

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Asuhan keperawatan merupakan suatu proses kegiatan meliputi pengkajian, diagnose, intervensi (rencana), implementasi (tindakan) dan evaluasi (Nugroho, 2011). Asuhan keperawatan pada diabetes mellitus merupakan memberikan pelayanan asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus yang ada di layanan kesehatan untuk membantu mendapatkan kesehatan yang optimal. Diabetes mellitus adalah gangguan metabolisme yang ditandai dengan hiperglikemia 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 (Renaldi, Susanto & Burhan, 2022). Diabetes mellitus sampai saat ini masih menjadi permasalahan kesehatan penting di dunia termasuk Indonesia, karena kasusnya yang terus terjadi dan mengalami peningkatan (Nuraisyah, 2018). Setengah beban penyakit serius merupakan Diabetes Mellitus yang disebabkan oleh gaya hidup tidak sehat (IDF, 2017). Diabetes sering disebabkan oleh faktor genetik dan perilaku atau gaya hidup seseorang (Lestari, Zulkarnain & Sijid, 2021). Diabetes Mellitus juga merupakan penyakit yang membutuhkan manajemen diri yang baik, salah satunya yaitu mengontrol glukosa darah. Kadar glukosa darah yang terus menerus meningkat dan tidak ditangani dengan benar maka dapat mengakibatkan komplikasi yang

lebih berat (Perkeni, 2017). Kurangnya pengetahuan pasien dan keluarga dalam tingkat pengetahuan mempengaruhi sikap dalam mengubah perilaku manusia terutama dalam memilih atau menerapkan pola makan yang tidak tepat sehingga dapat menyebabkan kadar gula darah meningkat (Zhafirah & Palupi, 2019). Diabetes Mellitus memerlukan perawatan yang komprehensif agar tidak menimbulkan beberapa masalah keperawatan yang dapat mengganggu kebutuhan dasar manusia (Sudoyo, 2014). Masalah keperawatan yang muncul akibat dari gejala yang tidak segera ditangani antara lain gangguan perfusi jaringan, risiko ketidakseimbangan cairan, defisiensi nutrisi, ketidakstabilan glukosa darah, pola nafas tidak efektif, integritas kulit, nyeri akut dan risiko infeksi (NANDA, 2015). Perkembangan komplikasi diabetes mellitus disebabkan ketidaktaatan atau keterlambatan masyarakat dalam melakukan pengukuran gula darah secara teratur. Kebanyakan Masyarakat datang ke rumah sakit atau puskesmas untuk mendapatkan pelayanan kesehatan setelah mengalami komplikasi sehingga terjadi keterlambatan dalam pengobatan (Kusuma & Hidayat, 2011).

International Diabetes Federation pada tahun 2021 melaporkan bahwa 537 juta orang dewasa (20-79 tahun) hidup dengan diabetes di seluruh dunia. Jumlah ini diperkirakan akan meningkat menjadi 643 juta (1 dari 9 orang dewasa) pada tahun 2030 dan 784 juta (1 dari 8 orang dewasa) pada tahun 2045. Diabetes mellitus menyebabkan 6,7 juta kematian pada tahun 2021. Diperkirakan 44% orang dewasa yang hidup dengan diabetes (240 juta orang) tidak terdiagnosis. 541 juta orang

dewasa di seluruh dunia, atau 1 dari 10, mengalami gangguan toleransi glukosa, menempatkan mereka pada risiko tinggi terkena diabetes (IDF,2021). 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 terdiganosis dan mendapatkan pelayanan kesehatan (Dinkes Jatim, 2022). Menurut Profil Kesehatan 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 (Dinkes Trenggalek, 2018 dan 2019). Dan pada tahun 2021 Kabupaten Trenggalek menempati jumlah penderita diabetes mellitus sebanyak 11.384 jiwa (Dinkes Jatim,2021). Data pasien Diabetes Melitus Di Ruang Raflesia RSUD Dr. Soedomo Trenggalek pada tahun 2024 periode bulan Januari - Desember mencapai 394 kasus dan pada tahun 2025 periode bulan Februari-Maret mencapai 107 kasus (Register Rawat Inap,2025).

Diabetes merupakan penyakit menahun (kronis) berupa gangguan metabolic dan ditandai dengan kadar gula darah yang melebihi batas normal. Penyebab kenaikan kadar gula darah tersebut menjadi landasan pengelompokkan jenis Diabetes Mellitus. Diabetes Mellitus Tipe 1 disebabkan oleh kenaikan kadar gula darah karena kerusakan sel beta pancreas sehingga produksi insulin tidak ada sama sekali. Insulin adalah

hormone yang dihasilkan oleh pancreas untuk mencerna gula dalam darah. Pada penderita diabetes tipe ini membutuhkan asupan insulin dari luar tubuhnya. Diabetes Mellitus Tipe 2 disebabkan oleh kenaikan gula darah karena penurunan sekresi insulin yang rendah oleh kelenjar pancreas. (Risksedas, 2018). Diabetes Melitus mempunyai beberapa faktor pemicu antara lain pola makan, obesitas (kegemukan), faktor genetik, bahan-bahan kimia dan obat-obatan, penyakit dan infeksi pada pankreas (Stevani, 2017). Gaya hidup dengan pola makan tinggi lemak, garam, gula, serta keseringan mengkonsumsi makanan secara berlebihan, selain itu pola makan makanan yang serba instan dan berbagai jenis gorengan yang saat ini memang sangat digemari sebagian masyarakat, tetapi mengakibatkan peningkatan kadar gula darah (Widayanti et al., 2017). Terlalu sering mengonsumsi makanan yang tidak sehat dapat menyebabkan kelainan metabolisme yang mengakibatkan komplikasi kronik pada tingkat pembuluh darah besar (makrovaskuler) berupa jantung koroner, penyakit pembuluh darah otak, penyakit pembuluh darah perifer, sedangkan pada tingkat pembuluh darah kecil (mikrovaskuler) berupa kerusakan retina mata (retinopati), kerusakan ginjal (nefropati), dan kerusakan saraf (neuropati) (Sinta, 2011). Gejala awal diabetes mellitus seingkali tidak terdeteksi dan dapat dideteksi setelah berlangsung selama 7 tahun sebelum diagnose ditegakkan (Khairani, 2012). Tanda gejala yang umumnya muncul pada penderita Diabetes mellitus diantaranya polidipsia (sering merasa haus), poliuria (sering buang air kecil), polifagia (banyak makan), penurunan berat badan, kesemutan dan adanya ulkus pada kulit

(PERKENI,2011). Pada pasien Diabetes mellitus memerlukan asuhan keperawatan untuk mencegah komplikasi lebih lanjut terjadi karena tanda gejala yang umum membuat pasien tidak mengetahui dan merasa tidak sakit, sehingga melalaikan pengobatan dan perawatan (Desvita, 2012).

Diabetes mellitus memiliki faktor resiko yaitu faktor yang tidak dapat dimodifikasi (usia, jenis kelamin, riwayat diabetes mellitus pada keluarga) dan faktor yang dapat dimodifikasi (berat badan berlebih, kurangnya aktivitas fisik, hipertensi, gangguan profil lipid dalam darah atau trigliserida  $> 250$  mg/dL, dan diet tidak sehat tinggi gula serta rendah serat) (Kemenkes RI, 2020). Upaya pengendalian faktor risiko dapat mencegah terjadinya diabetes mellitus dan menurunkan tingkat fatalitas. Sehingga diperlukan penatalaksanaan pada pasien diabetes mellitus dengan penanganan yang terbagi menjadi dua yaitu penatalaksanaan secara farmakologi dan penatalaksanaan secara non farmakologi. Terapi farmakologi pada pasien Diabetes Mellitus dengan pemberian obat atau senyawa dan pengelompokannya berupa terapi Obat Hipoglikemik Oral (OHO) dan pemberian terapi insulin sesuai dengan dosis yang tepat (Perkeni, 2011). Pengelolaan terapi non farmakologi merupakan terapi yang diberikan tanpa menggunakan obat dan dengan pengaturan diet dengan pembatasan kalori serta olahraga (Farmasi & Alkes, 2005). Penatalaksanaan terapi pada pasien diabetes mellitus harus diperhatikan seperti perlunya pendidikan kesehatan dan informasi untuk membantu pemecahan masalah pasien agar terhindar dari komplikasi. Sehingga peran aktif tenaga keperawatan sangat diperlukan disini. (Kusnanto,2019).

Dalam terjadinya komplikasi penatalaksanaan dapat dilakukan melalui proses asuhan keperawatan yang ekstensif dimulai dengan pengkajian, diagnosis, rencana tindakan keperawatan, pelaksanaan tindakan pengobatan yang telah ditentukan, evaluasi dan dokumentasi hasil tindakan kepada pasien.

Berdasarkan uraian diatas penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian mengenai ***“Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Diabetes Mellitus di Ruang Raflesia RSUD Dr. Soedomo Trenggalek”***

## **1.2 Batasan Masalah**

Batasan masalah merupakan upaya untuk membatasi lingkup masalah yang terlalu luas sehingga penelitian bisa lebih fokus dilakukan. Batasan masalah pada karya tulis ilmiah ini dibatasi pada pasien Diabetes Mellitus dengan komplikasi ulkus di Ruang Raflesia RSUD Dr. Soedomo Trenggalek.

## **1.3 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah merupakan pertanyaan yang lengkap dan rinci mengenai ruang lingkup masalah yang akan diteliti didasarkan atas identifikasi masalah dan pembatasan masalah. Berdasarkan uraian tersebut pertanyaan masalah dapat dirumuskan sebagai berikut :

***“Bagaimana Asuhan Keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus di Ruang Raflesia RSUD Dr. Soedomo Trenggalek?”***

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Melakukan Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Diabetes Mellitus di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

- 1) Melakukan pengkajian asuhan keperawatan pada pasien dengan diabetes mellitus di ruang Raflesia RSUD Dr. Soedomo Trenggalek
- 2) Menetapkan diagnose keperawatan pada pasien dengan diabetes mellitus di ruang Raflesia RSUD Dr. Soedomo Trenggalek
- 3) Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien dengan diabetes mellitus di ruang Raflesia RSUD Dr. Soedomo Trenggalek
- 4) Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien dengan diabetes mellitus di ruang Raflesia RSUD Dr. Soedomo Trenggalek
- 5) Mengevaluasi tindakan keperawatan pada pasien dengan diabetes mellitus di ruang Raflesia RSUD Dr. Soedomo Trenggalek
- 6) Melakukan analisis antara teori dan fakta pada pasien dengan diabetes mellitus di ruang Raflesia RSUD Dr. Soedomo Trenggalek.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan kajian dalam pengembangan ilmu keperawatan yang berkaitan dengan asuhan keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

#### **1) Bagi Institusi Rumah Sakit**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan dan evaluasi dalam pelaksanaan praktik keperawatan khususnya pada pasien Diabetes Mellitus.

#### **2) Bagi Profesi Keperawatan**

Hasil penelitian ini memberikan kontribusi bagi profesi keperawatan dalam pengembangan pelayanan medis terkait asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus.

#### **3) Bagi Pendidikan**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan dalam karya keperawatan dan sebagai bahan perkuliahan yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus.

#### **4) Bagi peneliti**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai pengalaman pembelajaran dalam asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus serta dalam pengembangan penerapan ilmu yang

diperoleh dapat menambah pengetahuan dan pemahaman bagi penulis.

5) Bagi penelitian yang akan datang

Hasil penelitian ini memberikan data untuk penelitian keperawatan masa depan pada pasien Diabetes Mellitus.

6) Bagi klien

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi atau wawasan dalam penatalaksanaan pada pasien Diabetes Mellitus.