

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Diabetes International Federation (2019) jumlah total pengidap diabetes melitus mencapai angka sebanyak 463 juta tahun 2019 dan tingkat kematian ada sebanyak 4,2 juta jiwa, dimana Indonesia berada pada peringkat ketujuh dengan jumlah korban sebanyak sepuluh koma tujuh juta jiwa. IDIABETIC FOOT (komplikasi diabetes melitus) tahun 2045 diperkirakan akan mengalami peningkatan 700 juta. Menurut WHO (2019), seseorang dinyatakan mengidap diabetes melitus jika pada pemeriksaan kadar glukosa ditemukan kadar glukosa antepandial sebesar ≥ 126 mg/dL, dua jam setelah makan ≥ 200 mg/dL, dan secara sporadis kadar glukosa ≥ 200 mg/dL.

Diabetes melitus yang diindikasikan oleh organisasi adalah diabetes melitus tipe 2 sebanyak 90%. Sebesar 6,7% penyebab kematian tertinggi merupakan penyakit diabetes dan faktor yang mempengaruhinya adalah usia, jenis kelamin, dan catatan berat badan. Penderita diabetes melitus (DM) pada usia 55-674 menjadi usia terbanyak terjangkit diabetes. Diabetes melitus juga dapat menyerang orang dengan kondisi tubuh dengan usia lemah diatas 45 tahun (Milita, Handayani dan Setiaji, 2021). Tingkat kasus diabetes pada daerah Kalimantan Timur 2017 berjumlah 12.6888 kasus dengan kasus 4,795 terjadi pada lakilaki dan kasusu 7,894 pada perempuan (Dinas Kesehatan Kota Samarinda, 2018).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Samarinda tahun 2018 penderita diabetes melitus di Samarinda ada 21.746 orang. Diabetes melitus menjadi kasus terbanyak nomor 3 setelah ISPA dan hipertensi. Berdasarkan data dari Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Wahab Sjahranie tahun 2021 jumlah penderita yang terkena diabetes melitus sebanyak 504 orang.

Beberapa faktor diabetes melitus dengan komponen variabel dapat berubah, komponen tidak disesuaikan. Faktor tidak berubah yaitu sebagai berikut ialah ras, kepribadian, umur, arah, latar belakang keluarga menderita diabetes melitus, riwayat melahirkan bayi >4000 gram, dengan berat tubuh rendah (BBLR atau <2500 gram). Faktor resiko yang dapat diubah antara lain kelebihan berat badan, perut buncit/kegemukan, kurang aktif bekerja, hipertensi, dislipidemia, pola makan yang buruk dan tidak seimbang (tinggi kalori), pra-diabetes yang ditandai dengan melemahnya gangguan glukosa (TGT 140-199 mg/dl). atau sebaliknya glukosa puasa yang lemah (GDPT <140 mg/dL) dan merokok (Kemenkes RI , 2020).

Diabetes merupakan suatu penyakit yang tergolong berbahaya, jika tidak segera diobati maka penyakit kencing manis akan menjadi masalah dengan menimbulkan penyakit komplikasi antara lain rusaknya saraf, ginjal, mata, jantung, darah tinggi, dan stroke.

Menurut Lestari, Zulkarnain dan Aisyah (2021) Diabetes sering kali disebabkan oleh faktor keturunan dan pendekatan individu dalam bertindak atau cara hidup. Faktor lingkungan dan social serta pelayanan kesehatan menjadi penyebab penyakit diabetes serta komplikasi. Diabetes bias

mempengaruhi system tubuh manusia dengan jangka tertentu. Ketidaknyamanan diabetes meliputi gangguan mikrovaskuler dan makrovaskular. Masalah mikrovaskuler meliputi kerusakan pada sistem sensorik (neuropati), kerusakan pada sistem ginjal (nefropati), dan kerusakan mata (retinopati).

Pembedaan bukti penanganan pasien penderita diabetes dengan SDKI diharapkan dapat membantu tenaga medis mengenali permasalahan keperawatan yang muncul pada pasien diabetes melitus.

Mengingat gambaran dasar peneliti ingin melakukan studi kasus dengan judul “Studi Kasus Asuhan Keperawatan pada Ny S Dengan Diabetes Melitus yang Mengalami Post Op Amputasi diruang Edelweis Rumah Sakit Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Ny S Dengan Diabetes Melitus Yang Mengalami Post Op Amputasi diruang Edelweis Rumah Sakit Abdoel Wahab Sjahranie?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mendapatkan gambaran atau pengalaman nyata dalam memberikan Asuhan Keperawatan kepada Ny. S Penderita Diabetes Melitus Yang Telah Operasi Pengangkatan Pasca Operasi di Ruang Edelweis Rumah sakit Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu mengkaji keperawatan pada Ny S dengan diabetes melitus
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada Ny S dengan penyakit diabetes melitus
- c. Mampu merencanakan tindakan asuhan keperawatan pada Ny s dengan penyakit diabetes melitus
- d. Mampu menjalankan rencana tindakan keperawatan pada Ny. S dengan diabetes melitus
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada Ny S dengan penyakit diabetes melitus
- f. Mampu melaksanakan 1 tindakan analisa keperawatan pada Ny. S dengan penyakit diabetes melitus berdasar *Evidence Based Practice*.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menambah informasi dan data serta kajian pustaka dalam memberikan perawatan kepada pasien penderita melitus baik di Rumah Sakit maupun Puskesmas.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Peneliti/Penulis

Manfaat bagi Peneliti atau penulis, diharap hasil ini mampu menerapkan informasi yang diperoleh dari keterlibatan secara langsung memberikan perawatan kepada pasien penderita diabetes

dan memperluas informasi dan kemampuan benar-benar fokus pada pasien diabetes melitus.

b. Manfaat Bagi Instansi Terkait (Rumah Sakit)

Diharapkan hasil penelitian bias digunakan sebaik-baiknya bagi kasus perawatan pada pasien penderita diabetes melitus.

c. Manfaat Bagi Pasien Dan Keluarga

Hasil penelitian ini memiliki manfaat bagi pasien serta keluarga yaitu dalam hal membantu dalam mengatasi penyakit pasien diabetes melitus agar lekas pulih.