

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Diabetes mellitus (DM) salah satu ancaman utama bagi kesehatan umat manusia pada abad 21. WHO memperkirakan bahwa pada tahun 2025, jumlah penderita DM akan membengkak menjadi 300 juta orang. Sedangkan di Amerika Serikat setiap 60 detik seseorang didiagnosa menderita DM dan mencapai lebih dari 14 juta orang Amerika mengidap penyakit DM. Menurut WHO kasus DM di Indonesia pada tahun 2000 adalah 8,4 juta orang berada pada rangking 4 dunia setelah India (31,7 juta), Cina (20,8 juta), dan Amerika Serikat (17,7 juta), dan WHO memperkirakan akan meningkat pada tahun 2030, India (79,4 juta), Cina (42,3 juta), Amerika Serikat (30,3 juta), dan Indonesia (21,3 juta). DM tipe II banyak ditemukan (>90%) dibandingkan dengan DM tipe I. DM tipe II timbul setelah umur 30 tahun sedangkan DM tipe I biasanya terjadi sebelum usia 30 tahun. Penyakit yang bersifat menahun (kronis) dapat menyerang pria maupun wanita, namun kasus tersebut meningkat pada wanita (Tahitian, 2008).

Menurut penelitian epidemiologi yang sampai saat ini telah dilaksanakan di Indonesia, kekerapan diabetes berkisar antara 1,5 s/d 2,3%, kecuali di Manado yang agak tinggi sebesar 6%. Kekerapan DM di daerah sub-urban (daerah pinggiran kota) yaitu di Depok adalah 12,8%, sedangkan di daerah rural (pedesaan) di Jawa Barat angka itu hanya 1,1%. Di suatu terpencil di Tanah Toraja di dapatkan prevalensi DM hanya 0,8%. Disini jelas

perbedaan antara urban dengan rural, menunjang gaya hidup mempengaruhi kejadian diabetes. Tetapi di Jawa Timur angka itu tidak berbeda yaitu 1,43% di daerah urban (perkotaan) dan 1,47% di daerah rural. Hal ini disebabkan tingginya prevalensi Diabetes Mellitus Terkait Malnutrisi (DMTM) di Jawa Timur, sebesar 21,2% dari daerah urban. Hasil penelitian di Jakarta (daerah urban) membuktikan adanya peningkatan prevalensi DM dari 1,7% pada tahun 1982 menjadi 5,7% pada tahun 1993, kemudian pada tahun 2001 di Depok, sub urban Jakarta menjadi 12,8%. Melihat kenaikan diabetes secara global yang di bicarakan terutama disebabkan oleh peningkatan kemakmuran suatu populasi. Yang dimaksud DM disini tentu saja DM tipe 2.

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

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kota Surakarta pada tahun 2009 penderita DM di puskesmas sebanyak 12.685 kasus dan di rumah sakit sebanyak 29.165 kasus. Jika dihitung prevalensinya maka diperoleh angka sebesar 4.362 per 100.000 penduduk lebih besar dari penyakit menular yang hanya 465 per 100.000 penduduk. Hal ini menunjukkan bahwa pola penyakit

masyarakat masih bergeser ke arah penyakit degeneratif. Kelompok umur yang terserang penyakit DM adalah 15-65 tahun (Dinkes Surakarta, 2010).

Data rekam medik RSUD RS. Dr. Moewardi Surakarta, DM merupakan penyakit peringkat sepuluh besar penyakit rawat jalan. Jumlah penderita penyakit DM tahun 2007 sejumlah 16.056 kasus, tahun 2008 meningkat 17.751 kasus, dan 2009 mencapai peningkatan 18.725 kasus. Penderita DM tergantung insulin maupun tidak tergantung insulin, rata-rata menyerang usia 15 tahun sampai 65 tahun. Berdasarkan data diatas penderita DM mengalami peningkatan 9,74% kasus dari tahun-tahun sebelumnya (Rs. Dr. Moewardi, 2010).

B. Identifikasi Masalah

Melihat banyaknya penduduk di Indonesia yang menderita penyakit Diabetes mellitus, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan dengan judul Asuhan keperawatan pada Ny. S dengan Diabetes Mellitus tipe II di Bangsal Melati III RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan dari karya tulis ilmiah ini adalah memberikan pengalaman yang nyata kepada penulis dalam penatalaksanaan asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus.

2. Tujuan Khusus

Laporan ini dibuat untuk:

- a. Melakukan pengkajian pada pasien diabetes mellitus.
- b. Melakukan analisis data pada pasien diabetes mellitus.
- c. Merumuskan diagnosa yang muncul pengkajian pada pasien diabetes mellitus.
- d. Merumuskan intervensi keperawatan pengkajian pada pasien diabetes mellitus
- e. Melakuakan implementasi keperawatan pengkajian pada pasien diabetes mellitus.
- f. Melakuan evaluasi tindakan keperawatan pengkajian pada pasien diabetes mellitus.

D. Manfaat.

1. Manfaat bagi Rumah Sakit (RSUD Dr. Moewardi, Surakarta)

Dapat digunakan sebagai pedoman dalam melakukan asuhan keperawatan khususnya bagi pasien dengan diabetes mellitus.

2. Bagi Perawat

Agar mampu memberikan asuhan keperawatan pada penyakit diabetes mellitus.

3. Manfaat bagi institusi (DIII Kep UMS).

Dapat digunakan sebagai informasi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan di masa yang akan datang.

4. Manfaat bagi pasien dan keluarga

Pasien dan keluarga dapat mengetahui tentang penyakit diabetes mellitus dan dapat mengetahui cara perawatan penyakit diabetes mellitus.

5. Bagi Pembaca

Sebagai sumber informasi bagi pembaca tentang penyakit diabetes mellitus dan perawatan pasien diabetes mellitus.