

BAB I

PENDAHULAN

A. Latar Belakang

Asuhan Keperawatan merupakan proses atau rangkaian kegiatan pada praktek keperawatan yang diberikan secara langsung kepada pasien di berbagai pelayanan kesehatan dan dilaksanakan berdasarkan kaidah-kaidah keperawatan sebagai suatu profesi yang berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan yang sebagai bukti bahwa perawat telah melakukan tindakan asuhan keperawatan, maka setiap tindakan yang dilakukan mulai dari pengkajian hingga evaluasi setiap proses keperawatan yang harus didokumentasikan (Fitri, 2019).

DM atau Diabetes Melitus merupakan sekumpulan gangguan metabolik yang beragam, yang mengakibatkan kadar gula darah tinggi (*hiperglikemia*) akibat produksi insulin yang tidak mencukupi, sekresi insulin yang tidak memadai, atau kombinasi keduanya. Penyakit ini memerlukan perawatan yang berkelanjutan, pendidikan tentang pengelolaan diri pasien serta dukungan untuk mencegah komplikasi akut dan mengurangi risiko komplikasi jangka panjang (Dwi, 2018). Diabetes Melitus merupakan suatu sindrom yang ditandai dengan kadar gula darah tinggi secara kronis

serta gangguan metabolisme pada karbohidrat, lemak, dan protein yang disebabkan oleh kekurangan sekresi insulin secara absolut atau relatif serta gangguan fungsi insulin (Nugroho, 2021).

Data dari International Diabetes Federation (IDF) menunjukkan bahwa jumlah penderita dari penyakit diabetes di dunia pada tahun 2021 mencapai kurang lebih 537 juta. Angka ini diprediksi akan terus meningkat mencapai 643 juta tahun 2030 dan 783 juta pada tahun 2045. Menurut IDf Indonesia menduduki peringkat kelima dari Negara dengan jumlah diabetes terbanyak dengan 19,5 juta penderita di tahun 2021 dan diprediksi akan menjadi 286 juta pada 2045. Persoalan ini menjadi perhatian dari Kementerian Kesehatan yang dimana mengingatkan diabetes mellitus merupakan segala penyakit yang lebih berisiko menyerang pada wanita (Kemenkes RI, 2024). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia pada tahun 2018 didapatkan bahwa tingkat konsumsi makanan manis (87,9%) dan minuman manis (91,49%) di Indonesia sangat tinggi. Padahal banyak anjuran mengenai konsumsi gula per hari agar tidak berlebihan. Menurut Permenkes (Peraturan Menteri Kesehatan) Nomor 30 Tahun 2013, Anjuran konsumsi gula per orang per hari adalah 10% dari total energi (1.600-2.400 kkal/hari). Konsumsi tersebut setara dengan gula 4 sendok makan per orang per hari atau 50 gram per orang per hari. Harian makanan dan minuman manis serta konsumsi gula harian

yang berlebihan bisa menyebabkan masalah pada kesehatan terutama pada peningkatan risiko penyakit diabetes mellitus. Laporan lebih rinci yang mengungkapkan jumlah orang dengan kadar gula darah yang mulai meningkat atau pada fase pra diabetes, yaitu glukosa terganggu berjumlah sekitar 542 juta (2021). Dampaknya angka kematian ini akibat dari diabetes yang sangat melonjak, yaitu diperkirakan lebih dari 6,7 juta pada kelompok dewasa berusia antara 20-79 tahun. Bagaimana dengan Indonesia sendiri? Atlas IDF edisi ke-10 menyebutkan bahwa perkiraan populasi diabetes dewasa di Indonesia yang berusia 20-79 tahun mencapai sebanyak 19.465.100 orang dengan prevalensi diabetes mencapai 10,6%, dengan kata lain berarti 1 dari 9 orang pada kelompok usia 20-79 tahun menderita diabetes (Waluyo, 2024).

Diabetes Melitus yang dikenal sebagian penyakit kencing manis adalah kondisi jangka panjang yang akan dialami seumur hidup. Diabetes mellitus terbagi 2 tipe yaitu tipe 1 dan tipe 2. Diabetes tipe 1 juga disebut *insulin-dependent diabetes* karena pasien sangat bergantung pada insulin yang memerlukan suntikan insulin setiap hari untuk mencukupi kebutuhan insulin yang masuk dalam tubuh pasien. Diabetes tipe 1 ini juga merupakan penyakit otoimun atau penyakit yang disebabkan pada gangguan sistem imun atau kekebalan tubuh pasien dan bisa akibat rusaknya sel pankreas.

Diabetes tipe 2 ini sangat sering dijumpai terutama pada pasien usia diatas 40 tahun, tetapi ada juga yang diatas 20 tahun. Pada tipe 2 insulin masih bisa masuk ke pankreas tetapi kualitas yang didapatkan insulin akan buruk atau tidak dapat berfungsi secara baik oleh itu memerlukan pengobatan untuk memperbaiki fungsi insulin tersebut. Diabetes tipe 2 juga mempunyai nama lain yaitu *non insulin-dependent diabetes* atau *adult-onset diabetes* (H, 2020).

Masalah Keperawatan yang sering muncul pada penderita diabetes mellitus yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah, nyeri akut, gangguan integritas kulit/jaringan (Oksiati, 2023). Ketidakstabilan kadar glukosa darah dapat dibagi menjadi dua jenis, yaitu hipoglikemia dan hiperglikemia. Hipoglikemia terjadi ketika kadar glukosa darah turun dibawah 70-100 mg/dL kondisi ini lebih sering dialami oleh lansia karena beberapa faktor seperti diabetes mellitus jangka panjang, gangguan kognitif, disfungsi otonom, gagal ginjal, efek samping, obat-obatan, dan kekurangan gizi. Sementara faktor hiperglikemia meliputi peningkatan kadar HbA1c dimana kadar glukosa plasma puasa yang tinggi serta indeks massa tubuh (IMT) yang lebih dari 31kg/m² (Oksiati, 2023).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah yang ditemukan dalam penelitian ini adalah “Bagaimana asuhan keperawatan Komprehensif pada pasien Diabetes Melitus dengan masalah keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah di Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien kelolaan diabetes melitus dan memberikan asuhan keperawatan komprehensif pada pasien diabetes melitus dengan pendekatan proses pengkajian keperawatan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada pasien kelolaan mengenai diabetes melitus di Rumah Sakit Swasta
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien kelolaan mengenai diabetes melitus di Rumah Sakit Swasta
- c. Mampu menyusun intervensi keperawatan pada pasien kelolaan mengenai diabetes melitus di Rumah Sakit Swasta
- d. Mampu melakukan implementasi pada pasien kelolaan mengenai diabetes melitus di Rumah Sakit Swasta
- e. Mampu melakukan evaluasi pada pasien kelolaan mengenai diabetes melitus di Rumah Sakit Swasta.

D. Manfaat

1. Teoritis

Memberikan wawasan yang sangat luas dan pemahaman bagi penulis dan pembaca dalam memberikan dan menyusun asuhan keperawatan pada pasien kelolaan Diabetes melitus

2. Praktis

a. Bagi penulis

Mendapatkan pengetahuan dan pengalaman yang sangat berarti untuk mengenal asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus

b. Bagi insitusi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Hasil dari penulisan ini bisa digunakan untuk menambah sebagai informasi atau referensi yang sangat luas terkait pada penyakit diabetes melitus

c. Bagi Rumah Sakit Swasta

Sebagai bahan referensi untuk tenaga kesehatan rumah sakit dalam menentukan diagnosa atau intervensi yang tepat dan memberikan referensi pada asuhan keperawatan

d. Bagi Pasien dan Keluarga

Bagi pasien dan keluarga diharapkan mampu mengetahui cara merawat pasien pada penyakit diabetes melitus yang dialami oleh salah satu anggota keluarganya.