

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Asuhan keperawatan merupakan proses yang diberikan langsung kepada pasien meliputi pengkajian, perumusan diagnosa intervensi, implementasi, dan evaluasi (Talibo & Yahya, 2025). Asuhan keperawatan *Diabetes Mellitus* adalah suatu proses keperawatan yang sistematis dan terencana untuk membantu pasien dalam mengelola penyakitnya, mengontrol kadar gula darah, mencegah komplikasi, serta meningkatkan kualitas hidup. Hal ini menjadi sangat penting mengingat setiap tahunnya angka kejadian *Diabetes Mellitus* di Indonesia, khususnya di Provinsi Jawa Timur terus mengalami peningkatan. *Diabetes Mellitus* adalah penyakit kronis yang terjadi baik ketika pankreas tidak menghasilkan cukup insulin atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkan. *Diabetes Mellitus* tidak dapat disembuhkan, namun kadar glukosa darahnya dapat dikendalikan untuk memperlambat terjadinya komplikasi pada organ tubuh lainnya seperti: pembuluh darah otak, pembuluh darah mata, pembuluh darah jantung, pembuluh darah ginjal, dan pembuluh darah pada ekstremitas bawah (Partika *et al.*, 2018). Masih banyak pasien *Diabetes Mellitus* yang mengalami kegagalan dalam penatalaksanaan terapi, Salah satu penyebab utama kegagalan ini adalah rasa bosan yang dialami oleh penderita akibat terapi yang harus dilakukan secara berulang-ulang. Terapi yang diberikan umumnya merupakan jenis

terapi non-farmakologi, seperti diet ketat, aktivitas fisik secara rutin, dan manajemen stress. Dalam gilirannya mengakibatkan ketidakpatuhan terhadap rencana perawatan. Akibatnya, pasien mengalami kekambuhan berulang dan kesulitan dalam mengendalikan kadar gula darah mereka (Wijayanti et al., 2020). Ketidakpatuhan penderita *Diabetes Mellitus* dalam menjaga serta menjalani berbagai macam pengobatan serta ketidakdisiplinan 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 prognosis penyakit *Diabetes Mellitus*, serta 1 2 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, neuropati, 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.

Menurut WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2022 angka kejadian *Diabetes Mellitus* sekitar 422 juta jiwa (WHO, 2023). Berdasarkan data terbaru *International Diabetes Federation* (IDF) pada tahun 2021 sekitar

19,47 juta di Indonesia mengidap *Diabetes Mellitus*, angka tersebut memposisikan Indonesia sebagai negara dengan jumlah pengidap tertinggi kelima di dunia setelah China, India, Pakistan dan Amerika Serikat (KEMENKES, 2022). Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur pada tahun 2021, jumlah kasus kejadian *Diabetes Mellitus* di Jawa Timur dilaporkan sebanyak 929.810 jiwa dan sebanyak 867.257 jiwa telah mendapatkan pelayanan kesehatan (Dinkes Jatim, 2022). Di Kabupaten Trenggalek jumlah penderita *Diabetes Mellitus* tahun 2023 sebanyak 15.789 kasus dari total seluruh penduduk 753.820 jiwa (Dinkes Trenggalek, 2023). Data klien *Diabetes Mellitus* di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Ruang Raflesia pada periode Januari 2023 sampai Desember 2023 didapatkan 420 kasus, sedangkan pada bulan Januari 2024 sampai Maret 2024 didapatkan sebanyak 92 yang berarti rata-rata sekitar 34,13 kasus per bulan sedangkan bulan Februari sampai April 2025 kasus penderita *Diabetes Mellitus* sebanyak 77 kasus yang berarti rata-rata sekitar 25,67 kasus per bulan (Hadiningrat, Shelly Mustika B., 2024).

Diabetes Mellitus merupakan penyakit metabolik kronis, yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah akibat gangguan fungsi insulin. Kondisi ini dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko, baik yang tidak dapat diubah seperti usia, ras atau etnik, riwayat keluarga, serta riwayat kelahiran dengan berat badan tidak normal (Ramadhani *et al.*, 2022). Faktor-faktor tersebut dapat menyebabkan resistensi insulin atau penurunan produksi insulin, sehingga glukosa tidak dapat dimanfaatkan secara optimal oleh sel tubuh dan

menumpuk di dalam darah. Hiperglikemia yang berlangsung terus-menerus mengakibatkan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein yang ditandai dengan gejala polidipsia, poliuria, polifagia, mudah lelah, serta penurunan berat badan. Apabila kondisi ini tidak dikelola dengan baik, maka dapat menimbulkan gangguan fungsi organ seperti penglihatan kabur, luka yang sulit sembuh, dan gangguan fungsi seksual pada pria (Ardila *et al.*, 2024). Apabila asuhan keperawatan yang tepat tidak diberikan, *Diabetes Mellitus* dapat berkembang menjadi komplikasi metabolik akut dan kronis berupa gangguan makrovaskular seperti, penyakit jantung koroner dan gangguan pembuluh darah perifer, serta gangguan mikrovaskular pada retina, ginjal, saraf, dan otot jantung. Selain itu, komplikasi neuropatik dapat meningkatkan risiko infeksi pada kaki yang berpotensi berkembang menjadi ulkus hingga gangren diabetik (Mora-Fernández *et al.*, 2023).

Penatalaksanaan *Diabetes Mellitus* dapat dilakukan secara non farmakologis (tanpa obat) dan farmakologis (dengan obat) (Simamora *et al.*, 2021). Farmakologis untuk *Diabetes Mellitus* meliputi penggunaan obat hipoglikemik oral seperti metformin, sulfonilurea, meglitinide dan thiazolidinedione. Terapi insulin juga dapat digunakan untuk menggantikan atau meningkatkan produksi insulin tubuh (ADA, 2021).

Inhibitor DPP-4 dan GLP-1 Receptor Agonist seperti Sitagliptin, Saxagliptin dan Exenatide dapat membantu mengendalikan kadar gula darah. Penatalaksanaan non-farmakologis dapat dilakukan dengan cara mengubah gaya hidup seperti meningkatkan aktivitas fisik, mengonsumsi makanan

seimbang dan mengelola stress dapat membantu mengendalikan kadar gula darah (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

1.2 Batasan masalah

Batasan masalah adalah upaya membatasi ruang lingkup masalah dalam penelitian agar lebih fokus. Studi kasus ini dibatasi pada asuhan keperawatan pada klien *Diabetes Mellitus* disertai dengan komplikasi di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.3 Rumusan masalah

Rumusan masalah merupakan pernyataan peneliti yang umumnya ditulis dalam bentuk kalimat tanya, pernyataan menjadi arah kemana penelitian dibawa, dan apa saja yang ingin dikaji dari penelitian. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana asuhan keperawatan pada klien *Diabetes Mellitus* di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek?”

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan keperawatan secara menyeluruh, serta menganalisa kesenjangan antara teori dan fakta pada klien yang mengalami *Diabetes Mellitus* di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian keperawatan pada klien yang mengalami *Diabetes Mellitus* di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 2) Menetapkan diagnosis keperawatan pada klien yang mengalami *Diabetes Mellitus* di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 3) Menyusun perencanaan keperawatan pada klien yang mengalami *Diabetes Mellitus* di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 4) Melaksanakan tindakan keperawatan yang tepat pada klien yang mengalami *Diabetes Mellitus* di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 5) Mengevaluasi tindakan keperawatan pada klien dengan *Diabetes Mellitus* di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 6) Melakukan perbandingan dan analisa antara fakta dan teori asuhan keperawatan pada klien yang mengalami *Diabetes Mellitus* di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan kajian dalam pengembangan ilmu keperawatan yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada klien dengan *diabetes mellitus*.

1.5.2 Manfaat Praktis

1) Manfaat Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi profesi keperawatan dalam mengembangkan asuhan keperawatan yang berhubungan dengan perawatan pada klien yang mengalami *Diabetes Mellitus*.

2) Manfaat Bagi Institusi Rumah Sakit

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

3) Manfaat Bagi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menambah studi kepustakaan di Perpustakaan Poltekes Kemenkes Malang.

4) Manfaat Bagi Klien

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan menambah pengetahuan mengenai perawatan pada klien yang mengalami *Diabetes Mellitus*.

5) 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.

6) 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.