**BAB I**

**PENDAHULUAN**

* 1. **Latar Belakang**

Diabetes mellitus adalah suatu kumpulan gejala yang timbul pada seseorang disebabkan oleh adanya peningkatan kadar gula glukosa darah akibat kekurangan insulin baik absolut maupun relatif (Syahbudin, 2009). Bahaya diabetes sangat besar dan dapat memungkinkan penderita menjadi lemah ginjal, buta, menderita penyakit bagian kaki dan banyak komplikasi serius dan menyebabkan tingkat kematian yang tinggi. Penderita DM menghadapi bahaya setiap harinya karena kadar gula darah yang tidak terkontrol. Glukosa darah mengandung kadar yang berubah-ubah sepanjang hari terutama pada saat makan, dan beraktifitas (Pangestu, 2007).

Diabetes mellitus (DM) sudah merupakan 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 (Sudoyo, 2006). 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 2 meningkat pada tahun 2030, India (79,4 juta), Cina (42,3 juta), Amerika Serikat (30,3 juta), dan Indonesia (21,3 juta) (Wild,S., 2004). 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).

Penderita Diabetes Melitus (DM) di Sumatera Utara setiap tahun mengalami peningkatan. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinkes Sumut disebutkan sejak tahun 2017 sampai 2018, jumlah penderita DM tipe I sebanyak 25.838 orang dan tipe II berjumlah 84.843 orang (Dinkes Prov.SU, 2018). Provinsi Sumatera Utara menjadi salah satu Provinsi dengan prevalensi penderita DM tertinggi di Indonesia dengan prealensi sebesar 2,3% yang di diagnosa dokter berdasarkan gejala, hal ini membuat Provinsi Sumatera Utara menjadi salah satu dari 10 besar provinsi dengan prevalensi DM tertinggi di Indonesia (Kemenkes, 2018). Tingginya prevalensi pasien DM tidak terlepas dari masih banyaknya pasien yang tidak mengetahui secara benar tentang penyakit DM, gaya hidup yang buruk, pola makan/ nutrisi yang tidak sehat dan kurangnya aktivitas fisik.

Diabetes melitus (DM) merupakan suatu penyakit dimana terjadi gangguan metabolisme karbohidrat, protein dan lemak. Hal ini diakibatkan oleh kurangnya sensitivitas otot ataupun jaringan terhadap insulin, yang disebut dengan resistensi insulin ataupun oleh kurangnya hormon insulin atau disebut dengan defisiensi insulin (Guyton & Hall, 2007).

Terdapat dua jenis penyakit diabetes mellitus, yaitu Diabetes mellitus tipe I (insulin-dependent diabetes mellitus) dan diabetes mellitus tipe II (noninsulin-dependent diabetes mellitus). Diabetes mellitus tipe I yaitu dicirikan dengan hilangnya sel penghasil insulin pada pulau-pulau langhernas pankreas sehingga terjadi kekurangan insulin pada tubuh. Diabetes mellitus tipe II, terjadi akibat ketidakmampuan tubuh untuk merespon dengan wajar terhadap aktivitas insulin yang dihasilkan pankreas (resistensi insulin), sehingga tidak tercapai kadar glukosa yang normal dalam darah. Diabetes mellitus tipe II lebih banyak ditemukan dan meliputi 90% dari semua kasus diabetes di seluruh dunia (Maulana, 2009).

Diabetes mellitus seringkali tidak terdeteksi sebelum diagnosis dilakukan, sehingga morbiditas (terjadinya penyakit atau kondisi yang mengubah kesehatan dan kualitas hidup) dan mortalitas (kematian) dini terjadi pada kasus yang tidak terdeteksi ini. Diabetes mellitus merupakan suatu keadaan hiperglikemik kronis dan perlahan namun pasti akan merusak jaringan dalam tubuh jika tidak ditangani secara tepat dan serius (Agus dkk, 2011). Dengan ditemukannya beberapa faktor penyebab terjadinya diabetes mellitus diantaranya faktor genetik, faktor lingkungan, faktor kegemukan, faktor demografi, dan lainnya, maka faktor-faktor tersebut mempengaruhi seseorang akan mengalami DM tipe I atau DM tipe II.

Berdasarkan artikel penelitian yang dilakukan Harsari, dkk (2018) bahwa status gizi sangat berpengaruh pada kadar gula darah dalam tubuh pasien DM tipe II dengan nilai p = 0,04. Begitu juga halnya penelitian yang dilakukan Isnaini (2018) bahwa faktor resiko mempengaruhi angka kejadian dari munculnya DM tipe II antara lain yang merupakan faktor resiko tersebut adalah usia, aktivitas fisik, IMT, tekanan darah, stres, gaya hidup, adanya riwayat keluarga, kolesterol, DM kehamilan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Tunggurono Kota Binjai tahun 2018, penderita Diabetes Melitus tipe II mencapai 63 orang (Rekam Medik Puskesmas, 2018). Sehingga berdasarkan pemaparan di atas penulis tertarik untuk mengangkat masalah gangguan sistem endokrin : DM tipe II menjadi masalah keperawatan utama dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini, dan sekaligus ingin mengetahui sejauh mana dalam proses keperawatan DM tipe II tersebut.

**1.2 Tujuan**

1.2.1. Umum

Untuk menggambarkan secara umum asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem endokrin pada DM tipe II.

1.2.2. Khusus

1. Mampu melaksanakan pengkajian yang tepat dengan masalah gangguan sistem endokrin pada DM tipe II.
2. Mampu menegakkan diagnosa keperawatan yang tepat dengan masalah gangguan sistem endokrin pada DM tipe II.
3. Mampu menentukan rencana keperawatan yang tepat dengan masalah gangguan sistem endokrin pada DM tipe II.
4. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan dengan tepat masalah gangguan sistem endokrin pada DM tipe II.
5. Mampu melaksanakan evaluasi hasil dengan tepat dari tindakan keperawatan yang sudah dilakukan dengan tepat masalah gangguan sistem endokrin : DM tipe II.

**1.3 Metode Penulisan**

Adapun metode penulisan dalam karya tulis ilmiah ini adalah :

* + 1. Studi kepustakaan yaitu mengumpulkan bahan-bahan yang sesuai dengan materi makalah ilmiah dengan membaca, mempelajari dan memahami buku-buku sumber yang berhubungan dengan makalah ini
		2. Wawancara yaitu mengumpulkan data subjektif dan objektif klien dengan bertanya pada gangguan sistem endokrin : DM tipe II di Puskesmas Tunggurono Kota Binjai
		3. Observasi yaitu mengumpulkan data subjektif dan objektif dengan melihat dan mengamati klien pada gangguan sistem endokrin : DM tipe II di Puskesmas Tunggurono Kota Binjai
		4. Studi dokumentasi yaitu melakukan Asuhan Keperawatan pada klien dengan gangguan sistem endokrin : DM tipe II di Puskesmas Tunggurono Kota Binjai

**1.4 Ruang Lingkup Penulisan**

Asuhan keperawatan ini dilakukan di Puskesmas Tunggurono Kota Binjai pada Tn.W dengan gangguan sistem endokrin : DM tipe II selama 4 hari mulai tanggal 22 – 25 Mei 2019.

**1.5 Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan akan diuraikan secara singkat dalam bentuk bab dan sub bab penulisan karya tulis, maka Penulis akan menyusun menjadi 5 bab, yaitu:

BAB I Pendahuluan, terdiri atas Latar Belakang, Tujuan (Tujuan Umum, Tujuan Khusus), Metode Penulisan (Studi Kepustakaan, Wawancara, Observasi, Studi Dokumentasi), Ruang Lingkup Penulisan dan Sistematika Penulisan.

BAB II Landasan Teoritis terdiri dari Konsep Dasar (Definisi, Etiologi, Patofisiologi, Tanda dan Gejala, Penatalaksanaan), Konsep Asuhan Keperawatan (Pengkajian, Diagnosa Keperawatan, Perencanaan/ Implementasi, dan Evaluasi).

BAB III Tinjauan Kasus terdiri Pengkajian, Analisa Data, Diagnosa Keperawatan, Rencana keperawatan, Implementasi & Evaluasi.

BAB IV Pembahasan terdiri dari Pengkajian, Diagnosa Keperawatan, Perencanaan/ Implementasi dan Evaluasi

BAB V Kesimpulan dan Saran terdiri dari Kesimpulan dan Saran