

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Diabetes melitus adalah gangguan metabolisme yang ditandai dengan hiperglikemi yang berhubungan dengan abnormalitas metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein yang disebabkan oleh penurunan sekresi insulin atau penurunan sensitivitas insulin atau keduanya dan menyebabkan komplikasi kronis mikrovaskuler, makrovaskuler, dan neuropati (Nanda,2015).

Menurut WHO (2017), diabetes melitus adalah penyakit kronis yang terjadi baik saat pankreas tidak menghasilkan cukup insulin atau bila tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang di hasilkannya.Hormon yang mengatur gula darah adalah insulin. Efek umum diabetes yang tidak terkontrol dan seiring berjalannya waktu menyebabkan kerusakan serius pada banyak sistem tubuh, terutama saraf dan pembuluh darah merupakan Hiperglikemia atau peningkatan kadar gula darah. (WHO, 2017)

Penyakit diabetes melitus tipe 2 yang sering disebut sebagai penyakit kencing manis. Diabetes melitus ini merupakan penyakit diabetes dengan jumlah penderita terbanyak di dunia maupun di Indonesia. Terjadinya diabetes mellitus tipe 2 disebabkan oleh tubuh yang tidak mampu menyerap gula darah yang diakibatkan oleh pankreas sedikit menghasilkan insulin ataupun tidak dapat menghasilkan insulin sama sekali. Hal ini berdampak pada gula darah menjadi

menumpuk di dalam darah pasien. Pada kondisi seperti ini tekanan gula darah penderita akan tinggi. (Setiati S, dkk, 2015)

Menurut *International Diabetes Federation (IDF)* tahun 2015, dalam metabolisme tubuh hormon insulin bertanggung jawab dalam mengatur kadar glukosa darah. Hormon ini diproduksi dalam pankreas kemudian dikeluarkan untuk digunakan sebagai sumber energi. Apabila di dalam tubuh kekurangan hormon insulin maka dapat menyebabkan hiperglikemi. (IDF,2015 dalam Lathifah N.L, 2017)

World Health Organization (WHO ,2017) menyatakan, jumlah penderita diabetes telah meningkat dari 108 juta di tahun 1980 menjadi 422 juta padatahun 2014. Prevalensi global diabetes di kalangan orang dewasa di atas 18 tahun telah meningkat dari 4,7% pada tahun 1980 menjadi 8,5% pada tahun2014. Prevalensi diabetes meningkat lebih cepat di negara-negara berpenghasilan menengah dan rendah. Pada tahun 2015, diperkirakan 1,6 juta kematian secara langsung disebabkan oleh diabetes. 2,2 juta kematian lainnya disebabkan oleh glukosa darah tinggi pada tahun 2012. Hampir setengah darisemua kematian akibat glukosa darah tinggi terjadi sebelum usia 70 tahun.WHO memproyeksikan diabetes akan menjadi penyebab kematian ketujuh ditahun 2013. (WHO, 2017)

Kemenkes, 2013 Prevalensi DM di Provinsi Nusa Tenggara Timur dalam beberapa tahun terakhir DM termasuk dalam 10 penyakit terbesar di Provinsi NusaTenggara Timur dengan proporsi kejadian DM tipe 2 lebih banyak di bandingkan DM tipe 1. Penyakit diabetes melitus mengalami peningkatan dari

urutan ke-9 dengan jumlah kasus 2.768 orang pada tahun 2014, menjadi urutan ke-5 dengan jumlah kasus 3.206 orang pada tahun 2015, kemudian pada tahun 2016 menjadi urutan ke-3 dengan jumlah kasus 2.983 orang . Profil Dinkes Prov. NTT, 2016.

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Timur pada tahun 2015 jumlah penyakit diabetes melitus 764 penderita sedangkan tahun 2016 (Januari-November) sebanyak 561 penderita.

Dari data tersebut penderita diabetes melitus selalu terjadi peningkatan kualitas dan Asuhan Keperawatan yang kompeherensif.Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik membuat Studi Kasus yang berjudul **“Asuhan Keperawatan pada pasien Diabetes Melitus Dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi di Ruang ICU RSUD Umbu Rara Meha Waingapu”**.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah penerapan Asuhan Keperawatan Pada Klien Diabetes Melitus Dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi di Ruang ICU RSUD Umbu Rara Meha Waingapu

## **1.3.Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui penerapan Asuhan Keperawatan Pada Klien Diabetes Melitus Dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi di Ruang ICU RSUD Umbu Rara Meha Waingapu.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian klien dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi di Ruang ICU RSUD Umu Rara Meha Waingapu.
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada klien dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi di Ruang ICU RSUD Umu Rara Meha Waingapu.
- c. Mampu membuat rencana tindakan keperawatan yang pada klien dengsn dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi di Ruang ICU RSUD Umu Rara Meha Waingapu.
- d. Mampu melakukan tindakan keperawatan pada klien dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi di Ruang ICU RSUD Umu Rara Meha Waingapu.
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada klien dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi di Ruang ICU RSUD Umu Rara Meha Waingapu.

## **1.4. Manfaat studi kasus**

### **1.4.1 Manfaat teoritis**

Sebagai bahan dan masukan dalam pengembangan ilmu dan mutu pelayanan keperawatan yang professional dan mandiri khususnya dalam asuhan keperawatan pada klien dengan Diabetes Melitus

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi Rumah sakit

Sebagai masukan untuk menambah pengetahuan kemampuan dalam mengatasi kejadian Diabetes Melitus pada klien Diabetes mellitus di RSUD Umu Rara Meha Waingapu

2. Bagi Institusi

Sebagai bahan informasi dan penambahan sumber pengetahuan serta tambahan tentang penyakit Diabetes Melitus di perpustakaan Prodi Keperawatan Waingapu

3. Bagi penderita (Keluarga)

Sebagai bahan informasi dan tambahan untuk keluarga dalam mengatasi penyakit Diabetes Melitus yang di alami oleh keluarga

4. Bagi Peneliti

Sebagai bahan pengetahuan dan menambah wawasan dan pengalaman langsung dalam meneliti tentang penyakit Diabetes melitus di RSUD Umu Rara Meha