# BAB 1 PENDAHULUAN

1

# 1.1 Latar Belakang

*Diabetes mellitus* merupakan salah satu pencetus masalah kesehatan yang utama dan sering kali muncul sebagai permasalahan di setiap negara baik itu negara maju maupun negara berkembang (Fujiwara dkk., 2011). Penyakit ini ditandai dengan kadar gula darah yang tinggi *(hiperglikemia)* yang diakibatkan oleh gangguan sekresi insulin, dan resistensi insulin atau keduanya.

Data WHO menunjukkan bahwa angka kejadian penyakit tidak menular yang meliputi diabetes mellitus dan penyakit kardiovaskuler pada tahun 2004 yang mencapai 48,30% sedikit lebih besar dari angka kejadian penyakit menular, yaitu sebesar 47,50%. Bahkan penyakit- enyakit tersebut menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia (63,50%). (FKM UI, 2012). Sedangkan di Indonesia sendiri, berdasarkan data terbaru Riset Kesehatan Dasar 2018, secara umum angka prevalensi [diabetes](https://www.fimela.com/lifestyle-relationship/read/3690822/sadari-diabetes-mengincar-usia-anak-dan-remaja) mengalami peningkatan cukup signifikan selama lima tahun terakhir. Di tahun 2013, angka prevalensi diabetes pada orang dewasa mencapai 6,9 persen, dan di tahun 2018 angka terus melonjak menjadi 8,5 persen. Sementara Provinsi Jawa Timur masuk 10 besar prevalensi penderita diabetes se- Indonesia atau menempati urutan ke Sembilan dengan prevalensi 6,8. Situasi penyakit diabetes mellitus di kabupaten Blitar juga berbanding lurus dengan data yang dipaparkan oleh WHO, yaitu sekitar 5,4% dari jumlah penduduk usia < 15 tahun telah terdiagnosis diabetes mellitus (Profil Kesehatan DinkesKab 2016).

1

Penyakit Diabetes juga merupakan penyumbang komplikasi di berbagai organ tubuh jika penatalaksanaanya tidak tepat. Komplikasi dari penyakit *DM* ini berupa komplikasi akut dan komplikasi kronik. Komplikasi akut berupa kondisi *hipoglikemik* karena kelebihan preparat insulin atau obat *hipoglikemik oral*, *ketoasidosis* yang disebabkan oleh gangguan metabolisme karbohidrat, protein dan lemak karena kekurangan insulin, serta komplikasi *Hiperglikemi hiperosmolar Non Ketotik* karena kekurangan insulin yang menyebabkan *diuresis osmotic*. Sedangkan komplikasi kronik meliputi komplikasi makrovaskuler dan mikrovaskuler. Komplikasi makrovaskuler terjadi karena kondisi *hiperglikemia* yang mengakibatkan metabolisme lipid terganggu. Peningkatan lipid menyebabkan peningkatan asam lemak bebas dan *gliserol* dan dapat menyebabkan penyumbatan di pembuluh-pembuluh darah atau disebut *atheroskerosis*. *Atherosklerosis* yang terjadi pada jantung menyebabkan *infark miokard,* jika terjadi pada otak menyebabkan *stroke*, jika terjadi pada retina menyebabkan *retinopati*, dan jika mengenai saraf perifer menyebabkan *neuropati perifer* (Tandra, 2017).

Dari komplikasi yang dijelaskan diatas, PERKENI (2015) telah memperkenalkan strategi penatalaksanaan penyakit diabetes mellitus yang dikenal dengan pilar pengelolaan diabetes mellitus yang meliputi edukasi seputar penyakit yang bertujuan sebagai upaya promotive dan prefentif, terapi nutrisi medis atau pengaturan diet diabetes mellitus yang bertujuan untuk pengendalian glukosa darah, Latihan atau aktivitas fisik yang seimbang sebagai upaya untuk memperbaiki sensitivitas insulin dan menjaga kebugaran. Selain tiga hal diatas, pelar pengelolaan diabetes mellitus juga memasukkan unsur terapi farmakologis

yang tepat yang sesuai dengan indikasi pasien yang bertujuan untuk pengendalian glukosa darah di dalam tubuh, serta pengelolaan stress.

Berdasarkan studi dokumentasi pencatatan dan pelaporan di Ruang Perawatan UPT Puskesmas Wates, didapatkan data sebagai berikut.

Tabel 1.1 Prosentase lima besar penyakit di Wilayah kerja UPT Puskesmas Wates tahun 2019

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No. | Kasus | Jumlah |
| 1. | Hipertensi | 874 |
| 2. | Diabetes mellitus | 231 |
| 3. | TB Paru aktif | 38 |
| 4. | Typoid abdominalis | 34 |
| 5. | Gastroenteritis | 12 |

*(Sumber: Laporan LB-1 UPT Puskesmas Wates tahun 2019)*

Tabel 1.2 Prosentase lima besar penyakit di Ruang Perawatan UPT Puskesmas Wates tahun 2019

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No. | Kasus | Jumlah |
| 1. | Hipertensi | 215 |
| 2. | Diabetes mellitus | 84 |
| 3. | TB Paru aktif | 2 |
| 4. | Typoid abdominalis | 55 |
| 5. | Gastroenteritis | 40 |

*(Sumber: Laporan LB-1 UPT Puskesmas Wates tahun 2019)*

Berdasarkan data di atas, menunjukkan bahwa angka penyakit Diabetes mellitus yang dirawat di ruang perawatan menduduki jumlah terbesar kedua yaitu sejumlah 84 kasus sepanjang tahun 2019. Penyakit tersebut jika tidak mendapatkan penanganan dan perawatan yang tepat dapat menyebabkan komplikasi di berbagai organ, sehingga untuk menekan komplikasi tersebut, penanganan dan perawatan mengacu pada empat pilar pengelolaan penyakit Diabetes mellitus (Perkeni, 2015).

Berkaitan dengan hal tersebut, penulis tertarik untuk membuat laporan “Asuhan Keperawatan pada pasien dengan penyakit Diabetes Mellitus di Ruang Perawatan UPT Puskesmas Wates”

# 1.2 Tujuan Penulisan

1.2.1. Tujuan Umum

Penulis mampu melaksanakan Asuhan Keperawatan pada pasien Diabetes mellitus yang meliputi aspek bio-psiko-sosial dan spiritual dengan pendekatan proses keperawatan.

1.2.2. Tujuan Khusus

Penulis dapat melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit Diabetes mellitus yang meliputi :

* + - 1. Melakukan pengkajian yang meliputi pengumpulan data dan menetapkan masalah berdasarkan prioritas masalah
			2. Membuat perencanaan untuk mengatasi masalah keperawatan yang ada mencakup penetapan tujuan dan intervensi keperawatan.
			3. Melaksanakan tindakan keperawatan berdasarkan rencana asuhan keperawatan yang telah ditetapkan.
			4. Mampu mengevaluasi keberhasilan Askep yang telah dilaksanakan / dilakukan.
			5. Mendokumentasikan semua kegiatan asuhan keperawatan berdasarkan tindakan yang sudah dilakukan pada klien.

#  1.3 Metode Penulisan dan Teknik Pengumpulan Data

Metode yang digunakan dalam penulisan adalah deskriptif yaitu menggambarkan atau menjelaskan satu keadaan atau kondisi berdasarkan data dan fakta yang diperoleh melalui studi kasus dengan pendekatan proses

keperawatan. Adapun teknik pengumpulan data dalam penyusunan asuhan keperawatan ini yaitu dengan cara sebagai berikut :

1. Wawancara teknik pengumpulan data dalam komunikasi didapatkan secara langsung dari pasien, keluarga, dan tim kesehatan lainnya.
2. Observasi teknik pengumpulan data melalui pengamatan dan pemeriksaan keadaan pasien dan keluarga secara langsung sesuai kondisi yang objektif.
3. Studi kepustakaan (Literatur) teknik pengumpulan data yang didapat melalui referensi (buku sumber) untuk mendapatkan keterangan secara teoritis berkaitan dengan kasus yang disajikan.
4. Studi dokumentasi teknik pengumpulan data dengan mempelajari data dari status / arsip klien atau catatan-dcatatan yang berkaitan dengan penyakit pasien.

# 1.4 Sistem Penulisan

Sistematika penulisan asuhan keperawatan ini terdiri dari empat bab yaitu :

1. BAB 1 **:** Pendahuluan.

Pada BAB 1 diuraikan tentang latar belakang masalah, tujuan penulisan yang terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus, metode penulisan dan sistematika penulisan.

1. BAB 2 : Tinjauan Teori

Menguraikan tentang teori-teori yang meliputi : pengertian penyakit Diabetes mellitus, klasifikasi penyakit Diabetes mellitus, etiologi, tanda dan gejala, patofisiologi, kriteria diagnosis penyakit, komplikasi, pilar pengelolaan Diabetes mellitus, dan konsep dasar asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit

Diabetes mellitus yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

1. BAB 3 : Manajeman Kasus
2. BAB 4 : Analisis dan Pembahasan
3. BAB 5 : Kesimpulan dan Saran