

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.

Diabetes melitus (DM) adalah suatu penyakit metabolisme dimana terdapat kumpulan gejala yang timbul yaitu nilai kadar gula darah di atas normal. Gejala DM seperti polidipsi (rasa haus yang berlebih), poliuri (sering kecing terutama pada malam hari), polifagi (sering terasa lapar), berat badan yang menurun, badan terasa lemah, kesemutan pada tangan, dan kaki, terasa gatal, penglihatan menjadi kabur, luka yang tidak mudah sembuh, dan ibu hamil akan melahirkan bayi besar dengan berat badan lebih dari 4 kg (PERKENI, 2019)

Diabetes melitus dapat ditegakkan bila kadar glukosa darah puasa (GDP) ≥ 126 mg/dl; atau glukosa darah 2 jam pasca pembebanan (GDPP) ≥ 200 mg/dl; atau glukosa darah sewaktu (GDS) ≥ 200 mg/dl dengan gejala sering lapar, sering haus, sering buang air kecil dan jumlah banyak, dan berat badan turun (Riskesmas, 2019).

Organisasi *International Diabetes Federation* (IDF) memperkirakan sedikitnya terdapat 463 juta orang pada usia 20-79 tahun di dunia menderita DM pada tahun 2019 atau setara dengan angka prevalensi sebesar 9,3% dari total penduduk pada usia yang sama (Kemenkes RI, 2020). Organisasi kesehatan dunia (WHO) memprediksi terjadinya peningkatan penderita DM tipe 2 di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun

2030. Laporan IDF pada tahun 2017 menempatkan Indonesia sebagai negara peringkat keenam dalam jumlah penderita DM yang mencapai 10,3 juta. Prediksi dari IDF menyatakan akan terjadi peningkatan jumlah pasien DM dari 10,3 juta pada tahun 2017 menjadi 16,7 juta pada tahun 2045 (PERKENI, 2019). Penyakit DM menjadi penyakit yang berbahaya dan mematikan. DM menjadi penyebab kematian terbesar nomor tiga di Indonesia sebesar 6,7% setelah stroke dan penyakit jantung coroner (Kemenkes, 2019).

Penderita diabetes melitus di Indonesia mencapai 1,5 permil. Tiga besar provinsi dengan kejadian tinggi yaitu Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta dengan 2,6 permil, Daerah Istimewa Yogyakarta dengan 2,4 permil, dan Kalimantan Timur 2,3 permil (Riskesdas, 2018).

Penyakit DM berdampak pada kualitas sumber daya manusia dan meningkatnya biaya kesehatan yang cukup besar. Semua pihak baik masyarakat dan pemerintah sebaiknya ikut bekerja sama dalam upaya penanggulangan DM, khususnya upaya pencegahan atau preventif. Pasien dan keluarga berperan penting dalam pengelolaan penyakit DM karena DM merupakan penyakit kronis yang akan diderita seumur hidup. Hal ini diperlukan upaya edukasi kepada pasien dan keluarga dalam pemahaman tentang perjalanan penyakit, pencegahan, dan penatalaksanaan DM sehingga dapat menekan bertambahnya penderita DM (PERKENI, 2019).

Bila penatalaksanaan DM tidak dapat berjalan dengan baik maka dapat menimbulkan berbagai komplikasi di kemudian hari. Penderita DM dapat

mengalami komplikasi atau gangguan pada pembuluh darah baik makrovaskular maupun mikrovaskular serta gangguan sistem saraf atau neuropati (PERKENI, 2019).

Neuropati diabetik di kaki menimbulkan berbagai masalah karena terjadi penurunan atau hilangnya sensasi sentuhan dan persepsi nyeri tidak ada. Jaringan yang mengalami trauma atau ulkus biasanya mengalami infeksi sehingga sulit sembuh (LeMone, 2016). Maka dibutuhkan peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan. Peran ini dilakukan dengan memperhatikan kebutuhan dasar manusia melalui proses keperawatan. Perawat akan memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan ulkus kaki diabetik sehingga kualitas hidup pasien tersebut meningkat.

Berdasarkan dari uraian permasalahan mengenai jumlah penderita DM dan komplikasinya, penulis tertarik untuk menggambarkan dan melakukan asuhan keperawatan dengan judul "Asuhan Keperawatan pada Ny. W dengan Diabetes Melitus di Ruang G Rumah Sakit Bethesda tanggal 12-14 Oktober 2021."

B. Tujuan Penulisan.

1. Tujuan Umum

Meningkatkan kemampuan penerapan mahasiswa dalam asuhan keperawatan pada pasien dengan diabetes melitus. Dengan pendekatan proses keperawatan secara komprehensif (biologi, psikologi, sosial, dan spiritual).

2. Tujuan Khusus

Mahasiswa mampu:

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada klien dengan diabetes melitus.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan pada klien dengan diabetes melitus.
- c. Menyusun rencana keperawatan pada klien dengan diabetes melitus.
- d. Melakukan implementasi pada klien dengan diabetes melitus.
- e. Melakukan evaluasi terhadap implementasi yang dilakukan pada klien dengan diabetes melitus.
- f. Melakukan dokumentasi asuhan keperawatan pada klien dengan diabetes melitus.

C. Sistematika Penulisan.

Sistematika penulisan laporan ini terdiri dari tiga bagian sebagai berikut:

a. Bagian awal

Bagian awal berisi antara lain: halaman judul, halaman persetujuan, halaman pengesahan, motto, prakata, daftar isi, daftar tabel, daftar gambar, daftar skema, dan daftar lampiran.

b. Bagian inti terdiri dari lima bab, yaitu:

a. BAB I Pendahuluan

Menguraikan tentang latar belakang, tujuan penulisan, dan sistematika penulisan.

b. BAB II Landasan Teori

Berisi tentang teori yang berkaitan dengan kasus kelolaan meliputi konsep medis dan konsep keperawatan. Konsep medis diabetes melitus yang terdiri dari pengertian, etiologi, anatomi dan fisiologi, epidemiologi, patoflowdiagram, tanda dan gejala, komplikasi, klasifikasi, pemeriksaan diagnostik, penatalaksanaan, prognosis, dan pencegahan. Konsep dasar medik ulkus kaki diabetik yang meliputi pengertian, etiologi, patofisiologi, klasifikasi, pemeriksaan diagnostik dan penatalaksanaan. Konsep dasar keperawatan meliputi pengkajian, *discharge planning*, diagnosis keperawatan, dan rencana keperawatan.

c. BAB III Pengelolaan Kasus

Berisi uraian kasus kelolaan mengenai diabetes melitus yang terdiri dari pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi, dan evaluasi.

d. BAB IV Pembahasan

Membandingkan teori dengan kasusnya kemudian dianalisis dan dibahas, meliputi: pengkajian, diagnosis keperawatan, rencana keperawatan, implementasi, dan evaluasi.

e. BAB V Penutup

Berisi kesimpulan dan saran. Kesimpulan berisi narasi dari seluruh tulisan. Saran ditujukan kepada institusi Pendidikan (STIKES Bethesda

Yakkum Yogyakarta) dan mahasiswa keperawatan STIKES Bethesda
Yakkum Yogyakarta.

c. Bagian akhir yang berisi daftar pustaka dan lampiran.

STIKES BETHESDA YAKKUM