

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan Keperawatan adalah rangkaian interaksi Perawat dengan Klien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian Klien dalam merawat dirinya (Undang-Undang Keperawatan No. 38, 2014). Asuhan keperawatan memiliki tahapan mulai dari pengkajian, diagnose keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi dalam usaha memperbaiki derajat Kesehatan yang optimal. Asuhan keperawatan dilakukan pada semua penyakit salah satunya yaitu pada penyakit *Diabetes Mellitus*. *Diabetes Mellitus* masih menjadi masalah Kesehatan utama yang paling banyak di Indonesia dengan angka kejadian yang masih terus meningkat setiap tahunnya (Puspita, 2021). Gaya hidup yang tidak sehat dan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit *Diabetes Mellitus* menyebabkan peningkatan angka kejadian *Diabetes Mellitus* di masyarakat (Tjahjono, 2020). *Diabetes Mellitus* merupakan kumpulan gangguan metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa dalam darah (hiperglikemi) sebagai akibat dari kurangnya produksi hormon insulin oleh sel beta pankreas, gangguan aktivitas kerja insulin atau keduanya (Brunner & Suddarth, 2015). *Diabetes Mellitus* termasuk penyakit silent killer, karena gejala penyakit ini sering tidak disadari oleh penderitanya (Kusuma, 2020). Karena keadaan tanpa gejala inilah membuat sebagian orang lalai dalam membatasi dalam mengkonsumsi gula dan mengabaikannya. Klien dengan *Diabetes Mellitus* biasanya datang ke rumah sakit dengan keadaan sudah kronis dan sudah muncul beberapa

komplikasi. Apabila penyakit ini tidak diobati secara segera, maka dapat menimbulkan berbagai komplikasi seperti hipertensi, stroke, dan bahkan juga bisa meninggal. Oleh karena itu penanganan yang cepat dan tepat diperlukan untuk menghindari dan tidak memperburuk komplikasi.

Organisasi Internasional Diabetes Federation (IDF) memberikan gambaran pada tahun 2021 sedikitnya terdapat 537 juta orang pada usia 20 - 79 tahun didunia menderita *Diabetes Mellitus* didunia (International Diabetes Federation, 2021). Berdasarkan data kejadian tiga peringkat utama yang memiliki angka kejadian *Diabetes Mellitus* yang tinggi di dunia yaitu Tiongkok dengan jumlah penderita 140.87 juta, India dengan jumlah penderita 74.19 juta, dan Pakistan 32.96 juta penderita, sedangkan Indonesia peringkat kelima didunia dengan jumlah penderita 19.47 juta. Indonesia menjadi salah satu negara di Asia yang menjadi lima terbesar kasus didunia (Mahdi, 2022). Dalam beberapa tahun terakhir terjadi peningkatan prevalensi diabetes mellitus. Data RISKESDAS 2018 menyebutkan bahwa kasus *Diabetes Mellitus* Indonesia berjumlah 10,3 juta. Prevalensi kasus *Diabetes Mellitus* ini menjadi 8,5% (Kemenkes, 2018). Angka ini meningkat pada tahun 2019 mencapai 10,7 juta kasus (Kemenkes, 2020). Hingga tahun 2030, Indonesia diperkirakan akan menjadi peringkat 4 kasus *Diabetes Mellitus* terbanyak di dunia dengan perkiraan sebanyak 13,6 juta kasus (IDF, 2021). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengatakan provinsi penyumbang jumlah kasus penderita *Diabetes Melitus* terbanyak di Indonesia pada tahun 2019 adalah Provinsi Jawa Timur. Menurut Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada

tahun 2018, di Jawa Timur prevalensi DM berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun adalah 2,6%. Sedangkan pada penduduk semua umur mencapai 98.566 jiwa. (Kemenkes, 2019). 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). Dalam Dinas Kesehatan Trenggalek (2019), penderita Diabetes Mellitus mengalami kenaikan dari peringkat 7 menjadi 2 dengan jumlah kasus 4.743 orang (Dinkes, 2019). Jumlah kasus DM yang ditemukan di RSUD Kabupaten Trenggalek tahun 2016 sampai 2017 sebanyak 831 kasus, terdiri atas klien DM yang tidak tergantung insulin sebanyak 517 jiwa dan klien yang tergantung insulin sebanyak 314 jiwa (Dinkes Trenggalek, 2017).

Tingginya jumlah penderita *Diabetes Mellitus* antara lain disebabkan karena gaya hidup masyarakat seperti minimnya aktifitas fisik dan pengaturan pola makan tradisional yang mengandung banyak serat dari sayuran dan buah ke pola makan ke barat- baratan, dengan komposisi makan yang terlalu banyak mengandung protein, lemak, gula, garam, dan sedikit mengandung serat, juga tingkat pengetahuan yang rendah dan kesadaran untuk melakukan deteksi dini penyakit *Diabetes Mellitus* yang kurang (Gustawi, I. A., Norvatin, D., & Alibasyah, R. W. 2020). Faktor pendukung terjadinya *Diabetes Mellitus* juga berasal dari usia, keturunan, aktivitas kurang gerak, obesitas, stress, pola hidup yang modern dan pemakaian obat-obatan (IP. Suiroaka, 2012), dan mempengaruhi timbulnya kerusakan serius pada banyak sistem tubuh, khususnya saraf dan pembuluh darah (WHO, 2012). Gangguan pada saraf

bermanifestasi dalam beberapa bentuk, satu saraf mengalami kelainan fungsi atau mononeuropati, menyebabkan sebuah lengan atau tungkai bisa lemah secara tiba-tiba. Jika saraf yang menuju lengan, tungkai dan kaki mengalami kerusakan atau polineuropati diabetikum, menyebabkan lengan dan tungkai terasa kesemutan atau nyeri seperti terbakar dan kelemahan. Kerusakan pada saraf menyebabkan kulit lebih sering mengalami cedera karena penderita tidak bisa merasakan tekanan maupun suhu. Berkurangnya aliran darah kekulit menyebabkan ulkus atau borok dan proses penyembuhan berjalan lambat (Purnamawati, I. T. 2020).

Secara umum, penanganan pada klien *Diabetes Mellitus* terbagi menjadi dua yaitu farmakologis dan non farmakologis. Pada terapi farmakologis, klien diberi obat-obatan berupa terapi insulin dan obat hipoglikemik oral (OHO) seperti Sulfonilurea, Glinid, Binguanid, Tiazolidindion, Metformin, dan Acarbose. Sedangkan pada terapi non farmakologis klien dan keluarga diberi edukasi kesehatan yang meliputi penyuluhan tentang pola makan diet *Diabetes Mellitus* sesuai kebutuhan klien yang disertai dengan latihan jasmani seperti bersepeda atau berlari-lari kecil, senam kaki diabetes, pemeriksaan kadar gula darah secara rutin serta merubah kepercayaan dan keyakinan akan diet *Diabetes Mellitus* (Darliana, 2013). Adapun peran perawat sangatlah penting dalam merawat dan memberikan asuhan keperawatan pada penderita *Diabetes Mellitus* khususnya adalah pemberi asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan yang diberikan pada klien dengan *Diabetes Mellitus* bertujuan untuk mengatasi masalah keperawatan pada klien. Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan mengacu pada lima tahapan asuhan keperawatan yaitu

pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ Asuhan Keperawatan Pada Klien *Diabetes Mellitus* di Ruang Mawar RSUD dr. Soedomo Trenggalek”.

1.2 Batasan Masalah

Batasan masalah adalah upaya membatasi ruang lingkup masalah dalam penelitian agar lebih fokus. Masalah pada karya tulis ilmiah ini dibatasi pada klien yang mengalami *Diabetes Mellitus* dengan kadar gula darah acak >200 mg/dL yang tidak disertai penyakit penyerta lain di ruang Mawar RSUD dr. Soedomo Trenggalek

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah maka dapat dirumuskan pertanyaan masalah sebagai berikut: “Bagaimana Asuhan keperawatan pada klien dengan *Diabetes mellitus* di Ruang Mawar RSUD dr. Soedomo Trenggalek?”

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan keperawatan dan menganalisa hasil pelaksanaan asuhan keperawatan berdasarkan asuhan keperawatan pada klien *Diabetes Mellitus* Di Ruang Mawar RSUD Dr. Soedomo Trenggalek.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian pada klien dengan *Diabetes Mellitus* di ruang Mawar Rumah Sakit dr. Soedomo Trenggalek.
- 2) Menetapkan diagnosa keperawatan pada klien dengan *Diabetes Mellitus* di ruang Mawar Rumah Sakit dr. Soedomo Trenggalek.

- 3) Menyusun perencanaan keperawatan pada klien dengan *Diabetes Mellitus* di ruang Mawar Rumah Sakit dr. Soedomo Trenggalek.
- 4) Melaksanakan tindakan keperawatan yang tepat pada klien dengan *Diabetes Mellitus* di ruang Mawar Rumah Sakit dr. Soedomo Trenggalek.
- 5) Mengevaluasi tindakan keperawatan pada klien dengan *Diabetes Mellitus* di ruang Mawar Rumah Sakit dr. Soedomo Trenggalek.
- 6) Membandingkan fakta dan teori asuhan keperawatan pada klien dengan *Diabetes Mellitus* di Rumah Sakit dr. Soedomo Trenggalek.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan untuk mengembangkan ilmu keperawatan medikal bedah khususnya asuhan keperawatan pada klien *Diabetes Mellitus*.

1.5.2 Manfaat Praktis

- 1) Institusi Pendidikan.

Diharapkan hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai bahan motivasi, ataupun informasi dalam proses pembelajaran pembuatan Karya Tulis Ilmiah di bidang ilmu kesehatan khususnya pada klien dengan *Diabetes Melitus*.

- 2) Bagi Peneliti.

Diharapkan peneliti mampu meningkatkan pengetahuan tentang penyakit *Diabetes Melitus* dan kemampuan dalam preses asuhan keperawatan klien dengan *Diabetes Melitus*.

3) Bagi Peneliti Selanjutnya.

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan panduan, literatur, atau referensi ataupun informasi dalam proses pembelajaran pembuatan Karya Tulis Ilmiah di bidang kesehatan khususnya tentang asuhan keperawatan klien dengan *Diabetes Melitus*.

4) Bagi Lahan Praktek.

Dari hasil peneliti ini diharapkan mampu memberikan masukan bagi perawat untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan pada klien dengan *Diabetes Melitus*.

5) Bagi Pasien dan Keluarga.

Memberikan pengetahuan, wawasan serta informasi dalam perawatan, pencegahan terjadinya penyakit, serta pencegahan terhadap resiko kekambuhan pada klien dengan *Diabetes Mellitus*