

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Diabetes melitus atau yang sering disebut kencing manis merupakan suatu gangguan metabolisme yang ditandai oleh peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemia). Kondisi ini disebabkan oleh kekurangan hormone insulin, resistensi insulin (sel tubuh tidak merespon insulin dengan baik) atau keduanya (Fatmona, Permana, and Sakurawati 2023). Diabetes melitus merupakan kelompok penyakit kronis tidak menular dari satu individu ke individu lain penyakit ini seringkali menyerang kelompok usia produktif yang memiliki gaya hidup tidak sehat (Ilmiah and Indonesia n.d.).

Berdasarkan data dari International *Diabetes Federation* (IDF) tahun 2021 saat ini ada sekitar 537 juta orang di dunia yang mengidap diabetes. Jumlah penderita diabetes ini diperkirakan akan terus mengalami peningkatan, mencapai 643 juta orang pada tahun 2030 dan meningkat hingga 783 juta orang pada tahun 2045. Berdasarkan data IDF tahun 2021 jumlah penderita diabetes pada orang dewasa berusia 20-79 tahun di Indonesia adalah sekitar 10.38%, yang berarti sekitar 1 dari 9 orang dewasa dalam rentang usia tersebut menderita diabetes. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, DKI Jakarta menempati peringkat pertama sebagai provinsi dengan prevalensi diabetes mellitus tertinggi di Indonesia, mencapai 3,4%. Disusul oleh Kalimantan Timur dengan angka 3,1%, sedangkan Daerah Istimewa

Yogyakarta berada di posisi ketiga dengan angka 3.1%. Prevalensi penderita diabetes melitus paling tinggi di Provinsi DIY ada di Kota Yogyakarta (4,9%) diikuti Kabupaten Sleman (3,3%). Diabetes melitus tidak hanya menyerang orang dewasa melainkan anak-anak dan remaja dibawah usia 19 tahun (Ilmiah and Indonesia n.d.). Menurut American Heart Association (2012), sekitar 65% penderita diabetes melitus meninggal akibat penyakit jantung dan stroke. Sementara itu, hasil Riset Kesehatan Dasar (2013) menunjukkan bahwa prevalensi penyakit jantung koroner (PJK) berdasarkan diagnosis dokter atau gejala di Provinsi Jawa Tengah mencapai 1,4%. Data dari Dinas Kesehatan Kota Surakarta pada tahun 2015 mencatat bahwa prevalensi penyakit jantung koroner di wilayah tersebut sebesar 8,79%.

Diabetes Melitus dikategorikan sebagai penyakit kronis karena bisa terjadi dalam jangka waktu yang lama. Penyakit diabetes melitus akan berlangsung seumur hidup bagi penderitanya, sehingga akan berdampak pada penurunan kualitas hidup penderita diabetes jika tidak mendapatkan penanganan yang sesuai. Adapun beberapa aspek yang dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita diabetes melitus yaitu : tuntutan perawatan pasien diabetes melitus yang berkelanjutan seperti diet, meminimalkan aktivitas, dan pemantauan gula darah menjadi faktor yang mempengaruhi kualitas hidup, muncul gejala ketika glukosa dalam darah mengalami kenaikan maupun penurunan, dan kekhawatiran akan adanya komplikasi. Kualitas hidup bagi penderita DM adalah kepuasan dan kebahagiaan terhadap kehidupan secara keseluruhan, khususnya dalam menjalani hidup berdampingan dengan diabetes WHO (2022).

Diabetes melitus yang tidak terkontrol dengan baik dapat menimbulkan komplikasi pada pembuluh darah, yang terbagi menjadi dua jenis yaitu komplikasi makrovaskular, seperti penyakit jantung koroner, gangguan pembuluh darah perifer, dan stroke serta komplikasi mikrovaskular, seperti kerusakan pada retina (retinopati), ginjal (nefropati), dan saraf (neuropati).

Tanda dan gejala yang sering muncul pada penderita diabetes melitus seperti sering buang air kecil, rasa haus yang berlebihan, muncul berbagai masalah kulit seperti luka yang sulit sembuh, merasa lelah terus menerus, pengelihatn kabur, hingga sensasi kesemutan atau mati rasa pada anggota tubuh (Nugroho 2015).

Gejala penyakit jantung koroner pada penderita diabetes melitus bisa bervariasi, mulai dari yang tampak jelas hingga tidak menunjukkan tanda-tanda sama sekali hingga terjadi kematian mendadak. Umumnya, gejala yang muncul berupa angina pectoris, yaitu nyeri dada yang dirasakan sebagai tekanan, sensasi tertindih, teriris, atau diremas, biasanya di bagian tengah atau kiri dada, dan bisa menjalar ke leher, bahu, punggung, atau lengan kiri. Selain itu, pasien juga mungkin mengalami sesak napas, mudah lelah, sesak saat beraktivitas, atau gejala mirip gangguan lambung (dispepsia) seperti nyeri di ulu hati, mual, atau muntah (Penerapan and Fifo 2023).

Menurut SDKI (2016) masalah keperawatan pada penderita diabetes melitus yang sering muncul yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah, gangguan integritas kulit/jaringan, risiko infeksi, penurunan curah jantung.

Penatalaksanaan yang dapat diberikan pada penderita diabetes melitus terdiri dari 5 pilar yaitu edukasi, terapi nutrisi, latihan jasmani, terapi obat, dan monitor kadar gula darah secara mandiri (Erika F. Brutsaert 2020). Intervensi mandiri yang dapat diberikan oleh perawat yaitu perawatan luka secara mandiri untuk menghindari terjadinya infeksi dan edukasi diet untuk menjaga keseimbangan pola makan agar kadar gula darah tetap stabil.

2. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan pasien Diabetes Melitus dengan masalah keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah di Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta

3. Tujuan

a. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan masalah keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah di Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta dan memberikan asuhan keperawatan komprehensif pada pasien diabetes melitus dengan pendekatan proses keperawatan.

b. Tujuan Khusus

- 1) Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada pasien diabetes melitus di Ruang Cattleya Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

- 2) Mampu melakukan diagnosa keperawatan pada pasien diabetes melitus di Ruang Cattleya Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
- 3) Mampu menyusun intervensi keperawatan pada pasien diabetes melitus di Ruang Cattleya Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
- 4) Mampu melakukan implementasi pada pasien diabetes melitus di Ruang Cattleya Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
- 5) Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien diabetes melitus di Ruang Cattleya Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

4. Manfaat

a. Teoritis

Memberikan wawasan dan pemahaman bagi penulis dan pembaca dalam memberikan dan menyusun asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus

b. Praktis

1) Bagi Penulis

Mendapatkan pengetahuan dan pengalaman mengenai asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus.

2) Bagi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Bisa digunakan untuk menambah ilmu dan wawasan mahasiswa dengan topik yang berkaitan dengan diabetes melitus.

3) Bagi Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

Bisa menjadi referensi dalam melakukan asuhan keperawatan dan memberikan asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus.

4) Bagi Pasien dan Keluarga

Mendapatkan asuhan keperawatan penyakit diabetes melitus dan mendapat informasi mengenai bagaimana cara mengatasi ketidakstabilan kadar gula darah saat dirumah.

STIKES BETHESDA YAKKUM