

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus merupakan penyakit yang terjadi akibat gangguan metabolik pada organ tubuh manusia yaitu *pancreas*, yang tidak dapat memproduksi insulin secara efektif atau tubuh yang kurang cukup memanfaatkan produksi insulin (Gita & Utomo, 2022). Diabetes melitus terbagi menjadi dua, diabetes tipe 1 yang disebabkan oleh reaksi autoimun terhadap protein pulau pancreas dan diabetes tipe 2 disebabkan oleh resistensi insulin, gangguan sekresi insulin serta faktor lingkungan seperti obesitas (kelebihan berat badan), mengonsumsi makanan yang berlebihan, tidak berolahraga, stress dan penuaan (Lestari et al., 2021). Karakteristik yang ditemukan pada penderita diabetes melitus dapat terlihat melalui pemeriksaan kadar gula darah yang mengalami peningkatan atau melebihi batas normal, dalam medis kejadian ini disebut sebagai *hiperglikemi* (Soelistijo, 2021).

Peningkatan kadar gula dalam tubuh pada pasien diabetes melitus dapat menjadikan komplikasi akut dan kronis yang bisa menyerang apabila pasien tidak mengontrolnya, seperti hipoglikemia, Diabetic Ketoacidosis (DKA), Hyperosmolar Hyperglykemic State (HHS). Komplikasi kronis yang mungkin terjadi seperti perubahan sistem kardiovaskuler, stroke, hipertensi, penyakit vaskuler perifer, retinopati diabetik, neuropati visceral, peningkatan terkena infeksi dan neuropati diabetik. Komplikasi pada kaki juga dapat terjadi pada

penderita diabetes melitus. Luka atau lesi yang bermula kecil akibat terbentur lama-kelamaan akan menjadi besar dan menyebabkan ulkus kulit kaki pada penderita diabetes melitus (LeMone, 2016).

Gejala yang dapat ditemui dari pasien diabetes melitus seperti, (*poliuria*) meningkatnya produksi urin yang membuat tubuh dehidrasi karena tingginya kadar glukosa yang menyebabkan keluarnya air dari sel *sehingga terjadi* (*polidipsia*) yang meningkatkan rasa haus karena kekurangan air dan elektrolit dalam tubuh, (*polifagia*) meningkatnya rasa cepat lapar yang diakibatkan glukosa dalam tubuh dan jaringan kurang, serta gejala lain seperti, penurunan berat badan, penurunan penglihatan, kram, dan infeksi kulit (Lestari et al., 2021).

Pada akhir tahun 2021 *International Diabetes Federation* (IDF) menyampaikan bahwa penyakit diabetes melitus menjadi kegawatdarudaratan kesehatan secara global, dengan sejumlah 537 juta orang yang menderita diabetes melitus dan jumlah ini diprediksikan akan mencapai 643 juta pada tahun 2030, dan 783 juta pada tahun 2045. Di Indonesia mencapai 19.465.100 orang yang menderita diabetes melitus dengan prevalansi 10,6% yang terjadi pada usia 20-70 tahun (kemenkes RI, 2022). Data Dinas Kesehatan di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta yang pada tahun selama 3 tahun terakhir masih mengalami peningkatan dengan prevelensi 4,9% mencakup lebih dari 28ribu orang (Yogyakarta, 2024).

Masalah atau diagnosis keperawatan yang biasanya ditemui pada pasien diabetets militus seperti, ketidakstabilan kadar glukosa dalam darah, gangguan

integritas kulit, nyeri akut, dan risiko infeksi. Perawat memiliki peran dalam bertanggung jawab pada pasien diabetes melitus, yaitu dengan memonitor kadar glukosa dalam darah, memberikan edukasi untuk pola hidup, memberikan perawatan *self care* untuk pasien diabetes yang memiliki risiko infeksi dan mengalami gangguan integritas kulit.

Berdasarkan data penelitian, kasus diabetes melitus menjadi penyakit yang masih banyak ditemui pada salah satu bangsal rawat inap Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta. Sehingga penulis antusias untuk mengambil kasus diabetes melitus, untuk memberikan asuhan keperawatan komperhensif pada pasien yang mengalami diabetes melitus.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang dapat diangkat dalam penelitian ini adalah “Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah di Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penulis mampu memberikan asuhan keperawatan dengan pada pasien Diabetes Melitus dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah dengan menerapkan proses pendekatan keperawatan di Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah memberikan asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah di Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta.

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada pasien Diabetes Melitus dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah di Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta.
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien Diabetes Melitus dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah di Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta.
- c. Mampu menyusun intervensi keperawatan pada pasien Diabetes Melitus dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah di Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta.
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada pasien Diabetes Melitus dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah di Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta.
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien Diabetes Melitus dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah di Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Penulisan KTI ini menambah wawasan dan informasi bagi penulis serta pembaca untuk mengetahui sejauh mana dalam pemberian asuhan

keperawatan kepada pasien diabetes melitus dengan masalah perawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Hasil penelitian KTI dapat dijadikan referensi dan informasi yang berkaitan dengan diabetes melitus.

b. Bagi Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta

Hasil KTI dapat menjadi masukan dan pedoman bagi tenaga kesehatan dalam memberikan tindakan asuhan keperawatan pasien diabetes melitus.

c. Bagi Klien dan Keluarga

Penelitian KTI diharapkan dapat memberikan informasi bagi keluarga serta menjadi dukungan bagi keluarga untuk perawatan di rumah kepada penderita diabetes melitus.

d. Bagi Penulis Lainnya

Penelitian KTI dapat menjadi referensi dan acuan dalam melakukan penyusunan laporan selanjutnya yang berkaitan dengan diabetes melitus.