

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Asuhan keperawatan adalah suatu tindakan keperawatan yang dilakukan perawat dimulai dari tahap pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan (rencana) implementasi keperawatan (tindakan) dan evaluasi untuk membantu pasien dalam mencapai derajat kesehatan yang optimal. Asuhan keperawatan dilakukan kepada pasien secara langsung untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia yaitu kebutuhan fisiologis (nutrisi, temperatur, eliminasi, tempat tinggal, istirahat) keamanan dan keselamatan, cinta dan rasa memiliki, harga diri dan aktualisasi. Kebutuhan fisiologis sendiri merupakan kebutuhan yang paling kuat dan mendesak pemenuhannya karena terkait dengan kelangsungan hidup manusia, kebutuhan yang pemenuhannya tidak mungkin ditunda dengan berfokus pada kondisi sakit salah satunya pada penderita Diabetes Mellitus. Diabetes Mellitus atau kencing manis merupakan penyakit metabolisme yang ditandai dengan meningkatnya kadar gula darah (glukosa) seseorang di dalam tubuh dengan melebihi tinggi batas normal. Kadar gula yang tinggi dikeluarkan melalui air seni (urine) (Waris, 2015). Ketidapatuhan penderita *Diabetes Mellitus* dalam menjaga serta menjalani berbagai macam pengobatan serta ketidak disiplinannya melakukan pengobatan dan pola hidup merupakan salah satu bentuk kurang beradaptasinya pasien *Diabetes Mellitus* terhadap terapi yang harus dijalani, dan dapat menimbulkan masalah

yang dapat mempengaruhi prognosa penyakit *Diabetes Mellitus*, serta menimbulkan tingkat kekambuhan yang cukup tinggi (Intan, et al., 2022). *Penderita Diabetes Mellitus* yang perawatannya tidak sesuai sering kali mengalami gejala-gejala kadar gula yang tidak terkontrol, peningkatan tekanan darah, dan kolesterol tinggi. Hal ini menyebabkan komplikasi serius seperti kerusakan ginjal, kerusakan mata, neuorapti, dan penyakit kardiovaskuler (Kementerian Kesehatan RI, 2020). 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. *Diabetes Mellitus* merupakan masalah Kesehatan yang sangat prioritas untuk ditindak lanjuti khususnya Indonesia, karena penyakit yang tidak menular namun berdampak pada dunia kesehatan.

Diabetes Mellitus masih menjadi masalah utama yang paling banyak ditemukan di Indonesia dengan angka kejadian yang masih terus meningkat setiap tahunnya, salah satu penyebabnya yaitu karena gaya hidup yang tidak sehat dan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit, *Diabetes Mellitus* (Tjahjono, 2020). Menurut WHO (*World Health Organization*) jumlah penderita *Diabetes Mellitus* diseluruh dunia lebih dari 422 juta jiwa orang menderita diabetes pada tahun 2022. IDF (*International Diabetes Federation*) menyebutkan bahwa pada tahun 2019 jumlah penderita *Diabetes Mellitus* di usia 20-79 tahun mencapai 463 juta jiwa di dunia, dan diperkirakan pada tahun

2030 angka ini akan meningkat menjadi 578 juta (Infodatin, 2020). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) memperlihatkan peningkatan angka prevalensi Diabetes Mellitus yang cukup signifikan, yaitu dari 6,9% pada tahun 2013 meningkat menjadi 8,5% pada tahun 2018, sehingga estimasi jumlah penderita di Indonesia mencapai lebih dari 16 juta orang (Kemenkes RI, 2018). Dalam data dinas kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2020, penderita Diabetes Mellitus dengan jumlah kasus 89,713 jiwa (Dinkes Jawa Timur, 2020). Sedangkan di Kabupaten Trenggalek jumlah penderita Diabetes Mellitus tahun 2023 sebanyak 15.789 kasus dari total seluruh penduduk 753.820 jiwa (Dinkes Trenggalek, 2023). Dan di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo pada tahun 2024 kasus penderita Diabetes Mellitus sebanyak 364 kasus. (Data Register Ruang Raflesia, 2024)

Penderita *Diabetes Mellitus* yang lama dan tidak dilakukan pengobatan serta kontrol akan berlanjut menjadi penyakit kronis, yaitu akan terjadi kekurangan insulin dalam tubuh karena pankreas mengalami kerusakan sehingga tubuh tidak menghasilkan insulin (Sukmawaty, 2021). Gejala yang dikeluhkan diantaranya polidipsia (sering merasa haus), poliuria (sering buang air kecil), polifagia (banyak makan), penurunan berat badan, dan kesemutan (Restyana, 2015). Banyak orang yang tidak menyadari mengarah pada komplikasi dikarenakan gejalanya mirip dengan kondisi sakit biasa. Hal tersebut diperlukan penanganan lebih lanjut untuk menghindari komplikasi yang terjadi (Hadijah, 2017). Penyakit diabetes mellitus dibagi menjadi 2 jenis yaitu diabetes tipe 1 dan tipe 2. Diabetes mellitus tipe 1 terjadi karena kerusakan dari tubuh

menghasilkan insulin dan tubuh tidak dapat menggunakan insulin sebagaimana mestinya. Diabetes mellitus tipe 2 menghasilkan kelas dari resistensi insulin dimana sel-sel tidak bisa menggunakan insulin dalam proporsi yang tepat (Karthikeyan & Vembandadsamy, 2015). Diabetes mellitus atau lebih dikenal dengan istilah kencing manis mempunyai beberapa faktor pemicu antara lain pola makanan, obesitas (kegemukan), faktor genetik, bahan kimia dan obat-obatan, penyakit dan infeksi pada pankreas, dan kehamilan (Stevani, 2017). Diabetes Melitus terjadi akibat gaya hidup tidak sehat yang menyebabkan akumulasi menumpuknya kadar gula dalam darah dan berada di atas ambang batas normal atau diatas 200 mg/dl. Penyakit ini jika tidak segera ditangani akan mengakibatkan peningkatan resiko penyakit jantung dan stroke, impoten, peningkatan ulkus kaki yang disebabkan kerusakan saraf di kaki (neuropati) bahkan Peripheral Vascular Disease (PVD) dan dapat menyebabkan amputasi (Yusharmen, 2008). Komplikasi Diabetes Mellitus dapat dikategorikan menjadi dua yaitu akut dan kronis. Komplikasi akut berupa Ketoasidosis Diabetik (KAD), Hyperosmolar Hyperglycemic State (HHS), Hipoglikemia dan Hiperglikemia. Sementara komplikasi kronis meliputi komplikasi mikrovaskular dan makrovaskular. Komplikasi mikrovaskular mencakup nefropati, neuropati, retinopati dan lainnya. Komplikasi makrovaskular meliputi penyakit jantung vaskuler, gagal jantung kongestif, stroke, kaki diabetik dan lainnya (Association, 2017).

Terapi pengendalian kadar gula darah pada pasien diabetes melitus meliputi terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Terapi farmakologi

adalah dengan penggunaan obat-obatan yang difungsikan untuk mengontrol gula darah dalam tubuh. Sedangkan terapi non farmakologis adalah terapi dengan melakukan pengendalian gaya hidup seperti pola makan, aktifitas fisik atau olahraga, stress, dan istirahat (Pharamita, Aprillia, et al., 2023). Kurangnya tingkat pengetahuan penderita mengakibatkan kepatuhan mengonsumsi obat pada penderita tidak maksimal. Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan penderita diabetes mellitus adalah memberikan pengetahuan mengenai pentingnya menjalani pengobatan yang teratur dan penyuluhan kesehatan mengenai penyakit diabetes melitus. Dengan diberikannya upaya tersebut diharapkan dapat memberikan semangat pasien diabetes melitus untuk menjalani pengobatan secara teratur. Disamping itu penderita menjadi paham tentang bagaimana penyakit diabetes mellitus beserta penyebab, tanda dan gejala yang dirasakan serta komplikasi yang dapat terjadi (Pramestutie et al., 2016). Terapi farmakologis pasien Diabetes Mellitus meliputi Obat Hipoglikemik Oral (OHO) dan terapi injeksi insulin, terapi OHO meliputi golongan Sulfonilurea, Glinid, Tiazolidindion, , Acarbose, dan Metformin, sedangkan terapi insulin meliputi insulin kerja cepat, insulin kerja pendek, insulin kerja menengah, insulin kerja panjang, dan insulin campuran tetap (Aini, 2016). Dukungan dan peran petugas kesehatan dalam hal ini adalah perawat juga sangat dibutuhkan untuk mendampingi keluarga dalam merawat anggota keluarga diabetes mellitus dengan memberikan pendidikan kesehatan mengenai pengaturan pola makan seperti meminimalkan mengonsumsi makanan siap saji, minuman ringan dengan kadar gula tinggi, membiasakan

keseimbangan antara aktivitas dengan mengkonsumsi glukosa, diet dan olahraga (Elvi Isdiana Rosari,2023). Berdasarkan latar belakang penulis tertarik melakukan asuhan keperawatan dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada pasien Diabetes Mellitus Di Ruang Raflesia RSUD dr.soedomo”.

B. Batasan masalah

Batasan masalah adalah ruang lingkup masalah atau upaya membatasi ruang lingkup masalah yang terlalu luas atau lebar sehingga penelitian lebih fokus dilakukan. Batasan masalah ini dibatasi pada asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien Diabetes Mellitus dengan kadar gula darah diatas normal yaitu kadar gula darah acak 200 mg/dl. atau kadar gula darah puasa > 125 mg/dl. di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

C. Rumusan masalah

Rumusan masalah merupakan pernyataan yang lengkap dan rinci mengenai ruang lingkup masalah yang akan diteliti di dasarkan atas identifikasi masalah dan pembatasan masalah.

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah diatas,dapat dirumuskan pertanyaan masalah sebagai berikut: "Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek?"

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami *Diabetes Melitus* secara komprehensif di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

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. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien yang mengalami diabetes mellitus di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
4. Melaksanakan tindakan keperawatan yang tepat pada pasien yang mengalami 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 perbandingan dan analisa antara fakta dan teori asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami diabetes mellitus di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

E. Manfaat Penelitian

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

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi profesi keperawatan dalam mengembangkan asuhan keperawatan yang berhubungan dengan perawatan pada pasien yang mengalami diabetes mellitus.

b. Manfaat Bagi Institusi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan evaluasi yang dipergunakan dalam pelaksanaan praktik pelayanan keperawatan khususnya pada pasien diabetes mellitus.

c. Manfaat Bagi Pendidikan

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

d. Manfaat Bagi Pasien

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan menambah pengetahuan mengenai perawatan pada pasien yang mengalami diabetes mellitus.

e. Manfaat Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pengalaman belajar dalam pemberian asuhan keperawatan, pengembangan dan penerapan ilmu yang di dapat, serta meningkatkan pengetahuan atau wawasan bagi peneliti.

f. Manfaat Bagi Peneliti Yang Akan Datang

Hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya serta menambah wawasan peneliti terhadap ilmu kesehatan khususnya dalam ilmu keperawatan.