

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan Keperawatan merupakan rangkaian interaksi perawat dengan klien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian klien dalam merawat dirinya (Yankes Kemkes, 2020). *Diabetes Mellitus* (DM) merupakan penyakit kronis atau menahun berupa gangguan metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah diatas normal (Kemenkes RI, 2020). *Diabetes Mellitus* juga disebut sebagai silent killer karena penyakit tersebut kadang tidak menimbulkan suatu gejala dan sering tidak disadari oleh penderita sehingga sering terdiagnosa setelah adanya komplikasi (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Berdasarkan penyebabnya *Diabetes Mellitus* di golongan menjadi tiga jenis, diantaranya *Diabetes Mellitus* tipe 1, tipe 2 dan *Diabetes Mellitus* gestasional (Kemenkes RI, 2020). *Diabetes Mellitus* tipe 1 disebabkan karena kenaikan kadar gula karena kerusakan sel beta pankreas sehingga produksi insulin tidak ada sama sekali. Sedangkan *Diabetes Mellitus* tipe 2 terjadi karena kenaikan gula darah karena penurunan sekresi insulin yang rendah oleh kelenjar pankreas. *Diabetes* gestasional disebabkan karena naiknya berbagai kadar hormon saat hamil yang bisa menghambat kerja insulin (InfoDATIN, 2020). Gejala khas yang dialami penderita *Diabetes Mellitus* adalah poliuria (sering buang air kecil), polidipsia (sering haus), polifagia (sering lapar), mudah merasa lemah, penurunan berat badan, kesemutan, penglihatan kabur, dan gatal pada

kelamin wanita (Sari, 2019). Asuhan keperawatan yang tepat untuk pasien *Diabetes Mellitus* yaitu dimulai dengan pengkajian yang mencakup respon pasien, kemudian dibuat rencana tindakan keperawatan. Kaji kondisi pasien, apakah perlu ada tidaknya dilakukan tindakan keperawatan dan evaluasi terkait dengan tujuan rencana tindakan keperawatan.

Menurut data *World Health Organization* (WHO, 2022), sekitar 422 juta orang di dunia menderita *Diabetes Mellitus*. Berdasarkan data yang dipublikasikan oleh *World Health Organization* (WHO), *Diabetes Mellitus* akan menjadi salah satu dari 10 besar penyebab kematian di seluruh dunia pada tahun 2022 (Kemenkes RI, 2022). Menurut Organisasi *International Diabetes Federation* (IDF, 2022) melaporkan bahwa 537 juta orang dewasa (20-79 tahun) hidup dengan *Diabetes Mellitus* 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 Mellitus* (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 Mellitus* tipe 2 (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, 2019). Data di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek pada tahun 2023 dari bulan Januari sampai Maret sebanyak 62 kasus penderita *Diabetes Mellitus* pada perempuan, dan mengalami peningkatan pada tahun 2024 dari bulan Januari sampai Maret sebanyak 92 kasus (Register Rawat Inap, 2024).

Jumlah penderita *Diabetes Mellitus* di dunia meningkat, menjadikan penyakit ini sebagai masalah kesehatan yang global. Kejadian *Diabetes Mellitus* ini disebabkan oleh beberapa faktor antara lain jenis kelamin, usia, gaya hidup, stres, obesitas, kurangnya aktivitas fisik, pola makan yang tidak baik, dan pengetahuan yang rendah untuk deteksi dini penyakit (Aini. N & Aridiana. L. M, 2016). Jika pasien tidak diawasi dan dirawat secara teratur dan tidak melakukan pengobatan apapun, glukosa darah yang tinggi akan terus merusak sel-sel organ tubuh dan dapat menimbulkan komplikasi. Komplikasi akut timbul secara mendadak, termasuk dalam kelompok ini adalah hipoglikemia (glukosa darah terlalu rendah), hiperglikemia (glukosa darah terlalu tinggi), dan terlalu banyak asam darah (ketoasidosis diabetik). Komplikasi kronis timbul secara perlahan, tetapi akan berangsur menjadi semakin berat dan membahayakan. Misalnya, komplikasi pada syaraf, mata, jantung, ginjal, dan pembuluh darah (Sari, 2020). Selain itu penderita *Diabetes Mellitus* harus mewaspadaai kemungkinan ada luka gangren. Penyebab luka yang sukar sembuh karena infeksi yang hebat, kuman, atau

jamur yang mudah tumbuh pada kondisi gula darah yang tinggi. Selain itu, kerusakan dinding pembuluh darah, aliran darah yang tidak lancar pada kapiler yang menghambat penyembuhan luka. Tindakan yang preventif guna untuk menghindari timbulnya gangren diabetik ini selain perawatan *Diabetes Mellitus* dengan baik, perlu juga menghindari luka di kaki bagian bawah mata kaki. Jika sudah terjadi gangren diabetik, penderita harus masuk rumah sakit karena harus mendapat suntikan insulin, antibiotik dosis tinggi dan perawatan secara intensif (Tjokroprawiro, 2015).

Penatalaksanaan *Diabetes Mellitus* sangat diperlukan untuk mencegah terjadinya komplikasi sehingga dapat menurunkan angka kematian penderita lebih dini. Penatalaksanaan yang bisa dilakukan untuk kasus *Diabetes Mellitus* dengan mentaati pilar utama yaitu secara farmakologis (dengan obat) dan secara non-farmakologis (tanpa obat). Penatalaksanaan secara farmakologis yaitu menggunakan obat-obatan. Penggunaannya harus dilakukan sesuai resep dokter agar dosis obatnya sesuai untuk penderita *Diabetes Mellitus*. Terapi farmakologis yang dapat diberikan yaitu Obat Hipoglikemik Oral (OHO) dan terapi injeksi insulin (Aini. N & Aridiana. L. M, 2016). Adapun Terapi Obat Hipoglikemik Oral (OHO) meliputi golongan *Sulfonilurea*, *Glinid*, *Biguanid*, *Tiazolidindion*, *Acarbose*, sedangkan terapi insulin meliputi insulin kerja cepat, insulin kerja menengah, insulin kerja panjang, dan insulin campuran tetap (Ndraha, 2015). Sedangkan penatalaksanaan secara non-farmakologis yaitu pencegahan agar penderita *Diabetes Mellitus* mempunyai hidup yang sehat. Hidup sehat bagi penderita *Diabetes Mellitus* dapat dicapai dengan mengedukasi penderita dan

keluarganya tentang penyakit *Diabetes Mellitus*, memberikan penyuluhan tentang pola makan dan minum yang seimbang sesuai dengan diet *Diabetes Mellitus* (Andriani Intan Lucky, 2022). Hal ini dilakukan untuk membatasi makanan atau minuman manis yang dapat berkontribusi terhadap tingginya kadar gula darah. Tidak hanya mengatur asupan nutrisi, melakukan aktivitas fisik juga dapat mengontrol kadar gula dan berat badan. Selain memberikan terapi secara farmakologis dan non-farmakologis, perawat juga berperan dalam memberikan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan yang tepat untuk mencegah komplikasi yang berkelanjutan. Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Klien *Diabetes Mellitus* Di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.2 Batasan Masalah

Batasan masalah merupakan upaya untuk membatasi ruang lingkup masalah sehingga tidak terlalu luas agar peneliti bisa fokus pada masalah yang diteliti. Masalah pada penelitian 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 >126 mg/dL dengan luka gangren.

1.3 Rumusan Masalah

Rumusan masalah merupakan pernyataan peneliti yang umumnya ditiulis dalam bentuk kalimat tanya, pernyataan akan menjadi arah kemana peneliti dibawa, dan apa saja yang ingin dikaji dari peneliti. Berdasarkan latar belakang diatas terdapat rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Diabetes Mellitus* Di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek?”

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan keperawatan secara komprehensif dan analisis pada pasien *Diabetes Mellitus* di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Mampu melakukan pengkajian pada pasien *Diabetes Mellitus* di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek
- 2) Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien *Diabetes Mellitus* di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek
- 3) Mampu merencanakan tindakan keperawatan pada pasien *Diabetes Mellitus* di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek
- 4) Mampu melakukan implementasi keperawatan pada pasien *Diabetes Mellitus* di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek

- 5) Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien *Diabetes Mellitus* di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek
- 6) Mampu menganalisa kesenjangan antara teori yang ada dengan fakta yang terjadi pada pasien *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 terutama ilmu keperawatan medikal bedah yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien *Diabetes Mellitus* di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.5.2 Manfaat Praktis

- 1) Bagi Institusi Pelayanan RSUD dr. Soedomo Trenggalek

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadikan acuan dalam menerapkan asuhan keperawatan meliputi pengkajian, menentukan masalah keperawatan, menentukan intervensi, mengimplementasikan dan mengevaluasi tindakan yang telah dilakukan khususnya pada pasien *Diabetes Mellitus*.

- 2) Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan di masa yang akan datang.

3) Bagi Institusi Pendidikan Polkesma Kampus Kabupaten Trenggalek
Prodi D3 Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan atau masukan dalam proses pembelajaran dalam pembuatan karya tulis ilmiah di bidang ilmu keperawatan.

4) Bagi Peneliti Selanjutnya

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

5) Bagi Pasien

Hasil penelitian ini dapat memberikan pengetahuan serta informasi dalam keperawatan, pencegahan terjadinya komplikasi penyakit, serta pencegahan terhadap kekambuhan pada penderita *Diabetes Mellitus*.