

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan keperawatan merupakan suatu proses yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan mengevaluasi pasien. Asuhan keperawatan pada Diabetes Melitus adalah memberikan asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus di berbagai tatanan layanan kesehatan. Diabetes Mellitus disebut sebagai silent killer karena penyakit tersebut kadang tidak menimbulkan suatu gejala dan sering tidak disadari oleh penderita sehingga sering terdiagnosa saat terjadinya komplikasi. (Suci Aning Tyas, 2023) Diabetes melitus (DM) merupakan gangguan metabolik kronis yang ditandai dengan kadar gula darah tinggi (Hiperglikemia) karena gangguan sekresi insulin dan resistensi insulin. Diabetes melitus memiliki gejala klinis seperti banyak minum (Polidipsi), banyak kencing (Poliuria), banyak makan (Polipagio), berat badan menurun dengan cepat, dan penglihatan menjadi kabur (Suwinawati, Ardiani, & Ratnawati, 2020). Diabetes melitus sudah menjadi salah satu ancaman bagi kesehatan umat manusia pada abad 21. Kondisi kesehatan kronis seperti DM merupakan kondisi yang tidak dapat disembuhkan dengan prosedur bedah atau terapi medis jangka pendek (Miller dalam Hitchcock, Schubert & Thomas, 1999), serta menyebabkan ketidakmampuan jangka panjang atau permanen yang menghambat fungsi fisik, psikologis atau sosial seseorang (Hymovich & Hagopian, 1992).

Kondisi dan perawatan DM yang lama dan kompleks sulit dihadapi dan dilaksanakan oleh diabetisi sehingga menyebabkan banyak terjadi ketidakpatuhan terhadap manajemen perawatannya (Waluya, 2008). Oleh karena itu, pengelolaan Diabetes Mellitus perlu kolaborasi yang baik antara dokter, perawat, ahli gizi, team kesehatan lainnya dalam mengatasi masalah yang dihadapi pasien. Sehingga di perlukan asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus agar komplikasi tidak berlanjut. Asuhan keperawatan yang tepat untuk pasien Diabetes Mellitus yaitu dimulai dengan pengkajian yang mencakup respon pasien, kemudian di buat rencana tindakan keperawatan. Kaji kondisi pasien, apakah perlu ada tidaknya dilakukan tindakan keperawatan dan evaluasi terkait dengan tujuan rencana tindakan keperawatan.

Menurut *International Diabetes Federation (IDF)* prevelensi Diabetes Melitus global pada tahun 2019 Diperkirakan 9,3 % (463 juta orang), naik Menjadi 10,2% (578 juta) pada tahun 2030 Dan 10,9% (700 juta) pada tahun 2045 (IDF, 2019). Negara di wilayah Arab, Afrika dan Pasifik Barat menempati peringkat pertama dan ke-2 dengan prevelensi Diabetes tertinggi di antara 7 Regional di dunia, yaitu sebesar 12,2% dan 11,4%. Wilayah Asia Tenggara dimana Indonesia menempati peringkat ke-3 dengan prevelensi 11,3%. *International Diabetes Federation (IDF)* memproyeksikan jumlah penderita diabetes pada beberapa negara di dunia yakni Cina, India dan Amerika Serikat menempati peringkat tiga teratas dengan jumlah penderita 116,4 juta, 77 juta dan 31 juta. Di Indonesia menduduki peringkat kelima dengan jumlah penderita Diabetes Mellitus sebanyak 19,47 juta dengan jumlah penduduk

sebesar 179,72 juta dengan jumlah prevelensi 10,6 %. Indonesia menjadi satu-satunya negara Asia Tenggara sehingga diperkirakan besarnya kontribusi Indonesia terhadap prevelensi kasus Diabetes Mellitus di Asia Tenggara. Sementara Provinsi Jawa jumlah penderita Diabetes Mellitus sebesar 863.686 jiwa pada penduduk usia umur 15 tahun keatas (Riskesda, 2022). Provinsi Jawa Timur memiliki kasus Diabetes Mellitus yang cukup banyak. Dapat dilihat dari data pelayanan kesehatan di Provinsi Jawa Timur bahwa Kota Surabaya memiliki jumlah kasus Diabetes Mellitus tertinggi (10,8%) atau sebesar 94.624 kasus. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2021). Pada tahun 2023 penderita Diabetes Mellitus di Kabupaten Trenggalek berjumlah 13.492 orang dari total penduduk 750.681 jiwa. (Dinkes Kabupaten Trenggalek, 2023). Berdasarkan hasil studi pendahuluan di ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek pada tahun 2024 terdapat 364 penderita. Sedangkan di ruang Raflesia pada tahun 2025 sebanyak 446 klien penderita Diabetes Mellitus. (Data Register Ruang Raflesia, 2025)

Dalam Metabolisme tubuh hormon insulin bertanggung jawab dalam mengatur kadar glukosa darah. Hormon ini diproduksi dalam pankreas kemudian akan dikeluarkan untuk digunakan sebagai sumber energi. Apabila di dalam tubuh kekurangan hormon insulin maka dapat menyebabkan hiperglikemi (IDF, 2015). Diabetes Mellitus atau lebih dikenal dengan istilah kencing manis mempunyai beberapa faktor pemicu antara lain pola makan, obesitas (kegemukan), faktor genetik, bahan-bahan kimia dan obat-obatan, penyakit dan infeksi pada pankreas, dan kehamilan. Penyakit Diabetes Mellitus

dibagi menjadi 2 jenis meliputi Diabetes Mellitus tipe 1 dan Diabetes Mellitus tipe 2. Diabetes Mellitus tipe 1 terjadi karena kerusakan dari tubuh menghasilkan insulin dan sebagaimana mestinya tubuh tersebut tidak dapat menggunakan insulin. Diabetes tipe 2 menghasilkan kelas dari resistensi insulin dimana sel-sel tidak bisa menggunakan insulin dalam proporsi yang tepat (Suci Aning Tyas, 2023). Peningkatan kasus penderita Diabetes Melitus disebabkan oleh faktor perubahan gaya hidup masyarakat untuk melakukan deteksi dini serta kurangnya aktifitas fisik (Murtiningsih et al., 2021). Gejala yang timbul pada pasien Diabetes Melitus yaitu penurunan berat badan, kelemahan kelelahan, banyak kencing, rasa haus, mata kabur, luka yang sukar sembuh, rasa semutan, gusi merah dan bengkak kulit terasa kering dan gatal, mudah terkena infeksi, dan gatal pada kemaluan (Aini, Nur & Aridiana, 2016). 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).

Mengingat jumlah angka kejadian Diabetes Mellitus terus meningkat, maka perlu dilakukan pengelolaan Diabetes Mellitus. Pengelolaan Diabetes Mellitus terdiri dari terapi non farmakologis dan terapi farmakologis. Terapi non farmakologis tidak menggunakan obat sedangkan terapi farmakologis menggunakan obat oral atau suntikan. Penyakit diabetes mellitus dapat dicegah dengan cara melakukan olahraga secara rutin seperti jalan kaki, jogging, berenang dan bersepeda, mengurangi konsumsi makanan yang banyak

mengandung lemak dan karbohidrat, jangan menunda waktu makan karena akan menyebabkan ketidakstabilan kadar gula darah, hindari makanan yang tinggi lemak dan yang banyak mengandung kolesterol, hindari minuman yang beralkohol dan kurangi konsumsi garam (Desi Fatmawaty, 2019). Apabila kadar glukosa darah belum mencapai sasaran, maka dapat dilakukan terapi farmakologis dengan Obat Hipoglikemi Oral (OHO) golongan Sulfonilurea, Metformin, acarbose maupun terapi insulin sesuai indikasi yang dilakukan secara kolaborasi terhadap tenaga medis lain untuk meningkatkan pelayanan kesehatan pasien (FKUI, 2007). Peran serta keluarga dalam melakukan pengelolaan diabetes mellitus dapat meningkatkan motivasi anggota keluarganya yang menderita Diabetes Mellitus dalam melakukan upaya kesehatan. Berdasarkan uraian diatas maka penulis merasa tertarik mengambil karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Klien Diabetes Mellitus Di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek”.

B. Batasan Masalah

Batasan masalah ini dibatasi pada asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien Diabetes Mellitus dengan Gangren di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

C. Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien dengan Diabetes Mellitus di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek?

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan asuhan keperawatan dan menganalisa antara fakta dan teori pada klien dengan Diabetes Mellitus RSUD dr. Soedomo Trenggalek

2. Tujuan khusus

- 1) Melakukan pengkajian pada klien Diabetes Mellitus di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek
- 2) Merumuskan diagnosa keperawatan pada klien Diabetes Mellitus di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek
- 3) Menyusun perencanaan keperawatan pada klien Diabetes Mellitus di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek
- 4) Melaksanakan tindakan keperawatan yang tepat pada klien Diabetes Mellitus di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek
- 5) Melakukan evaluasi pada klien Diabetes Mellitus di Ruang Raflesia RSUD dr. Soedomo Trenggalek
- 6) Menganalisa antara teori dan fakta pada klien 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 klien Diabetes Mellitus di Ruang Raflesia RSUD dr.Soedomo Trenggalek.

2. Manfaat praktis

1) Bagi Institusi Rumah Sakit

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

2) Bagi Peneliti

Hasil penulisan dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan personal dalam memberikan asuhan keperawatan yang akan datang.

3) Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan informasi dan bahan kepustakaan dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus dan sebagai pengembangan ilmu pengetahuan tentang keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus.

4) Bagi Pasien

Diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan dalam perawatan pada pasien Diabetes Mellitus.

5) Bagi profesi keperawatan

Hasil penelitian ini memberikan masukan bagi profesi keperawatan dalam mengembangkan asuhan keperawatan yang berhubungan dengan perawatan pasien dengan Diabetes Mellitus.

6) Bagi peneliti yang akan datang

Hasil peneliti ini memberikan masukan data mengenai asuhan keperawatan pasien Diabetes Mellitus untuk dilakukan penelitian yang akan datang.