

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Diabetes ialah utama penyebab kematian dini yang mendunia, serta kebutaan, penyakit jantung, dan gagal ginjal. Penyakit yang serius terjadi ketika menyesuaikan gula yang masuk dalam darah sehingga bekerja dengan lebih lancar, menggunakannya injeksi yang menetralkan dan pankreas tidak bekerja optimal. Diabetes merupakan sekelompok gangguan yang terjadi tingginya gula dalam darah disebabkan oleh kelainan pada ekskresi urin, kerja insulin, atau keduanya. (*Diabetes Amerika Asosiasi, 2017.*)

Menurut Diabetes Amerika Asosiasi (2020), Diabetes dapat diklasifikasikan jadi 4 jenis. Berikut Diabetes type satu, Diabetes type dua, Diabetes gestasional dan Diabetes type tertentu menyebabkan kelainan lain (Diabetes neonatus, penyakit pankreas eksokrin seperti cystic fibrosis dan pankretis, dan oleh pengobatan dan kimia bahan atau setelah transplantasi organ).

Komplikasi Diabetes termasuk kerusakan retina (retinopati), neuropati perifer (neuropati), penyakit ginjal (nefropati) akibat komplikasi Diabetes, mental kesehatan rusak, hidup kualitas. runtuh dan sebagainya. (Paduch et al., 2017). Diabetes memiliki beberapa faktor risiko termasuk usia, genetika, kurangnya bergerak, stres. Stres ialah salah satu faktor risiko Diabetes dan merupakan faktor risiko yang paling berpengaruh. Penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya bernama haston serta menemukan prokok memiliki kemungkinan besar mengidap Diabetes terutama yang aktif 76%. Tidak terpapar (Irawan D, 2010). ) Diabetes merupakan masyarakat kesehatan memasalah utama dan 1 dari 4 prioritas penyakit tidak menular yang dikejar ketua yang ada sekarang. Hasil prapalensi Diabetes melonjak secara naik dalam beberapa akhir akhir ini. Diabetes

melahirkan problematika alam. Prevalensi dan kejadian penyakit ini meningkat drastis di seluruh belahan alam, di kawasan negeri berkembang dan negara berkembang termasuk Indonesia (Yuswar & Robiyanto, 2018).

International Diabetes Federation (IDF) berekspekulasi prevalensi Diabetes pada tahun 2019 sebesar 9% dari wanita 9.65% dari lelaki. Seperjalanan meningkat umur penduduk, memprediksi Diabetes meningkat diperkirakan dari 19.9%, menjadi 111.2 juta orang berusia 65 hingga 79 tahun. Jumlah ini akan dapat terus melonjak menjadi 578 juta dari tahun 2030 dan 700 juta sampai tahun 2045. Dalam pemeringkatan global prevalensi Diabetes, kawasan Asia Tenggara., tempat Indonesia berada, menempati urutan ketiga prevalensi berupa 11.3%. (Asosiasi Diabetes Internasional, 2019).

Dengan 10,7 juta, dari sepuluh negara Indonesia berdomisili ketujuh dari kasus yang melonjak tinggi. Karena Indonesia ialah negara Asia Tenggara yang masuk dalam daftar dengan jumlah penderita tertinggi yang terkena Diabetes, kita dapat memperkirakan lumayan tinggi untuk Indonesia menyumbang terkena Diabetes. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

RiskDoss 2018 memperlihatkan hasil pada prevalensi Indonesia Diabetes ialah 2% pada dokter yang telah mendiagnosa di antara populasi berusia 15 tahun. Angka ini menunjukkan bahwa hasil RiskDoss 2013 melampirkan angka 1,5% pada prevalensi Diabetes, populasi pada umur 15 tahun. Namun, prevalensi Diabetes berdasarkan melaksanakan tes darah gula mengalami peningkatan dari 6,9% pada tahun 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018. Pada saat ini terlihat sekitar 25% bagi yang terkena Diabetes tahu apa itu Diabetes. Hampir semua negara bagian prevalensi mempertunjukkan meningkatnya angka saat 2018, tidak pada Nusa Tenggara Timur (0,9%). Ada empat negara bagian prevalensi yang melonjak: DKI Jakarta (3,4%), Kalimantan Timur (3,1%), DI Yogyakarta (3,1%) dan Sulawesi Utara (3%). Hasil pada Diabetes pada wanita dan lelaki prevalensi pada tahun 2018 ialah 1,2% pada pria dan 1,8% pada wanita (Kemenkes RI, 2020). Berdasarkan prevalensi diabetes Kalimantan

Timur tahun 2017 mencapai 11.477, yang sebagian besar mencapai 6.395 di Balikpapan dan 4.116 di Samarinda (Dinas Kesehatan Kaltim, 2017).

Masalah umum yang terjadi Kadar gula darah tidak stabil pada penderita Diabetes, salah satu langkah untuk memberikan pertolongan pada pasien Diabetes Mellitus maka layanan asuhan keperawatan di harapkan dapat membantu megurangi atau mengatasi masalah masalah yang muncul pada pasien tersebut. Berfokus mengatasi masalah dari gangguan kebutuhan dasar manusia yaitu dengan ketidakstabilan glukosa darah. Solusi memberikan layanan pengasuh dengan pasien Diabetes.

Penatalaksanaan dan pengelolaan Diabetes terjadi dalam proses perawatan yang menggunakan metode penilaian, diagnosis perawatan, perencanaan, dan evaluasi. Perawatan terutama diperlukan untuk memberikan pendidikan kesehatan kebutuhan dasar klien dapat terpenuhi dengan penyandang cacat, mengecilkan komplikasis dan mencegah komplikasi lebih lanjut. Secara bertahap dapat meningkatkan biologis, psikologis, sosial dan spiritual (Handayanie tal., 2012). ) ialah intervensi dalam proses keperawatan. Salah satu intervensi bagi penderita Diabetes ialah intervensi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT).

Masalah yang sering terjadi bagi penderita Diabetes termasuk hiperglikemia, yang dapat disebabkan oleh terlalu banyak mengonsumsi gula, tubuh membuat terlalu banyak gula dalam darah, atau masalah mengubah gula darah menjadi energi. Tubuh Anda tidak memiliki atau tidak memiliki cukup insulin, membuat Anda rentan terhadap hiperglikemia. Gunakan insulin secara optimal untuk menghindari masalah ketidakstabilan glikemik pada Diabetes. Oleh karena itu, tindakan yang dikendalikan atau diatur menggunakan pengobatan nonfarmakologis

Pengobatan tanpa obat Diabetes ialah penggunaan (SEFT). Perawatan ini mencakup cara berupa psikosomatik bermula penyembuhan perawatan . SEFT ialah cararelaksasi. cara relaksasi dapat mengurangi pelepasan kadar gula yang meningkat: tiroid, kortikosteroid, glucagon, kortisol epinefrin(Smeltzer, Baer,

Hinkle, dan Cheever), sehingga menurunkan kadar gula darah pada penderita Diabetes. , 2008).

Penyadapan unsur meridian dan spiritual tubuh dalam bentuk kalimat doa mengaktifkan kelenjar pituitari otak untuk mengeluarkan endorfin dan memiliki efek menenangkan untuk menonaktifkan sistem saraf simpatik (Zainuddin, 2014). Dengan menonaktifkan sistem saraf simpatik, itu menekan fungsi sekresi mengurangi, adrenal kelenjar dan sekresi mempengaruhi hormon fungsi sistem kardiovaskular, kortisol, epinefrin renin lain. Dengan menurunkannya, ADH bekerja pada sistem kardiovaskular (Corwin, 2010), yang memiliki efek menurunkan kadar gula darah.

Target sasaran untuk menurunkan tingkat gula darah yang mengalami Diabetes dengan Cara Kebebasan Emosional Intervensi Psikologis mengatasi Kadar Glukosa Darah dengan diagnosa Ketidakstabilan Glukosa Darah indikator pengukuran ialah nilai darah seperti dalam kasus kadar gula darah.

Menurut hasil penelitian Patriyani dan Rahayu (2018), SEFT menurunkan darah glukosa kadar klien Diabetes type dua atas rerata darah kadar glukosa 390,52 dan standar deviasi 126,139 sebelum SEFT. Rerata kadar glukosa darah setelah SEFT ialah 170,46 dan deviasi minimal ialah 72.568. Rerata selisih sebelum penurunan glukosa kadar darah atau pemberian sesudah SEFT 220.060 dan deviasi minimal 98.024. pvalue memperlihatkan dari hasil yang di kumpulkan = 0,000, bahwa disimpulkan SEFT menurunkan gula darah kadar pada klien Diabetes type dua.

Berdasarkan hal di atas, peneliti ingin mengetahui cara utama pelaksanaan perawatan jangka panjang dan melakukan penelitian studi kasus untuk melihat dan mengeksplorasi perluasan “perawatan Diabetes” dalam konteks ini. "

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada Klien yang Mengalami Diabetes Mellitus?

### **C. Tujuan**

Tujuan penulisan karya ilmiah ini dibedakan menjadi tujuan umum dan tujuan khusus:

#### **1. Tujuan Umum**

Tujuan dari mengkaji ialah mengetahui agar asuhan keperawatan pada penderita Diabetes Mellitus.

- a. Mampu mengaplikasikan proses keperawatan dapat diterapkan, termasuk pengkajian dengan Diabetes Mellitus.
- b. Mampu menegakkan diagnosa keperawatan pada klien yang mengalami Diabetes Mellitus.
- c. Mampu serta dapat menyusun rencana perawatan dapat di kembangkan untuk pasien yang menderita Diabetes Mellitus.
- d. Mampu dan dapat melakukan tindakan keperawatan klien yang mengalami Diabetes Mellitus.
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada klien yang mengalami Diabetes Mellitus.
- f. Mampu serta dapat mendokumentasikan perawatan klien dengan Diabetes Mellitus.
- g. Mampu analisis berbasis bukti intervensi keperawatan untuk penderita Diabetes Mellitus, *evidence Based*

### **D. Manfaat Peneliti**

Manfaat menulis karya ilmiah dapat dibagi menjadi 2 :

#### **1. Manfaat Praktis**

##### **a. Masyarakat**

Mengedukasi masyarakat tentang Diabetes dan mencegah Diabetes, kami dapat membantu agar masyarakat lebih paham tentang resiko penyakit Diabetes.

b. Keluarga

Konsumen keluarga diharapkan mendapatkan informasi yang memadai tentang kualitas perawatan bagi penderita Diabetes Mellitus.

c. Puskesmas

Memotivasi perawat untuk memberikan asuhan dengan melakukan pengkajian, diagnosis, perencanaan, tindakan, evaluasi, pendokumentasian dan peningkatan pelayanan klinis khususnya bagi pasien Diabetes Mellitus.

2. Manfaat Teoritis

d. Mahasiswa

Selain agenda penelitian, memberikan pengetahuan dan informasi kepada mahasiswa tentang perawatan Diabetes harus menjadi cara untuk menerapkan pengetahuan kelas penulis.

e. Pendidikan Instituti

Dibuatnya karya untuk bahan memberi perkuliahan manfaat ialah untuk menambah pengetahuan mahasiswa Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.