

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan Keperawatan merupakan suatu tindakan yang dilakukan untuk memberikan pelayanan kesehatan secara komprehensif meliputi pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan tindakan keperawatan atau intervensi, pelaksanaan tindakan keperawatan atau implementasi, dan diakhiri dengan evaluasi. *Diabetes mellitus* atau DM adalah penyakit kronis yang terjadi karena pankreas tidak cukup menghasilkan insulin, atau saat tubuh tidak efektif memanfaatkan insulin yang dihasilkan (WHO, 2017). *Diabetes mellitus* merupakan salah satu penyakit sebagai silent killer, karena gejala penyakit ini sering tidak disadari oleh penderitanya (Kusuma, 2020). *Diabetes mellitus* disebabkan karena fungsi pankreas tidak memproduksi insulin yang cukup atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin secara efektif. Pasien dengan *diabetes mellitus* memiliki hiperglikemia kronis dengan gangguan metabolisme antara karbohidrat, lipid, dan protein (Anggeria, 2021). Permasalahan emosional yang sering dialami pasien DM antara lain penyangkalan terhadap penyakitnya sehingga mereka tidak patuh dalam menerapkan pola hidup yang sehat, mudah marah dan frustrasi karena banyaknya pantangan atau merasa telah menjalani berbagai terapi tetapi tidak terjadi perubahan kadar gula darah yang membaik, takut terhadap komplikasi dan resiko kematian, jenuh meminum obat atau bahkan mengalami depresi. Kepatuhan pasien DM untuk melakukan pemantauan glukosa darah harus melibatkan partisipasi atau peran dari keluarga pasien DM (Hermanto, 2018). *Diabetes mellitus* tanpa pengelolaan diri yang baik akan berkembang menjadi penyakit yang bersifat tahunan dan

akan menyebabkan komplikasi seperti timbulnya gangren. Gangren merupakan komplikasi dari penyakit *diabetes mellitus* yang disebabkan karena kerusakan jaringan nekrosis oleh emboli pembuluh darah besar arteri pada bagian tubuh sehingga suplai darah terhenti. Gangren terjadi karena adanya neuropati dan gangguan vaskuler di daerah kaki. Gangren muncul di daerah kaki dalam bentuk luka terbuka yang diikuti kematian jaringan setempat (Rosa, 2019).

Menurut data WHO (2022), sekitar 422 juta orang di dunia menderita *Diabetes Mellitus* (Almeida, 2023). *International Diabetes Federation* pada tahun 2022 melaporkan bahwa 537 juta orang dewasa (20-79 tahun) hidup dengan diabetes di seluruh dunia (Sutomo, 2023). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan jumlah penderita *diabetes mellitus* pada tahun 2021 sebanyak 19,47 juta jiwa (Kemenkes RI, 2022). Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur melaporkan jumlah penderita *diabetes mellitus* di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2021 mencapai 929.535 kasus. Dari jumlah tersebut diestimasikan sebanyak 867.257 penderita (93,3%) yang telah terdiagnosis dan mendapatkan pelayanan kesehatan (Dinkes Jatim, 2022). Menurut data dari Dinkes Trenggalek tahun 2018 jumlah penderita *diabetes mellitus* sebanyak 2.105 per 100.000 penduduk. Meningkat signifikan pada tahun 2019 menjadi 3.684 per 100.000 penduduk (Dedy Saifulah, 2022). Berdasarkan studi pendahuluan di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo penderita penderita *Diabetes Mellitu* pada tahun 2023 pada bulan Januari sampai Desember mencapai 420 kasus dan pada periode bulan Januari sampai Maret 2024 mencapai 92 kasus (Register Rawat Inap, 2024).

Faktor yang menjadi penyebab terjadinya *diabetes mellitus* juga berasal dari usia, keturunan, aktivitas kurang gerak, obesitas, stress, pola hidup yang modern dan pemakaian obat-obatan dan mempengaruhi timbulnya kerusakan serius pada banyak system tubuh, khususnya syaraf dan pembuluh darah (Burnner & Suddarth, 2015). Pada penderita *diabetes mellitus* sering kali muncul gejala klasik yaitu 4P polyuria (peningkatan aktivitas berkemih), polydipsia (peningkatan rasa haus), polifagia (peningkatan rasa lapar), dan penurunan berat badan yang drastis (tidak diketahui penyebabnya) serta muncul keluhan lain seperti kelelahan, kegelisahan, nyeri tubuh, kesemutan atau kebas, mata kabur, gatal, dan disfungsi ereksi pada pria, serta pruritus vulva pada wanita (Kadek Resa Wideasari, 2021). Jika *diabetes melitus* tidak ditangani dengan baik, maka timbul komplikasi berupa gangguan penglihatan, baik akibat kerusakan saraf optik maupun karena percepatan pembentukan katarak, penyakit jantung, penyakit ginjal, kerusakan saraf dan pembuluh darah, yang dapat menyebabkan disfungsi seksual dan gangren yang dapat beresiko mengalami amputasi.

American Diabetes Association (ADA) menganjurkan bahwa pengobatan diabetes harus sedini mungkin. Berdasarkan pengalaman riset selama 15 tahun, bila glukosa darah di atas 140 mg/dl, pasien harus cepat ditangani supaya tidak sampai terjadi kerusakan organ tubuh dan timbul komplikasi. Penatalaksanaan bagi penderita diabetes mellitus dibagi menjadi dua kelompok, yaitu penatalaksanaan secara non- farmakologis (tanpa obat) seperti edukasi, terapi gizi medis, dan latihan jasmani, penatalaksanaan edukasi bertujuan untuk mendukung usaha penderita dalam mengenali masalah atau

komplikasi yang ditimbulkan, terapi gizi medis sebagai pengaturan diet yang seimbang penderita *diabetes mellitus*, latihan jasmani bertujuan untuk meningkatkan sensitifitas insulin dan menurunkan berat badan (Ndraha, 2014) dan penatalaksanaan secara farmakologis (dengan obat) yaitu menggunakan obat-obatan yang penggunaannya harus dilakukan sesuai resep dokter agar dosis pada obatnya sesuai untuk penderita *diabetes mellitus*. Pada terapi farmakologis, klien diberi obat-obatan berupa terapi insulin dan Obat Hipoglikemik Oral (OHO) seperti Sulfonilurea, Glinid, Binguanid, Tiazolidindion, Metformin, dan Acarbose. Selain penatalaksanaan secara non-farmakologis dan farmakologis, perawat juga memegang peran penting dalam memberikan Asuhan Keperawatan. Dari sisi keperawatan meliputi pengkajian, menentukan diagnosa keperawatan, membuat intervensi, mengimplementasikan apa yang telah direncanakan, dan mengevaluasi hasil dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan (Puspasari, 2015). Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan *Diabetes Mellitus*”.

1.2 Batasan Masalah

Batasan masalah adalah upaya membatasi ruang lingkup masalah dalam penelitian agar lebih terfokus. Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada asuhan keperawatan pada pasien *Diabetes Mellitus* di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek dengan kadar gula darah acak ≥ 200 mg/dL atau kadar gula darah puasa ≥ 125 mg/dL dengan luka gangren.

1.3 Rumusan Masalah

Rumusan masalah merupakan pernyataan peneliti yang umumnya ditulis dalam bentuk kalimat tanya, pernyataan akan menjadi arah kemana peneliti dibawa, dan apa saja yang ingin dikaji dari peneliti. Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut : Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Pasien *Diabetes Mellitus* di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek?

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Diabetes Mellitus* di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien yang mengalami *Diabetes Mellitus* di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek
- 2) Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien yang mengalami *Diabetes Mellitus* di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek
- 3) Merencanakan tindakan keperawatan pada pasien yang mengalami *Diabetes Mellitus* di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek
- 4) Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien yang mengalami *Diabetes Mellitus* di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek
- 5) Melakukan evaluasi pada pasien yang mengalami *Diabetes Mellitus* di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek
- 6) Melakukan analisa kasus terhadap teori pada pasien yang mengalami *Diabetes Mellitus* di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan kajian dalam pengembangan ilmu keperawatan yang berkaitan dengan Asuhan Keperawatan *Diabetes Mellitus* pada Klien di Ruang Raflesia RSUD dr.Soedomo Trenggalek.

1.5.2 Manfaat Praktisi

1) Bagi Institusi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan evaluasi yang dipergunakan dalam pelaksanaan praktik layanan keperawatan khususnya pada pasien *Diabetes Mellitus*.

2) Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dalam proses keperawatan serta dalam memberikan materi perkuliahan yang berhubungan dengan perawatan pasien dengan *Diabetes Mellitus*.

3) Bagi Pasien

Hasil penelitian ini agar klien memiliki tingkat pengetahuan yang cukup terhadap penyakit *Dibetes Mellitus* serta dapat mengaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari.

4) Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai pengalaman belajar dalam memberikan asuhan keperawatan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan serta wawasan bagi peneliti.

5) Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini masih sangat sederhana sehingga belum mampu menggambarkan suatu hasil yang maksimal untuk peneliti selanjutnya hasil penelitian ini diharapkan dijadikan panduan dalam melakukan penelitian sehingga dalam memberikan asuhan keperawatan dengan sebaik- baiknya