BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) atau disebut DM saja merupakan penyakit gangguan metabolik menahun akibat pankreas tidak memproduksi cukup insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif. Insulin adalah hormon yang mengatur keseimbangan kadar gula darah. Akibatnya terjadi peningkatan konsentrasi glukosa di dalam darah (hiperglikemia) (RI, 2014). Pada perjalanannya, penyakit DM akan menimbulkan berbagai komplikasi baik akut maupun kronis atau menahun apabila tidak dikendalikan dengan baik. DM merupakan salah satu penyakit degenerative yang tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dikendalikan atau dikelola (Istiani, 2007).

Kasus DM dilaporkan meningkat secara global dan menjadi perhatian di Negara Asia. Perkiraan secara global 366 juta individu yang terkena DM (Betteng, Pangemanan, & Mayulu, 2014). Penyakit tidak menular terus berlangsung dan menjadi masalah besar kesehatan masyarakat di dunia. DM tipe 2 merupakan tipe DM yang paling umum ditemukan pada pasien dibandingkan dengan DM tipe 1, DM gestasional dan DM tipe lain. DM tipe 2 berkembang pada semua umur bahkan pada masa anak maupun remaja. Temuan kasus DM lebih banyak di daerah perkotaan dari pada di desa. (Betteng, Pangemanan, & Mayulu, 2014)

Menurut WHO (*World Health Organization*) Indonesia merupakan negara urutan ke 4 terbanyak jumlah penderita DM setelah AS, India,dan cina (PERKENI, 2014). Menurut estimasi *International DMFederation* (IDF), terdapat 81 juta orang dengan DM di negara kawasan Asia Tenggara. Jumlah ini diperkirakan akan meningkat dari 7,0% pada kelompok usia 20-79 tahun di tahun 2010 menjadi 8,4% pada tahun 2030 (WHO, 2014). WHO memprediksi kenaikan jumlah penyandang DM di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030. IDF memperkirakan terjadi kenaikan jumlah penyandang DM dari 7,0 juta pada tahun 2009 menjadi 12,0 juta pada tahun 2030. Data dari WHO dan IDF tersebut menunjukkan perbedaan angka prevalensi. Namun, laporan keduanya menunjukkan adanya peningkatan jumlah penyandang DM sebanyak 2-3 kali lipat pada tahun 2030 (Depkes, 2014).

Menurut data 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 tahun 2012, kasus penyakit terbanyak pasien rawat jalan di rumah sakit umum pemerintah dengan tipe B yang berjumlah 24 rumah sakit, kasus terbanyak masih tergolong penyakit degeneratif yakni Hipertensi (112.583 kasus) dan DM (102.399 kasus). Seperti halnya pada rumah sakit tipe B, dua besar penyakit terbanyak pasien rawat jalan pada rumah sakit tipe C adalah Hipertensi (42.212 kasus) dan DM (35.028 kasus) (Dinkes, 2014).

Kabupaten Jember sendiri angka penderita DM memang belum ada data pasti namun dilaporkan, dari data yang dikumpulkan oleh RSD Balung, ternyata jumlah penderita penyakit degeneratif atau penyakit non-infeksi, yang ditangani Instalasi Rawat Inap khususnya ruang melati dalam 1 tahun terakhir sebanyak 82 orang. Sedangkan berdasarkan analisa data yang didapatkan peneliti pada tahun 2017, bahwa jumlah penderita DM dalam satu bulan terakhir yaitu pada bulan Januari sejumlah 12 orang dan pada bulan September menurun menjadi 10 orang (RSD Balung, 2017).

Permasalahan yang kompleks bagi penderita DM memerlukan suatu tindakan yang tepat agar kualitas hidup penderita DM dapat meningkat atau mengurangi dampak negatif dari DM. Penanganan DM tidak bisa hanya dilakukan oleh satu petugas kesehatan saja dalam hal ini dokter, namun membutuhkan upaya kolaborasi semua tenaga kesehatan seperti dokter, ahli gizi, apoteker, serta perawat. Perawat yang merupakan ujung tombak di pelayanan kesehatan yang mendapingi pasien selama 24 jam mempunyai peranan yang sangat penting, oleh karena itu perlu dilakukan analisa data lebih lanjut untuk menangani kasus DM sehingga peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang asuhan keperawatan pada klien dengan DM.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

   Mengidentifikasi hasil asuhan keperawatan pada klien Ny. R dengan DM di Ruang Melati RSD Balung.

2. Tujuan Khusus

   Tujuan dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah teridentifikasi :

   a. Hasil pengkajian klien dengan DM di Ruang Melati RSD Balung.
   b. Diagnosis keperawatan klien dengan DM di Ruang Melati RSD Balung.
   c. Perencanaan keperawatan klien dengan DM di Ruang Melati RSD Balung.
   d. Tindakan keperawatan klien dengan DM di Ruang Melati RSD Balung.
   e. Hasil evaluasi dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada klien dengan DM di Ruang Melati RSD Balung.
   f. Melakukan dokumentasi keperawatan pada klien dengan DM di Ruang Melati RSD Balung.

C. Metodologi

Pendekatan proses keperawatan Penelitian ini menggunakan pendekatan proses keperawatan yang tediri dari pengkajian, analisis data serta perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

D. Manfaat

1. Klien dan Keluarga

   Dengan adanya penulisan karya tulis ilmiah ini, dapat memberikan pengalaman serta wawasan bagi klien dan pembaca tentang penyakit DM.

2. Akademik

   Sebagai referensi untuk melakukan penulisan selanjutnya di RSD Kalisat, khususnya penelitian yang berhubungan dengan penyakit Diabetes Mellitus.

3. Rumah Sakit

   Dengan adanya penulisan karya tulis ilmiah ini, dapat dijadikan bahan informasi bagi pendidikan dan pelayanan kesehatan khususnya dalam penanggulangan penyakit DM.

4. Petugas Kesehatan

   Dengan adanya penulisan karya tulis ilmiah ini, petugas kesehatan terutama perawat ruangan di harapkan dapat memberikan pendidikan kesehatan kepada klien tentang proses penyakit, perawatan, diit, dan pencegahan dengan melibatkan keluarga klien dalam menanggulangi keparahan dan komplikasi. Sehingga untuk klien yang telah sembuh dari perawatannya agar tidak terulang lagi.