

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Diabetes melitus ditandai dengan hiperglikemia karena sintesis insulin yang tidak mencukupi atau penggunaan insulin yang tidak memadai. Hiperglikemia kronis dapat menyebabkan kerusakan sementara atau permanen pada banyak organ tubuh, termasuk mata, ginjal, saraf, jantung, dan pembuluh darah (*American Diabetes Association, 2020*).

Diabetes melitus tipe 2 adalah kondisi metabolisme yang muncul dari interaksi kompleks genetika, imunologi, lingkungan, dan gaya hidup. Gejala diabetes mellitus muncul dengan sendirinya ketika sekresi insulin seseorang secara bertahap menurun dengan latar belakang resistensi insulin yang menyebabkan peningkatan kadar gula darah. Menurut definisi, diabetes melitus adalah gangguan metabolisme jangka panjang yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah secara terus-menerus yang disebabkan oleh produksi insulin yang tidak memadai atau gangguan aktivitas insulin (2017).

Terdapat 424,9 juta orang dengan DM pada tahun 2017 dan jumlah ini diperkirakan akan meningkat menjadi 628,6 juta pada tahun 2045 menurut Federasi Diabetes Internasional (IDF). Penderita DM terbanyak terdapat di China (11,4 juta) dan Indonesia (10,3 juta) yang menempati urutan keenam.

Pengobatan diabetes melitus bertujuan menormalkan aktivitas insulin dan kadar glukosa darah untuk mengurangi komplikasi vaskular dan neuropati tanpa mengganggu tingkat aktivitas reguler pasien (Perkeni, 2015).

Langkah-langkah penatalaksanaan diabetes melitus yaitu edukasi, terapi nutrisi medis, jasmani, dan farmakologis. Untuk terapi farmakologis terdiri dari obat oral dan suntikan.

Komplikasi mikrovaskuler (retinopati, neuropati, nefropati) dan komplikasi makrovaskuler (penyakit arteri koroner, stroke, penyakit pembuluh darah perifer) dapat terjadi akibat diabetes yang tidak terkontrol (Dipiro, 2015). Kurangnya aktivitas fisik, kelebihan lemak tubuh, dislipidemia, riwayat keluarga dengan penyakit jantung, tekanan darah tinggi, dan pola makan yang tidak sehat merupakan faktor risiko diabetes yang dapat dimodifikasi (Kemenkes, 2019).

Ekstrak dari tumbuhan dan hewan umumnya digunakan saat ini untuk mengobati berbagai macam penyakit. Tanaman yang digunakan untuk tujuan pengobatan muncul dalam berbagai macam, beberapa di antaranya telah terbukti cukup efektif. *Moringa oleifera* biasa disebut sebagai *Moringa* adalah tanaman yang digunakan dalam pengobatan tradisional karena kemampuannya untuk menurunkan gula darah.

Daun kelor merupakan salah satu jenis tanaman yang dipercaya memiliki manfaat dalam mengobati diabetes (Dewiyeti & Hidayat, 2015). Daun kelor mengandung antioksidan seperti flavonoid, vitamin A, E, dan C, dan bahkan selenium. Kadar gula darah dapat diturunkan secara aman dan efektif dengan mengonsumsi daun kelor yang mengandung senyawa flavonoid berupa terpenoid (Jaiswal et al., 2009).

Prevalensi diabetes berdasarkan diagnosis medis penduduk semua umur di Kalimantan Timur adalah 17.490, khususnya di kota Samarinda (Riskesdas, 2018). Diabetes tipe 2 merupakan penyakit terbanyak ketiga di Samarinda setelah ISPA dan hipertensi, dengan jumlah 21.746 orang (Badan Pusat Statistik, 2018). Jumlah pasien diabetes di Puskesmas Harapan Baru Samarinda meningkat dari 253 pada 2019 menjadi 518 pada 2020 (Puskesmas Harapan Baru Samarinda, 2020).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul: “Studi Kasus Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda”.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Memperoleh gambaran atau pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian dan analisa data pada pasien dengan diabetes melitus
- b. Mampu melakukan perumusan diagnosa pada pasien dengan diabetes melitus
- c. Mampu menetapkan rencana asuhan keperawatan (intervensi keperawatan) pada pasien dengan diabetes melitus
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada pasien dengan diabetes melitus
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan diabetes melitus
- f. Mampu menganalisis 1 tindakan keperawatan pada pasien dengan diabetes melitus berdasarkan *evidence based*

## 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. Dan sebagai kajian pustaka bagi mereka yang akan melaksanakan penelitian dalam bidang yang sama.

## **2. Manfaat Praktis**

### **a. Manfaat Bagi Peneliti/Mahasiswa**

Selain meningkatkan kesadaran dan kemampuan khususnya yang terkait dengan perawatan penderita diabetes, diharapkan temuan studi kasus ini akan memungkinkan penerapan pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman langsung di bidang perawatan diabetes.

### **b. Manfaat Bagi Instansi Terkait**

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.