

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Melitus adalah gangguan metabolisme yang secara genetis dan klinis termasuk heterogen dengan manifestasi berupa hilangnya toleransi karbohidrat. Diabetes Melitus (DM) merupakan kelainan metabolik dimana ditemukan ketidakmampuan untuk mengoksidasi karbohidrat, akibat gangguan pada mekanisme insulin yang normal, menimbulkan hiperglikemia, glikosuria, poliuria, rasa haus, rasa lapar, badan kurus, kelemahan, asidosis, sering menyebabkan dispnea, lipemia, ketonuria dan akhirnya koma. Hiperglikemia merupakan keadaan peningkatan glukosa darah dari rentang kadar puasa normal 80 – 90 mg/dl darah, atau rentang non puasa sekitar 140–160 mg/100 ml darah. Apalagi hal ini terjadi pada lansia dimana mengalami berbagai penurunan fisik, psikologis, sosial, spiritual dan kultural sehingga dapat menimbulkan resiko komplikasi yang lebih memerlukan perhatian. (Hidayatus Sya'diyah, Dini Mei Widayanti, Yoga Kertapati, et all, 2020).

Diabetes melitus atau penyakit kencing manis merupakan penyakit menahun yang dapat diderita seumur hidup (Sihotang, 2017). Diabetes melitus (DM) disebabkan oleh gangguan metabolisme yang terjadi pada organ pankreas yang ditandai dengan peningkatan gula darah atau sering disebut dengan kondisi hiperglikemia yang disebabkan karena menurunnya jumlah insulin dari pankreas. Penyakit DM dapat menimbulkan berbagai komplikasi baik makrovaskuler maupun mikrovaskuler. Penyakit DM dapat mengakibatkan gangguan kardiovaskular yang dimana merupakan penyakit yang terbilang cukup serius jika tidak secepatnya diberikan penanganan sehingga mampu meningkatkan penyakit hipertensi dan infark jantung (Saputri, 2016).

Pasien diabetes melitus yang tidak dikelola dengan baik akan meningkatkan resiko terjadinya komplikasi, karena pasien diabetes melitus rentan mengalami komplikasi yang diakibatkan karena terjadi defisiensi insulin atau kerja insulin

yang tidak adekuat (Smeltzer et al, 2009). Komplikasi yang ditimbulkan bersifat akut maupun kronik. Komplikasi akut terjadi berkaitan dengan peningkatan kadar gula darah secara tiba-tiba, sedangkan komplikasi kronik sering terjadi akibat peningkatan gula darah dalam waktu lama (Yudianto, 2008). Ketika penderita diabetes melitus mengalami komplikasi, maka akan berdampak pada menurunnya Umur Harapan Hidup (UHP), penurunan kualitas hidup, serta meningkatnya angka kesakitan (Nwankwo et al, 2010).

Penurunan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus sering diikuti dengan ketidak sanggupan pasien tersebut dalam melakukan perawatan diri secara mandiri yang biasanya disebut dengan self care. Tidak sanggupan pasien diabetes melitus dalam melakukan self care dapat mempengaruhi kualitas hidup dari segi kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, hubungan sosial, dan hubungan dengan lingkungan (Kusniawati, 2011).

Self care yang dilakukan pada pasien diabetes melitus meliputi pengaturan pola makan (diet), pemantauan kadar gula darah, terapi obat, perawatan kaki, dan latihan fisik (olah raga) (*The Summary of Diabetes Self-Care Activities (SDSCA) oleh Toobert, D.J et al (2009)*). Pengaturan pola makan bertujuan untuk mengotrol metabolik sehingga kadar gula darah dapat dipertahankan dengan normal. Pemantauan kadar gula darah bertujuan untuk mengetahui aktivitas yang dilakukan sudah efektif atau belum. Terapi obat bertujuan untuk mengendalikan kadar gula darah sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi. Perawatan kaki bertujuan untuk mencegah terjadinya kaki diabetik. Latihan fisik bertujuan untuk meningkatkan kadar sensitivitas reseptor insulin sehingga dapat beraktivitas dengan baik. Aktivitas yang dilakukan oleh pasien Diabetes Melitus lebih mengutamakan pengontrolan gula darah dan pencegahan komplikasi sehingga self care sangat penting bagi pasien diabetes melitus, baik Diabetes Melitus tipe 1 maupun Diabetes tipe 2 (Reny Chaidir et al, 2017).

Menurut data *World Health Organization (WHO), 2018* di India prevalensi DM sebesar 31,7 juta, Cina sebesar 20,8 juta, Amerika sebesar 17,7 juta dan Indonesia sebesar 8,4 juta. Prediksi 2030 adalah di India sebesar 79,4 juta, Cina

sebesar 42,3 juta, Amerika sebesar 30,3 juta dan di Indonesia sebesar 21,3 juta. DM menduduki peringkat ke-6 sebagai penyebab kematian. Sekitar 1,3 juta orang meninggal akibat diabetes dan 4 persen meninggal sebelum usia 70 tahun. Pada Tahun 2030 diperkirakan DM menempati urutan ke-7 penyebab kematian dunia. Disamping itu jumlah penderita DM diperkirakan akan naik menjadi 642 juta pada tahun 2040, fakta yang terjadi bahwa terdapat 1 orang per 6 detik atau 10 orang per menit meninggal akibat diabetes mellitus.

Menurut hasil (*Riskesdas, 2018*) Diabetes Melitus cenderung banyak diderita oleh perempuan dibandingkan laki-laki. Didapatkan prevalensi Diabetes Melitus di Indonesia sebesar 8,4 % dan pada tahun 2030 menjadi 21,3%. Sedangkan presentase hasil Riskesdas secara nasional prevalensi tertinggi Diabetes Melitus berdasarkan diagnosa dokter terjadi pada umur 55- 64 tahun sebesar 6,3% dan umur 65-74 tahun sebesar 6,0%. Di Indonesia provinsi dengan DM tertinggi yakni DKI Jakarta 2,6%, Di Yogyakarta 2,4 %, Kalimantan Timur 2,3 % dan Jawa Tengah 1,5 % kasus. Di berbagai provinsi kasus DM pun semakin meningkat (*Badan Penelitian Pengembangan Dan Kesehatan, 2018*).

Prevalensi diabetes melitus berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur pada Provinsi Kalimantan Timur sebanyak 17.490 orang, dan khusus Kota Samarinda terdapat sebanyak 4.116 orang (*Riskesdas, 2018*). Diabetes melitus II menjadi penyakit yang tertinggi ketiga di Kota Samarinda setelah ISPA dan Hipertensi yaitu sebanyak 21.746 (*Badan Pusat Statistik, 2018*).

Sepanjang tahun 2020 didapatkan data pada pasien diabetes melitus sebanyak 327 kasus di wilayah kerja Pusekesmas Loa Kulu (Puskesmas Loa Kulu, 2020). Sepanjang tahun 2021 didapatkan data pada pasien diabetes melitus sebanyak 537 kasus di wilayah kerja Pusekesmas Loa Kulu (Puskesmas Loa Kulu, 2021). Berdasarkan uraian diatas mengenai diabetes melitus dan data yang diperoleh tingginya orang yang mengalami diabetes melitus di wilayah kerja puskesmas Loa Kulu maka peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus dan mengangkat

judul penelitian “*Studi Kasus Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Kulu*”

B. Rumusan masalah

“Bagaimanakah asuhan keperawatan pada klien yang mengalami diabetes melitus di wilayah kerja puskesmas Loa Kulu”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Memperoleh gambaran atau pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Loa Kulu.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian dan analisa data pada pasien dengan Diabetes Melitus di wilayah kerja puskesmas Loa Kulu
- b. Mampu melakukan perumusan diagnosa pada pasien dengan Diabetes Melitus di wilayah kerja puskesmas Loa Kulu
- c. Mampu menetapkan rencana asuhan keperawatan (intervensi keperawatan) pada pasien dengan Diabetes Melitus di wilayah kerja puskesmas Loa Kulu
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada pasien dengan Diabetes Melitus di wilayah Loa Kulu
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan Diabetes Melitus di wilayah Loa Kulu
- f. Mampu menganalisis tindakan pemberian air rebusan kayu manis terhadap penurunan gula darah pasien pada pasien dengan Diabetes Melitus di wilayah kerja puskesmas Loa Kulu

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat hasil penelitian secara teoritis diharapkan dapat memberikan sumbangan untuk memperbaiki dan mengembangkan kualitas pendidikan ataupun kualitas asuhan keperawatan, khususnya yang berkaitan dengan pemberian asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus di wilayah kerja puskesmas Loa Kulu. Sebagai kajian pustaka bagi mereka yang akan melaksanakan penelitian dalam bidang yang sama.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Peneliti/ Mahasiswa

Hasil dari studi kasus ini diharapkan penulis dapat mengaplikasikan pengetahuan yang didapat dari pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus serta dapat meningkatkan wawasan dan keterampilan khususnya bagaimana merawat pasien dengan Diabetes Melitus.

b. Manfaat Bagi Instansi Terkait (Puskesmas atau Rumah Sakit)

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat khususnya menambah referensi perpustakaan tempat penelitian sebagai acuan penelitian yang akan datang.

c. Manfaat Bagi Pasien Dan Keluarga

Penelitian ini bermanfaat untuk pasien dalam membantu mengatasi masalah yang timbul akibat penyakit Diabetes Melitus sehingga mempercepat proses penyembuhan penyakitnya.