

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kata diabetes berasal dari Bahasa latin yang berarti “melewati”, mengacu pada poliuria – gejala khas diabetes melitus (DM). kata melitus berarti “dari madu”, yang berarti glikosuria, merupakan ciri dari diabetes insipidu (Rodriguez-Saldana, 2019). Diabetes merupakan gangguan metabolisme ditandai dengan tingginya kadar gula dalam darah atau hiperglikemi yang ada kaitannya dengan abnormalitas metabolisme terhadap karbohidrat, lemak dan protein yang disebabkan karena tubuh tidak bisa mengsekresi insulin atau penurunan sensitivitas insulin (Subandi, 2019).

Diabetes melitus atau yang biasa masyarakat pada umumnya menyebutnya dengan kencing manis merupakan penyakit menahun yang dapat diderita seumur hidup. Diabetes memiliki 2 tipe yakni diabetes melitus tipe 1 yang merupakan hasil dari reaksi autoimun terhadap protein sel pulau pankreas, kemudian tipe 2 yang mana disebabkan oleh kombinasi faktor genetik yang berhubungan dengan gangguan sekresi insulin dan faktor lingkungan seperti obesitas, makan berlebihan, kurang makan, olahraga dan stress, serta penuaan (Lestari, Zulkarnain, Suid, 2021). Stres lebih mudah menyerang penderita DM dibandingkan dengan yang tidak menderita DM (Utami, A. P., Jamaluddin & Khasanah, U. dalam Anggraeni, R., & Herlina, N., 2021)

Diabetes melitus tipe 1 adalah keadaan yang diakibatkan oleh kerusakan sel beta pankreas baik oleh proses autoimun maupun idiopatik, sehingga produksi insulin menurun atau berhenti (Adelita, Arto, Deliana, 2020), sementara diabetes melitus tipe 2 disebabkan karena adanya penurunan sensitivitas terhadap insulin (resistensi insulin) atau akibat penurunan jumlah insulin yang diproduksi (Ningrum, Alfatih, Yulianti, 2021).

Diagnosis DM dapat ditegakkan apabila didapatkan salah satu gejala klinis kadar glukosa plasma sewaktu (GDS) lebih dari sama dengan 200 mg/dL (11,1 mmol/L) (Adelita, Arto, Deliana, 2020). Pradiabetes merupakan keadaan gangguan metabolisme yang ditandai dengan kadar glukosa darah berada di antara normal dan diabetes. Ciri-ciri pradiabetes memiliki kadar glukosa puasa (6,1 – 6,9 mmol/L), kadar glukosa toleransi (7,8 – 11,0 mmol/L), dan kadar hemoglobin terglikasi atau hemoglobin yang berkaitan dengan glukosa (HbA1C) 6,0 – 6,4% (Punthakee et al. 2018). Gejala umum diabetes adalah: polidipsia, polifagia, poliuria, glikosuria, dehidrasi, kelelahan, penurunan berat badan, daya penglihatan berkurang, kram, konstipasi, dan infeksi kandida.

DM menjadi faktor paling besar penyebab pada kebutaan, penyakit jantung, gagal ginjal dan mengakibatkan kematian prematur. Pada tahun 2014, 8,5% orang dewasa berusia 18 tahun ke atas menderita diabetes. Pada tahun 2019, diabetes menjadi penyebab langsung dari 1,5 juta kematian dan 48% dari seluruh kematian akibat diabetes terjadi sebelum usia 70 tahun (WHO, 2023).

Prevalensi penderita diabetes di Indonesia diperkirakan sebanyak 10,7 juta jiwa dari total jumlah penduduk (Federasi Diabetes Internasional, 2019). Provinsi Kalimantan Timur adalah salah satu dari tiga provinsi dengan penderita diabetes melitus terbanyak. Rikesdas menyebutkan prevalensi diabetes pada perempuan (1,7%) lebih besar dibanding pada laki-laki (1,4%). Diabetes terdiagnosis pada masyarakat perkotaan (2,0%) juga lebih besar dibanding dipedesaan (1,0%). Laporan Berdasarkan data Riskesdas (2018) prevalensi diabetes melitus di Kalimantan Timur sebanyak 2,26%, sedangkan di Kota Samarinda yang merupakan ibukota provinsi Kalimantan Timur prevalensi diabetes melitus sebanyak 3,04% pada penduduk semua umur dan sebanyak 4,11% pada penduduk dengan usia 15 tahun ke atas (Riskesdas, 2018). Berdasarkan data Puskesmas Lok Bahu Samarinda (2024), pada bulan Januari sampai dengan bulan Mei 2024 terdapat 103 kunjungan. Data tertinggi ditemukan pada bulan April dengan 24 kunjungan, dan data terendah didapatkan pada bulan Januari dengan jumlah 17 kunjungan.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) lampung tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus adalah 1,4% berdasarkan diagnosa. Menurut penelitian yang dilakukan Corina (2018) komplikasi kronis terbanyak pada pasien diabetes melitus tipe 2 pada bulan Juli- September 2017 adalah komplikasi mikrovaskular (57%), komplikasi terbanyak neuropati diabetik (45,6%), nefropati diabetik (33,7%), dan retinopati diabetik (20,7%), sedangkan komplikasi makrovaskular (43%) dengan komplikasi terbanyak

adalah diabetik kaki (29,9%), penyakit jantung coroner (27,8%), dan serebrovaskular (19,4%) (Saputri, 2020).

Risiko infeksi merupakan keadaan dimana seorang individu berisiko terserang oleh agen patogenik dan oportunistik (virus, jamur, bakteri, protozoa, atau parasit lain) dari sumber-sumber eksternal, sumber-sumber eksogen dan endogen (Potter & Perry, 2005 dalam Oktami, 2018). Kondisi hiperglikemia juga menguntungkan bagi kuman karena kadar glukosa tinggi meningkatkan kemampuan kuman untuk tumbuh dan menyebar lebih cepat (BMC Infectious disease, 2018 dalam Maulana, 2022). Hiperglikemia cenderung juga meningkatkan peluang infeksi dengan cara menghambat aliran darah ke setiap permukaan tubuh, dengan adanya luka terbuka, infeksi lebih mudah terjadi karena distribusi zat gizi yang diperlukan untuk penyembuhan dan melawan kuman menjadi terhambat. Sistem imun merupakan faktor penting dalam mencegah terjadinya infeksi. Ini karena hampir tiap saat tubuh bisa terpapar kuman penyakit. Namun, tidak semua orang memiliki daya tahan tubuh yang mampu melindungi tubuh dari infeksi seperti penyandang diabetes, baik diabetes tipe 1 maupun diabetes tipe 2 (Maulana, 2022).

Diabetes melitus merupakan penyakit tidak menular menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat karena morbiditas dan mortalitas yang tinggi secara global, merupakan jenis penyakit yang tidak bisa ditularkan oleh penderita orang lain, jenis penyakit ini berkembang secara perlahan dan terjadi dalam jangka waktu yang panjang (Sudayasa et al. 2020).

B. Rumusan Masalah

Sebagaimana yang telah diuraikan pada latar belakang, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana menerapkan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami diabetes melitus dengan risiko infeksi.

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian karya tulis ilmiah ini adalah:

1. Tujuan Umum

Untuk memberikan gambaran tentang asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami diabetes melitus dengan risiko infeksi

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian kepada pasien dengan diabetes melitus
- b. Mampu menegakkan diagnosis yang sesuai dengan asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertensi
- c. Mampu menyusun perencanaan tindakan asuhan keperawatan pada pasien dengan diabetes melitus
- d. Mampu melaksanakan tindakan asuhan keperawatan pada pasien dengan diabetes melitus
- e. Mampu mengevaluasi asuhan keperawatan dengan pasien diabetes melitus

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian sebagai berikut:

1. Bagi peneliti

Manfaat bagi peneliti adalah dapat mengangkat diagnosa dan intervensi dengan tepat untuk pasien dengan masalah keperawatan pada sistem peredaran darah, terkhusus pada pasien yang mengalami diabetes melitus, sehingga perawat dapat melakukan tindakan keperawatan yang tepat.

2. Bagi tempat penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan atau saran dan bahan merencanakan asuhan keperawatan, sehingga pihak rumah sakit dapat meningkatkan penanganan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan

3. Bagi perkembangan ilmu keperawatan

Hasil penelitian ini di harapkan dapat memberi masukan atau saran dan bahan dalam ilmu keperawatan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan diabetes melitus, serta dapat mengurangi bertambahnya angka kesakitan.