

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan Keperawatan merupakan suatu proses atau kegiatan yang meliputi pengkajian, penentuan diagnosa, intervensi, implementasi, serta evaluasi yang dilakukan secara komprehensif pada klien dengan *Diabetes Mellitus*. *Diabetes Mellitus* merupakan gangguan metabolisme yang terjadi pada organ pankreas yang ditandai dengan peningkatan gula darah atau sering disebut dengan kondisi hiperglikemia yang disebabkan karena menurunnya jumlah insulin dari pankreas (Lestari, Zulkarnain, & Sijid, 2021). *Diabetes Mellitus* atau penyakit kencing manis merupakan penyakit menahun yang dapat diderita seumur hidup (Sihotang, 2017). Penyakit *Diabetes Mellitus* dapat menimbulkan berbagai komplikasi baik makrovaskuler maupun mikrovaskuler (Lestari, Zulkarnain, & Sijid, 2021). Penyakit *Diabetes Mellitus* dapat mengakibatkan gangguan kardiovaskular yang dimana merupakan penyakit yang terbilang cukup serius jika tidak secepatnya diberikan penanganan sehingga mampu meningkatkan penyakit hipertensi dan infark jantung (Sendika Widi Saputri, 2016). Sebagian besar kasus *Diabetes Mellitus* pada awalnya tidak diketahui, tanpa keluhan, dan tanpa gejala. Apabila penanganannya telambat maka bisa terjadi kerusakan pada sel-sel organ tubuh lainnya seperti jantung, saraf, mata, dan ginjal. *Diabetes Mellitus* merupakan salah satu penyakit sebagai *silent killer*, karena gejala penyakit ini sering tidak disadari oleh penderitanya (Kusuma, 2017). Mayoritas masyarakat

menganggap gejala yang dirasakan umum terjadi dan tidak membahayakan, sehingga pada saat datang ke petugas kesehatan pengobatan terlambat dan menimbulkan komplikasi. Ketidakpatuhan terhadap pengobatan tersebut juga akan menjadi masalah bagi penderita *Diabetes Mellitus* yang akan mengakibatkan penyakit tidak terkontrol dan komplikasi yang ditimbulkan tidak kunjung pulih. Hal ini dimungkinkan terjadi karena kemajuan teknologi seperti makanan tidak sehat yang banyak mengandung lemak tinggi atau kadar manis dari gula, *fast food* atau makanan cepat saji yang tidak diimbangi dengan olah raga sehingga menyebabkan kadar gula tidak normal.

- *International Diabetes Federation* (IDF) pada tahun (2021) mencatat 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 (Kemenkes, 2022). *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 tipe 2 (IDF, 2021). Pada tahun 2022, *International Diabetes Federation* (IDF) melaporkan bahwa jumlah penderita diabetes tipe 1 di Indonesia mencapai 41.813 orang. Jumlah itu menempatkan Indonesia peringkat teratas di ASEAN. Mayoritas penderita diabetes tipe 1 di Indonesia berusia antara 20-59 tahun, sebanyak 26.781 orang. Setelahnya, penderita berusia di bawah 20 tahun sebanyak 13.311 orang dan penderita berusia 60 tahun ke atas sebanyak 1.721 orang

(IDF, 2022). IDF juga mendapati bahwa jumlah penderita diabetes pada 2021 di Indonesia meningkat pesat dalam sepuluh tahun terakhir. Jumlah tersebut diperkirakan dapat mencapai 28,57 juta pada 2045 atau lebih besar 47% dibandingkan dengan jumlah 19,47 juta pada 2021 (IDF, 2021). *World Health Organisation* (WHO) memprediksikan penyakit *Diabetes Mellitus* akan menimpa lebih dari 21 juta penduduk Indonesia di tahun 2030 (Kemenkes, 2018). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan jumlah penderita *Diabetes Mellitus* pada tahun 2021 sebanyak 19,47 juta jiwa (Kemenkes RI, 2022). Laporan kinerja Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM) pada tahun 2023 mencatat bahwa jumlah klien *Diabetes Mellitus* dengan gula darah terkendali sebanyak 39.234 orang, atau 1,6% dari target 58% (Kemenkes RI, 2023). 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). Estimasi 2017-2022 penderita *Diabetes Mellitus* (DM) di Jawa Timur sebesar 863.686 dari penduduk usia 15 tahun ke atas. Pelayanan Kesehatan Penderita *Diabetes Mellitus* di FKTP di 38 kabupaten/kota seluruh Jawa Timur sudah mencapai 842.004 kasus (97,5% dari estimasi penderita *Diabetes Mellitus* yang ada. Data klien *Diabetes Mellitus* di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek pada tahun 2023 pada periode Bulan Januari sampai Maret mencapai 62 kasus (Betya Ayi, Register Rawat Inap, 2023). Di kabupaten Trenggalek, data

tahun 2024 menunjukkan jumlah penderita *Diabetes Mellitus* mencapai 7.037 orang dengan jumlah kasus *Diabetes Mellitus* bervariasi di setiap kecamatan (data, 2024). Data Klien *Diabetes Mellitus* di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek pada tahun 2023 periode bulan Januari Sampai Desember mencapai 420 kasus dan pada periode bulan Januari sampai Maret 2024 mencapai 92 kasus (Luky, 2024). Tahun 2024 periode bulan Januari sampai Desember mencapai 420 kasus dan pada periode bulan Februari- April 2025 mencapai 107 kasus (Register Rawat Inap, 2025).

Diabetes Mellitus dibagi menjadi 2 yaitu, *Diabetes Mellitus* tipe 1 disebabkan karena kerusakan sel beta pankreas yang menghasilkan insulin, dan kombinasi antara faktor genetik, imunologi, dan kemungkinan lingkungan seperti virus (Tarwoto, 2012). *Diabetes Mellitus* tipe 2, yaitu pankreas masih mampu membuat insulin akan tetapi kualitas insulin buruk sehingga tidak dapat berfungsi dengan baik (Tandra, 2017). Faktor 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 sistem tubuh, khususnya syaraf dan pembuluh darah (Burnner & Suddarth, 2016). Selain itu faktor lingkungan sosial dan pemanfaatan pelayanan kesehatan juga menimbulkan penyakit diabetes dan komplikasinya. *Diabetes Mellitus* dapat memengaruhi berbagai sistem organ tubuh manusia dalam jangka waktu tertentu, yang disebut komplikasi. Komplikasi *Diabetes Mellitus* dapat dibagi menjadi pembuluh darah mikrovaskular dan makrovaskuler. Komplikasi mikrovaskuler termasuk kerusakan sistem saraf (neuropati), kerusakan sistem

ginjal (nefropati) dan kerusakan mata (retinopati) (Lestari, Zulkarnain, & Sijid, 2021). Tanda-tanda dan efek samping *Diabetes Mellitus* buang air kecil yang meluas, rasa haus yang meluas, penurunan berat badan, kelaparan, masalah kulit, penyembuhan kulit yang lambat, penyakit jamur, gangguan genital, kelelahan, penglihatan kabur dan menggigil atau mati rasa, dan peningkatan glukosa (Kemenkes RI, 2019). Anamnesis yang sering didapatkan pada penderita diabetes berupa poliuria, polidipsia, polipagia dan penurunan berat badan yang tidak jelas penyebabnya. Keluhan lain yang sering disampaikan adalah lemah badan, kesemutan, gatal, mata kabur, disfungsi ereksi dan pruritus vulvae (Lestari, Zulkarnain, & Sijid, 2021). Dampak *Diabetes Mellitus* selain penyakit kardiovaskuler, *Diabetes Mellitus* juga merupakan salah satu penyebab utama penyakit ginjal dan kebutaan pada usia dibawah 65 tahun, dan juga amputasi. Selain itu, diabetes juga penyebab terjadinya amputasi (yang bukan disebabkan oleh trauma), disabilitas, hingga kematian. Dampak lain dari diabetes adalah mengurangi usia harapan hidup sebesar 5-10 tahun (Kemenkes, 2018). Untuk mengetahui siapa yang menderita diabetes, penting untuk memeriksa kadar glukosa, yang efek sampingnya sangat penting untuk penentuan diabetes tipe I atau tipe II. Dengan asumsi hasil tes glukosa menunjukkan kadar gula 200 mg/dl., maka individu tersebut dapat dipastikan menderita *Diabetes Mellitus* (Riskesdas, 2018).

Tindakan penatalaksanaan yang perlu dilakukan yaitu pencegahan dan penanggulangan *Diabetes Mellitus* dengan cara mengatur manajemen kesehatan keluarga dan klien dalam mengelola *Diabetes Mellitus* dengan cara pemberian edukasi kepada keluarga. Dalam kasus ini peran perawat sangat

dibutuhkan dalam mengatasi ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga pada *Diabetes Mellitus*. Peran promotif yaitu memberikan penyuluhan kepada keluarga dan klien tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta pengobatan Diabetes. Peran preventif yaitu membiasakan diri untuk hidup sehat dengan melakukan perencanaan pola makan diet yang tepat, mengontrol kadar gula darah, melakukan olahraga dan latihan. Peran kuratif yaitu dengan memberikan obat antidiabetes dan insulin. Peran rehabilitatif yaitu dengan mengevaluasi kondisinya (Ilhami, 2021). Salah satu upaya untuk mencegah terjadinya Diabetes Mellitus adalah dengan melakukan beberapa pemeriksaan yaitu: pemeriksaan gula darah sewaktu (GDS), pemeriksaan gula darah puasa (GDP), pemeriksaan gula darah 2 jam post prandial (GD2PP), pemeriksaan HbA_{1c}, pemeriksaan toleransi glukosa oral (TTGO) berupa tes pemeriksaan penyaring. Diagnosis ditegakkan dengan pemeriksaan kadar gula darah seperti; Gula darah puasa 126 mg/dl, Gula darah 2 jam 200 mg/dl, Gula darah acak > 200 mg/dl. Cara diagnosis yang lain adalah dengan mengukur HbA_{1c} 6,5% 6. Pra- diabetes adalah penderita dengan kadar glukosa darah puasa antara 100 mg/dl sampai dengan 125 mg/dl (IFG); atau 2 jam puasa antara 140 mg/dl sampai dengan 199 mg/dl (IGT), atau kadar A1C antara 5,7-6,4% 6,7". Pengobatan yang dapat dilakukan untuk penderita *Diabetes Mellitus* yaitu dengan terapi insulin, mengonsumsi obat diabetes, mencoba pengobatan alternatif, menjalani operasi dan memperbaiki *life style* (pola hidup sehat) dengan memakan makanan yang bergizi atau sehat, olahraga.

1.2 Batasan Masalah

Batasan masalah adalah ruang lingkup masalah atau upaya membatasi ruang lingkup masalah yang terlalu luas atau lebar sehingga penelitian lebih fokus dilakukan. Dalam pembahasan masalah ini penulis membatasi masalah yaitu Asuhan Keperawatan pada klien Diabetes Mellitus dengan penyakit penyerta yang diperkirakan dirawat minimal 3 hari di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah di atas, dapat dirumuskan pernyataan masalah sebagai berikut : "Bagaimanakah asuhan keperawatan pada klien dengan Diabetes Mellitus di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek?"

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Keperawatan secara *komprehensif* dan menganalisis asuhan keperawatan pada klien *Diabetes Mellitus* di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.4.2 Tujuan Khusus

Memberikan Asuhan Keperawatan pada klien yang mengalami *Diabetes Mellitus* di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek yang meliputi:

- 1) Mampu melakukan pengkajian pada klien dengan *Diabetes Mellitus* di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo.

- 2) Mampu menentukan diagnosa keperawatan pada klien dengan *Diabetes Mellitus* di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo.
- 3) Mampu menyusun rencana keperawatan pada klien dengan *Diabetes Mellitus* di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo.
- 4) Mampu melaksanakan tindakan keperawatan yang tepat pada klien dengan *Diabetes Mellitus* di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo.
- 5) Mampu mengevaluasi tindakan keperawatan pada klien dengan *Diabetes Mellitus* di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo.
- 6) Mampu menganalisis dan membandingkan antara teori dan fakta Di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

- 1) Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberi tambahan dan masukan baru dalam bidang keperawatan dan sebagai pengembangan ilmu pengetahuan yang berhubungan dengan objek penelitian.
- 2) Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber data bagi penelitian berikutnya khususnya yang terkait dengan asuhan keperawatan pada klien *Diabetes Mellitus*.

1.5.2 Manfaat Praktis

- 1) Bagi Institusi Rumah Sakit

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

2) Bagi Institusi Pendidikan

Pendidikan Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi dalam kegiatan proses belajar mengajar tentang asuhan keperawatan pada klien Diabetes Mellitus dan dapat dijadikan sebagai acuan bagi praktik klinik mahasiswa keperawatan di masa mendatang.

3) Bagi Peneliti

Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai pengalaman belajar untuk menambah keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien Diabetes Mellitus dan pengetahuan serta wawasan bagi peneliti.

4) Bagi Klien

Hasil penulisan ini dapat memberikan pengetahuan serta cara dalam perawatan klien Diabetes Mellitus.

5) Bagi Peneliti Yang Akan Datang

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.