

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Diabetes Melitus merupakan penyakit menahun yang berkaitan dengan gangguan proses metabolisme, ditandai dengan kadar gula darah yang tinggi secara terus – menerus . kondisi ini muncul akibat pankreas tidak mampu menghasilkan insulin dalam jumlah yang cukup atau tubuh tidak dapat memanfaatkan insulin secara efektif (Perkeni, 2015). Keadaan tersebut mengakibatkan peningkatan kadar gula darah yang terus – berkelanjutan dan beresiko menimbulkan kerusakan pada berbagai fungsi tubuh, terutama pada pembuluh darah serta jaringan saraf (WHO, 2016).

Diabetes Melitus beresiko menimbulkan berbagai komplikasi serius, antara lain penyakit jantung, gagal ginjal kronis, gangguan penglihatan hingga kebutaan, amputasi, bahkan kematian. Jumlah penderita terus mengalami peningkat dari tahun ke tahun (Lathifah, 2017) dalam (Hidayat et al., 2021).

Diabetes Melitus tipe II dapat muncul akibat sejumlah faktor resiko, seperti bertambahnya usia, gaya hidup yang kurang sehat, kebiasaan merokok, indek massa tubuh (IMT), tekanan darah, tingkat stres, serta riwayat keluarga. Trisnawati (2012) menunjukkan adanya faktor – faktor seperti faktor keturunan, pola aktivitas, usia, stres, tekanan darah, dan kadar kolesterol memiliki hubungan erat dengan perkembangan Diabetes Melitus tipe II. Seseorang dengan obesitas memiliki risiko 7,14 kali lebih tinggi menderita Diabetes Melitus tipe II dibandingkan mereka yang memiliki berat badan normal (Lestari & Zulkarnain, 2021).

Penderita Diabetes Melitus berpotensi mengalami berbagai komplikasi, antara lain gangguan kardiovaskuler seperti serangan jantung dan stroke, serta neuropati yang ditandai dengan mati rasa, nyeri pada tungkai, maupun disfungsi seksual. Selain itu, kerusakan ginjal yang parah dapat mengarah pada gagal ginjal, sementara hipomagnesemia dapat menyebabkan kejang, gangguan irama Jantung, dan risiko henti Jantung. Luka gangren, hipoglikemia, serta kelemahan yang mencegah pasien melakukan aktivitas sehari – hari juga merupakan masalah yang umum dijumpai pada penderita Diabetes Melitus (Agustina, 2024).

Dalam pengelolaan Diabetes Melitus, terdapat lima aspek penting yang perlu diperhatikan, yaitu edukasi mengenai Diabetes, pengaturan pola makanan dan diet, aktivitas fisik seperti berjalan santai, pemberian obat dan insulin, serta pemantauan kadar gula darah (Soelistijo et al., 2021).

Salah satu olahraga yang sangat dianjurkan adalah latihan fisik aerobic. Latihan ini penting karena selama aktivitas fisik, kebutuhan oksigen tubuh harus terus terpenuhi. Untuk itu, sistem transportasi oksigen yang meliputi paru – paru, Jantung, dan pembuluh darah harus berfungsi secara intensif dan berkesinambungan. Dengan cara ini, organ – organ vital dapat bekerja secara optimal sehingga pengeluaran energi berlangsung dengan efektif (Santoso dalam Nugraha et al., 2016).

Senam diabetik merupakan olahraga aerobik yang dibuat khusus untuk penderita Diabetes. Gerakan - gerakan yang digunakan telah dipilih dengan cermat dan diiringi musik untuk memberikan ritme,

kesinambungan, serta durasi latihan yang sesuai guna memperoleh manfaat kesehatan yang optimal. Untuk hasil yang lebih baik, disarankan agar senam diabetik dilakukan selama 45 menit per sesi dengan frekuensi 3 sampai 5 kali perminggu (Ashadi dalam Nugraha et al., 2016).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2019), melaporkan bahwa Diabetes Melitus menjadi penyebab langsung sekitar 1,5 juta kasus kematian, dengan 48% diantaranya terjadi sebelum individu mencapai usia 70 tahun. Selain itu, tercatat sekitar 460.000 kematian disebabkan oleh berbagai komplikasi yang berkaitan dengan Diabetes Melitus (Rustiana & Pramudita, 2024).

*International Diabetes Federation* (IDF) melaporkan bahwa pada tahun 2022 terdapat sekitar 537 juta orang berusia 20 hingga 79 tahun di dunia yang menderita Diabetes Melitus. Jumlah ini diperkirakan terus meningkat menjadi 643 juta pada tahun 2030 dan mencapai 784 juta pada tahun 2045. Pada tahun 2021 Diabetes Melitus menyebabkan 6,7 juta kematian. Menarinya, sekitar 240 juta penderita atau lebih dari 44% penderita belum terdiagnosis. Selain itu, sekitar 541 juta (1 dari 10) orang mengalami gangguan toleransi gula darah, sehingga beresiko tinggi menderita Diabetes Melitus tipe II (IDF, 2021) dalam (Sutomo & Purwanto, 2023).

Proyeksi dari *International Diabetes Federation* (IDF), Cina, India, dan Amerika serikat akan menjadi negara dengan jumlah penderita Diabetes Melitus terbanyak di dunia, dengan masing – masing 116,4 juta penderita, 77,1 juta penderita dan 31,2 juta penderita. Indonesia mencapai

10,5 juta penderita berada dalam posisi ketujuh (Retaningsih & Kora, 2022). Akan terjadi peningkatan penderita setiap tahun, bahkan pada tahun 2024 diproyeksikan penderita Diabetes Melitus tipe II dapat mencapai 16,7 juta apabila kesadaran masyarakat terhadap pencegahan Diabetes Melitus tipe II masih kurang (Puspitasari, 2023).

Prevalensi Diabetes Melitus di Indonesia tergolong tinggi, dengan posisi ketiga tertinggi di Asia Tenggara mencapai 11,3%. Berdasarkan laporan *International Diabetes Federation* (IDF) memperkirakan bahwa jumlah penderita Diabetes pada usia 20 – 70 tahun akan terus bertambah di berbagai belahan dunia. Dari sepuluh negara dengan jumlah penderita terbanyak, Indonesia berada diperingkat ketujuh dengan estimasi sekitar 10,7 juta jiwa. Uniknya, Indonesia merupakan satu – satunya negara Asia Tenggara yang tercatat dalam daftar tersebut, sehingga menunjukkan tingginya prevalensi Diabetes di kawasan ini (IDF, 2019).

Pada tahun 2022, jumlah penderita Diabetes Melitus di Provinsi Aceh tercatat sebanyak 189.464 kasus. Dari angka tersebut, sekitar 57,36% atau 108.684 ksus telah menerima pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar (Kesehatan Aceh, 2022). Sementara itu, pada tahun 2023, Kabupaten Aceh Selatan melaporkan memiliki 2.608 penderita Diabetes Melitus yang terdaftar di setiap Puskesmas, di mana 2.386 diantaranya telah mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, sehingga mencapai persentase 91,5% (Diskes, 2024).

Dinas Kesehatan (Dinkes) Aceh mencatat total pengidap Diabetes Melitus di wilayah tersebut mencapai 154.889 kasus. Daerah dengan

angka tertinggi adalah Aceh Selatan, dengan 21.514 kasus, disusul oleh Aceh Besar yang mencatat 17.277 kasus dan Aceh Tamiang dengan 16.781 kasus. Untuk daerah lainnya, Banda Aceh melaporkan 15.404 kasus, Pidie Jaya dengan 18.869 kasus, Bireuen sebanyak 10.792 kasus, Lhokseumawe mencatat 10.073 kasus, Pidie dengan 8. 030 kasus, Aceh Barat 7.143 kasus, dan Simeulue 4.916 kasus (Agustina, 2024).

Berdasarkan data yang diperoleh dari profil RSUD Tgk Chik Ditiro tahun 2022 didapatkan jumlah penderita Diabetes Melitus yaitu 334 penderita. Sedangkan data yang diperoleh oleh profil RSUD Tgk Chik Ditiro tahun 2023 didapatkan jumlah penderita Diabetes yang bergantung insulin berjumlah 430 penderita dan Diabetes Melitus yang tidak bergantung insulin 342 penderita.

Berdasarkan data di tahun 2024 yang diambil di Ruang Rekam Medik RSUD Tgk Chik Ditiro penderita Diabetes yang bergantung insulin berjumlah 393 penderita, sedangkan Diabetes yang tidak bergantung insulin berjumlah 324 penderita. Pada tahun 2025 dari bulan januari hingga bulan April jumlah penderita Diabetes berjumlah 93 penderita di Ruang Penyakit Dalam. Melihat besarnya angka permasalahan yang terdapat di RSUD Tgk Chik Ditiro, maka penulis tertarik untuk mengambil judul **“Asuhan Keperawatan Pada Tn. AB dengan Penyakit Diabetes Melitus Tipe II di Ruang Penyakit Dalam di RSUD Tgk Chik ditiro Sigli”**.

**B. Tujuan Penulisan**

## 1. Tujuan umum

Untuk memberikan gambaran yang jelas mengenai pemberian asuhan keperawatan pada penderita Diabetes Melitus tipe II di RSUD Tgk Chik Ditiro Sigli.

## 2. Tujuan khusus

Menyajikan gambaran rinci dalam penerapan asuhan keperawatan secara komprehensifff kepada pasien yang menderita Diabetes Melitus tipe II, meliputi:

- a. Melakukan pengkajian terhadap pasien Diabetes Melitus tipe II.
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan bagi pasien Diabetes Melitus tipe II.
- c. Menyusun rencana tindakan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus tipe II.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan untuk pasien dengan Diabetes Melitus tipe II.
- e. Melakukan evaluasi terhadap asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien Diabetes Melitus tipe II.
- f. Mendokumentasikan seluruh proses asuhan keperawatan sebagai bukti ilmiah dan pembelajaran.

**C. Rumusan Masalah**

Bagaimana pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus tipe II dengan diagnosa keperawatan resiko ketidakstabilan kadar gula darah di RSUD Tgk Chik Ditiro Sigli.

## **D. Manfaat Penulisan**

### **1. Bagi Penulis**

Diharapkan karya ini dapat menjadi sumber pengetahuan serta referensi berharga dalam perawatan dan pelaksanaan asuhan keperawatan untuk pasien dengan penyakit Diabetes Melitus tipe II di RSUD Tgk Chik Ditiro Sigli.

### **2. Bagi Institusi**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah yang berguna sebagai dasar untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan, khususnya bagi pasien yang mengalami gangguan mobilitas fisik akibat Diabetes Melitus tipe II.

### **3. Bagi Pasien dan Keluarga**

Diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih baik mengenai penyakit Diabetes Melitus tipe II, sehingga pasien dan keluarga dapat meningkatkan kesadaran dalam mencegah faktor – faktor yang dapat memicu ketidakstabilan kadar gula darah.

### **4. Bagi Rumah Sakit**

Karya ini diharapkan dapat menjadi salah satu acuan bagi rumah sakit dalam upaya meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada pasien dengan Diabetes melitus tipe II.

## **E. Metode Penulisan**

Metode penulisan yang digunakan dalam penyusunan karya ilmiah ini meliputi:

### 1. Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan dilakukan dengan mengumpulkan serta menelaah berbagai literatur yang relevan, baik dari buku, jurnal, maupun sumber ilmiah lainnya. Literatur tersebut digunakan sebagai pembahasan mengenai Diabetes Melitus tipe II serta penerapan asuhan keperawatan yang sesuai.

### 2. Studi Kasus

Studi kasus dilaksanakan dengan menerapkan pendekatan proses keperawatan secara komprehensif, yang mencakup pengkajian, analisis data, penentuan diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi, serta evaluasi. Untuk memperoleh data yang akurat dalam tahap pengkajian, dilakukan langkah – langkah berikut:

#### a. Observasi

Mengamati kondisi pasien secara langsung.

#### b. Wawancara

Melakukan wawancara langsung dengan keluarga serta pihak-pihak yang terlibat dalam perawatan pasien.

#### c. Pemeriksaan Fisik

Dilakukan melalui inspeksi, palpasi, perkusi, dan aukultasi.

#### d. Diskusi

Berkoordinasi dengan pembimbing, tenaga kesehatan, serta rekan mahasiswa.

e. Dokumentasi

Mencatat tindakan keperawatan yang diberikan termasuk hasil tes diagnostik.

**F. Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan ini disusun dalam IV bab yaitu Bab I pendahuluan, meliputi: latar belakang, tujuan penulisan, manfaat penulisan, metode penulisan dan sistematika penulisan. Bab II tinjauan teoritis, meliputi: konsep dasar Diabetes Melitus yang terdiri dari: anatomi pankreas pengertian, etiologi, patofisiologi, tanda dan gejala, pemeriksaan, penatalaksanaan serta komplikasi dan asuhan keperawatan Diabetes Melitus, yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi. Bab III metodologi penelitian, meliputi: jenis/desain rancangan penulisan kasus, subjek studi kasus, fokus studi, definisi operasional fokus studi, instrumen studi kasus, metode pengumpulan data, lokasi dan waktu, serta analisa dan penyajian data. Bab IV hasil dan pembahasan meliputi: hasil yang terdiri dari: pengkajian, analisis data, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi, serta evaluasi dan pembahasan yang terdiri dari: pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan serta evaluasi keperawatan. Bab V penutup, meliputi: kesimpulan dan saran