsung dengan klien, keluarga.

2. Observasi

Pengumpulan data dengan pengamatan yang secara langsung dan sistematis.

3. Studi Dokumentasi

Pengumpulan data yang didapat dengan pemeriksaan diagnostic dan catatan kesehatan lainnya.

4. Pemeriksaan Fisik

Pengumpulan data dengan melakukan pemeriksaan fisik dari ujung rambut sampai kaki (head to toe) dengan cara metode inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi.

