

BAB I

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 masalah kesehatan masyarakat yang serius di hadapi dunia. Angka kejadian penyakit Diabetes Melitus meningkat secara drastis di negara berkembang, termasuk Indonesia. Diabetes Melitus adalah suatu kondisi yang terjadi ketika tubuh tidak dapat menghasilkan cukup sebuah hormon polipeptida yang mengatur metabolisme. Diagnosis dengan mengamati peningkatan kadar glukosa dalam darah (Aziz et al, 2020).

Jumlah penderita Diabetes Melitus Wilayah Asia Tenggara di mana Indonesia berada, menempati peringkat ke 3 dengan prevalensi terbesar 11,3%. Diabetes Melitus juga memproyeksikan jumlah penderita Diabetes pada penduduk umur 20 sampai 79 tahun pada beberapa Negara didunia yang telah 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 diketahui besarnya kontribusi Indonesia terhadap prevalensi kasus Diabetes di Asia Tenggara (International Diabetes Federation, 2019).

Diabetes Melitus termasuk penyakit yang paling banyak diderita oleh penduduk di seluruh dunia dan merupakan urutan ke empat dari prioritas penelitian nasional untuk penyakit degenerative. Angka penyakit Diabetes Melitus yang terus meningkat secara tidak langsung akan mengakibatkan kesakitan dan kematian akibat komplikasi dari penyakit Diabetes Melitus itu sendiri (Trisnadewi N.W. Adiputra. I. M, 2018).

Upaya pengendalian faktor risiko dapat mencegah terjadinya Diabetes Melitus dan menurunkan tingkat fatalitas. Penatalaksanaan Diabetes Melitus 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 Melitus yang terdiri dari edukasi, terapi nutrisi medis, latihan fisik dan terapi farmakologis. Kepatuhan pasien Diabetes Melitus tipe 2 dalam menjalankan empat pilar penatalaksanaan Diabetes Melitus tipe 2 ini akan membantu pasien Diabetes Melitus dalam mengendalikan kadar gula dalam darah (Perkeni, 2021).

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 kasus dan Aceh Tamiang 16.781 kasus. Kemudian pengidap di

kabupaten/ kota lainnya yakni Banda Aceh ada sebanyak 15.404 kasus, Pidie Jaya 18.869 kasus, Bireuen 10.792 kasus, Lhokseumawe 10.073 kasus, Pidie 8.030 kasus, Aceh Barat 7.143 kasus dan Simeulu 4.916 kasus.

Berdasarkan data yang di ambil di Ruang Bedah Umum Rumah Sakit Umum Tgk Chik ditiro Sigli, yaitu di dapatkan jumlah pasien yang terkena penyakit Diabetes Melitus berjumlah 95 kasus, yang di hitung mulai dari tanggal 1 Januari 2023 sampai tanggal 12 mei 2024.

Masalah lainnya adalah gaya hidup yang tidak tepat, konsumsi rokok, kegemukan (indeks massa tubuh $>25 \text{ kg/m}^2$), kurang olahraga, kurang kunjungan rutin ke dokter mata atau ahli penyakit kaki (podiatris), keterbatasan pengetahuan mengenai penyakit serta tidak menyadari tipe DM yang diderita. Selain masalah tersebut, faktor-faktor psikososial seperti stress, ansietas, kurangnya dukungan dari anggota keluarga, serta perilaku, turut mempersulit tercapainya kontrol glikemik yang optimal (Wahyuningrum, R., Wahyono, D., Mustofa, M., & Prabandari, 2020).

Masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien dengan diabetes melitus tipe 2 adalah defisit nutrisi berhubungan dengan penurunan metabolisme akibat defisiensi insulin, intake yang tidak adekuat akibat adanya mual mutah, resiko defisit volume cairan dan elektrolit berhubungan dengan diuresis osmotik dan poliuria, intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan akibat penurunan produksi energi, gangguan integritas kulit berhubungan dengan penurunan sensasi sensori, gangguan sirkulasi, penurunan aktivitas atau mobilisasi, dan gangguan citra tubuh berhubungan dengan ekstremitas gangrene.

Komplikasi yang dapat terjadi pada pasien Diabetes Melitus adalah Penyakit jantung dan pembuluh darah, seperti serangan jantung dan stroke, kerusakan saraf, yang dapat ditandai dengan mati rasa hingga nyeri di kaki, atau gangguan pada fungsi seksual, Kerusakan ginjal yang kronis dan parah sehingga dapat menyebabkan gagal ginjal, Hipomagnesemia, yang dapat menyebabkan kejang, gangguan irama jantung, dan henti jantung. Dan yang sering terjadi pada pasien yang mengalami DM yaitu luka, gangren, hipoglikemia, lemas dan tidak mampu melakukan aktifitas.

Berdasarkan data yang di peroleh dari profil Dinas Kesehatan Provinsi Aceh Tahun 2022 menyatakan bahwa distribusi jumlah penduduk Aceh berdasarkan usia, didapatkan jumlah pasien Diabetes Melitus di Kabupaten Pidie 10.000 orang. Melihat besarnya angka permasalahan yang terdapat di atas, maka penulis tertarik untuk mengetahui “**Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus (DM) di Ruang Bedah Umum Rumah Sakit Umum Tgk Chik ditiro Sigli**”.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengetahui bagaimana Asuhan Keperawatan pada pasien Diabetes Melitus di Ruang Bedah Umum Rumah Sakit Umum Tgk Chik diTiro Sigli Kabupaten Pidie.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat melakukan pengkajian pasien Diabetes Melitus di Ruang Bedah Umum.

- b. Dapat merumuskan diagnosis keperawatan pasien Diabetes Melitus di Ruang Bedah Umum.
- c. Dapat Menyusun perencanaan keperawatan pasien Diabetes Melitus di Ruang Bedah Umum.
- d. Dapat melaksanakan intervensi keperawatan pasien Diabetes Melitus di Ruang Bedah Umum.
- e. Dapat mengevaluasi pasien Diabetes Melitus di Ruang Bedah Umum.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi penulis

Menambah pengetahuan dan wawasan bagi penulis dalam studi kasus serta mengaplikasikan asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus di ruang bedah umum RSUD di Tgk Chik Ditiro Sigli.

2. Bagi pasien dan Keluarga

Untuk menambah wawasan pasien dan mendapatkan informasi tentang penyakit DM pada si pasien dan keluarga. Sehingga mampu memandirikan pasien dan keluarga dalam menghadapi anggota keluarga menderita DM.

3. Bagi rumah sakit

Diharapkan menjadi masukan dan informasi dapat meningkatkan pengetahuan bagi perawat dalam merawat dan memberikan tindakan yang baik bagi pasien, khususnya tindakan pada pasien luka Diabetes melitus.

4. Bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan ilmu tambahan yang dapat di manfaatkan oleh mahasiswa, serta untuk menambah masukan atau wacana pengetahuan tentang Diabetes Melitus.

5. Bagi peneliti

Menambah wawasan, informasi dan ilmu pengetahuan serta meningkatkan keterampilan dan berfikir secara objektif dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah.

D. Metode penulisan

Metode penulisan yang di gunakan penulis dalam menulis Karya Tulis Ilmiah ini adalah metode deskriptif yaitu prosesdur pemecahan masalah yang di selidiki dengan menggambarkan atau 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 (SOAP) pada Asuhan keperawatan Diabetes Melitus.

E. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan yang digunakan penulis dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini mencakup lima 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 (pengkajianumum 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 dan pembahasan, hasil Asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, analisa data, masalah/diagnosa keperawatan,perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi, sedangkan pembahasan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Pada BAB V berisi tentang kesimpulan