

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Diabetes Melitus atau yang biasa masyarakat pada umumnya menyebutnya dengan penyakit 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 diabetes tipe 2 yang mana disebabkan oleh kombinasi faktor genetik yang berhubungan dengan 3 gangguan sekresi insulin, resistensi insulin dan faktor lingkungan seperti obesitas, makan berlebihan, kurang makan, olahraga, stres, dan penuaan (Lestari, 2021).

Penyakit diabetes melitus merupakan sekelompok kelainan heterogen yang ditandai dengan kenaikan kadar glukosa dalam darah atau hiperglikemia. Penyakit ini merupakan suatu ancaman bagi kesehatan manusia didunia. Seiring dengan perubahan gaya hidup, angka kesakitan dan kematian akibat diabetes mellitus terus meningkat setiap tahunnya. Banyak pasien diabetes melitus yang tidak menyadari dirinya mengidap penyakit diabetes melitus (Setiawan, 2018).

Dampak dari penyakit DM meliputi peningkatan risiko untuk komplikasi kronis. Komplikasi tersebut terdiri dari komplikasi makrovaskuler yaitu penyakit arteri coroner, penyakit serebrovaskuler, hipertensi, penyakit pembuluh darah, infeksi. Kemudian komplikasi mikrovaskuler yaitu retinopati, nefropati, ulkus tungkai dan kaki, neuropati autonomy yaitu

pupil, jantung, gastrointestinal, urogenital. Komplikasi kronis adalah penyebab utama kesakitan dan kematian pada penderita DM (Maria, 2021).

Pengobatan Diabetes dilakukan dengan dua strataegi pengobatan, yaitu pengobatan farmakologis (insulin). Perawatan terdiri dari mengawasi insulin dan spesialis hipoglemik oral. Kemudian, pengobatan non-obat menggabungkan pengendalian berat badan, olahraga dan diet. Amalan olahraga merupakan salah satu dari empat andalan pengurus diabetes (Perkeni, 2021). Olahraga juga dapat menurunkan kadar glukosa karena meningkatkan penggunaan glukosa oleh otot yang dinamis (Yunir dan Soeabardi, 2019). Salah satu permainan yang dapat menurunkan kadar glukosa adalah senam kaki diabetic (Soegendo, 2019)

Jumlah penderita Diabetes melitus Wilayah Asia Tenggara di mana Indonesia berada, menempati peringkat ke 3 dengan prevelensi terbesar 11,3%. International Diabetes Federation juga memproyeksikan jumlah penderita Diabetes pada penduduk umur 20 sampai 79 Tahun pada beberapa Negara didunia yangtelah mengidentifikasi 10 negara dengan jumlah penderita tertinggi. Indonesia berada di peringkat ke 7 diantara 10 negara dengan jumlah penderita terbanyak, yaitu sebesar 10,7 juta. Indonesia menjadi satu satunya Negara di Asia Tenggara pada daftar tersebut, sehingga dapat di perlirakan besarnya konstribusi indonesia terhadap prevalensi kasus diabetes di Asia Tenggara (International Diabetes Federation, 2019).

Dinas kesehatan dinkes aceh mencatat pengidap diabetes melitus (DM) di daerah itu capai 154.889 kasus , daerah yang paling mendominasi yaitu di Aceh selatan sebanyak 21.514 kasus ,selanjutnya di susul Aceh besar 17.277

orang dan aceh tamieng 16.781 orang. Kemudian, pengidap di kabupaten/kota lainnya yakni Banda aceh ada sebanyak 15.404 orang, Pidie jaya 18.869 Bireun 10.792 orang, Lhok semawe 10.073 orang, Pidie 8.030 orang, Aceh barat 7.143 orang, dan Simeulu 4.916 orang (siti, 2023). Upaya pengendalian faktor risiko dapat mencegah terjadinya diabetes mellitus dan menurunkan tingkat fatalitas. Penatalaksanaan diabetes mellitus terbagi menjadi dua yaitu penatalaksanaan secara farmakologi dan penatalaksanaan secara non farmakologi. Salah satu metode pengendalian kadar gula dalam darah adalah dengan mematuhi empat pilar penatalaksanaan diabetes mellitus yang terdiri dari edukasi, terapi nutrisi medis, latihan fisik, dan terapi farmakologis. Kepatuhan pasien diabetes mellitus tipe 2 dalam menjalankan empat pilar penatalaksanaan diabetes mellitus tipe 2 ini akan membantu pasien diabetes mellitus dalam mengendalikan kadar gula dalam darah (Perkeni, 2021). Berdasarkan hasil penelitian di rumah sakit Tgk Chik Ditiro Sigli, yaitu didapatkan jumlah pasien yang terkena penyakit diabetes mellitus berjumlah 115 kasus, yang di hitung mulai dari tanggal 1 januari 2024 sampai tanggal 10 juni 2024.

Upaya pengendalian faktor risiko dapat mencegah terjadinya diabetes mellitus dan menurunkan tingkat fatalitas. Penatalaksanaan diabetes mellitus terbagi menjadi dua yaitu penatalaksanaan secara farmakologi dan penatalaksanaan secara non farmakologi. Salah satu metode pengendalian kadar gula dalam darah adalah dengan mematuhi empat pilar penatalaksanaan diabetes mellitus yang terdiri dari edukasi, terapi nutrisi medis, latihan fisik, dan terapi farmakologis. Kepatuhan pasien diabetes mellitus tipe 2 dalam

menjalankan empat pilar penatalaksanaan diabetes mellitus tipe 2 ini akan membantu pasien diabetes mellitus dalam mengendalikan kadar gula dalam darah (Perkeni, 2021).

B. Tujuan penulisan

1. Tujuan umum

Tujuan umum penulisan studi kasus ini dapat menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan diabetes melitus di ruang rawat penyakit dalam RSUD Tgk Chik Ditiro Sigli.

2. Tujuan khusus

- a. Tujuan melakukan pengkajian pada pasien dengan diabetes melitus di ruang rawat penyakit dalam RSUD Tgk Chik Ditiro Sigli
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien diabetes melitus di ruang rawat penyakit dalam RSUD Tgk Chik Ditiro Sigli
- c. Menetapkan rencana keperawatan yang sesuai dengan diagnosa keperawatan pada pasien dengan diabetes melitus di ruang rawat penyakit dalam RSUD Tgk Chik Ditiro Sigli
- d. Melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan diagnosa keperawatan yang telah direncanakan pada pasien dengan diabetes melitus di ruang rawat penyakit dalam RSUD Tgk Chik Ditiro Sigli
- e. Mengevaluasi kondisi pasien setelah diberikan tindakan keperawatan sesuai perencanaan keperawatan pada pasien dengan diabetes melitus di ruang rawat penyakit dalam RSUD Tgk Chik Ditiro Sigli

- f. Mendokumentasi asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien dengan diabetes melitus di ruang rawat penyakit dalam RSUD TGK Chik Ditiro Sigli

C. Manfaat penulisan

Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat bagi:

1. Penulis

Hasil penelitian studi kasus ini diharapkan menambah pengalaman belajar dilapangan dan meningkatkan pengetahuan serta informasi bagi penulis tentang asuhan keperawatan pada pasiendengan diabetes melitus di ruang rawat penyakit dalam RSUD TGK Chik Ditiro Sigli

2. Tempat studi kasus

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat serta informasi bagi penulis tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan diabetes melitus di ruang rawat penyakit dalam RSUD Tgk Chik Ditiro Sigli

3. Perkembangan bagi ilmu keperawatan

Hasil stusdi kasus sebagai masukan untuk menambah pengetahuan dan wawsan bagi perkembangan keperawatan dan juga sebagai acuan untuk meningkatkan pemahaman khususnya tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan diabetes melitus di ruang rawat penyakit dalam RSUD TGK Chik Ditiro Sigli

4. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta meningkatkan kualitas keperawatan pada pasien dengan kasus Diabetes Melitus.

D. Metode penulisan

Metode penulisan yang digunakan penulis dalam menulis proposal ini adalah metode deskriptif yaitu prosedur pemecahan masalah yang diselidiki dengan menggambarkan/menguraikan subjek atau objek dalam penelitian dapat berupa orang, lembaga dan masyarakat, yang berdasarkan fakta-fakta yang tampak atau apa adanya dengan menggunakan asuhan keperawatan dari pengkajian sampai dengan evaluasi dan data perkembangannya menggunakan subjektif, objektif, analisa, planning (soap) pada asuhan keperawatan diabetes melitus.

E. Sistematika penulisan

Sistematika penulisan yang digunakan penulis dalam penulisan proposal ini mencakup empat bab. Pada BAB I berisi tentang pendahuluan seperti: latar belakang, tujuan penulisan, manfaat penulisan, metode penulisan dan sistematika penulisan. Pada BAB II berisi tentang konsep dasar penyakit Diabetes melitus yang meliputi anatomi fisiologi Diabetes melitus, pengertian Diabetes melitus, penyebab Diabetes melitus, patofisiologi Diabetes melitus, tanda dan gejala Diabetes melitus, pemeriksaan yang dapat dilakukan, penatalaksanaan Diabetes melitus dan

komplikasi Diabetes melitus, dan berisi tentang asuhan keperawatan secara teoritis yang meliputi pengkajian (pengkajian umum tentang keperawatan), masalah atau diagnosa keperawatan, perencanaan (tujuan, intervensi dan rasional), implementasi dan evaluasi. Pada BAB III berisi tentang metodologi penelitian yang meliputi jenis/desain/rancangan penulisan, subjek studi kasus, fokus studi, definisi operasional studi kasus, metode pengumpulan data, lokasi dan waktu studi kasus, analisa data dan penyajian data yang dilakukan dengan cara menilai hasil pengkajian dan dituangkan dalam bentuk analisa data subjektif dan objektif, kemudian ditentukan masalah keperawatan pasien serta rencana keperawatannya hingga evaluasi. Pada BAB IV berisi tentang hasil asuhan keperawatan meliputi pengkajian, analisa data, masalah/ diagnosa, perencanaan/ intervensi, implementasi, evaluasi, dan berisi tentang pembahasan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Dan pada BAB V berisi tentang kesimpulan dan saran.