

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit penyebab kematian terbanyak di dunia yang berada di urutan ke enam. DM terjadi akibat kadar glukosa dalam darah yang terlalu tinggi yang biasa disebut dengan hiperglikemia (Mangkuliguna, Glenardi & Kuatama, 2021). Hiperglikemia, yang juga disebut peningkatan glukosa darah atau gula darah adalah efek umum dari diabetes yang tidak terkontrol dan seiring waktu menyebabkan kerusakan serius pada banyak sistem tubuh, terutama saraf dan pembuluh darah (*World Health Organization* (WHO, 2021).

Berdasarkan data *International Diabetes Federation* (2022) dalam (Sutomo et al 2023), dilaporkan bahwa 537 juta orang dewasa (20-79 tahun) hidup dengan diabetes di seluruh dunia. Jumlah ini diperkirakan akan meningkat menjadi 643 juta (1 dari 9 orang dewasa) pada tahun 2030 dan 784 juta (1 dari 8 orang dewasa) pada tahun 2045. Berdasarkan regional, Asia Tenggara menempati peringkat ke-3 dengan prevalensi diabetes melitus sebesar 11,3%. Berdasarkan proyeksi IDF satu-satunya negara di wilayah Asia Tenggara yang masuk ke dalam 10 daftar jumlah tertinggi penyandang diabetes tahun 2019 ialah Indonesia, yakni di urutan ke 7 dengan jumlah mencapai 10,7 juta. Hal ini berarti Indonesia memiliki kontribusi yang besar terhadap kasus diabetes di Asia Tenggara (Kemenkes RI, 2020).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan jumlah penderita diabetes melitus pada tahun 2021 sebanyak 19,47 juta jiwa (Kemenkes RI, 2022). Diperkirakan pada tahun 2030 mendatang penyandang diabetes melitus di Indonesia mencapai 21,3 juta jiwa dan diabetes melitus juga akan menduduki peringkat ke-7 penyebab kematian di dunia (Sitorus et al, 2018). Berdasarkan prevalensi diabetes melitus berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur di Indonesia sebanyak 50,2% adalah tipe 2 dari 100% dengan jumlah 14.935 kasus (SKI,2023). Diabetes melitus umumnya diklasifikasi menjadi dua tipe yaitu diabetes mellitus (DM) tipe 1, yang disebabkan keturunan dan diabetes mellitus (DM) tipe 2 disebabkan *life style* atau gaya hidup. Dari keseluruhan pasien diabetes melitus sekitar 90-95% merupakan pengidap diabetes melitus tipe 2 (Syamsiyah 2017).

Berdasarkan prevalensi jenis atau tipe DM berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur, presentase DM tipe 2 di Nusa Tenggara Timur terdapat sebanyak 45,9% adalah tipe 2 dari 100% dengan jumlah 125 kasus (SKI,2023).

Prevalensi diabetes melitus yang terdiagnosis oleh tenaga kesehatan di Kabupaten Ende Pada tahun 2022 sebanyak 2.595 kasus, pada tahun 2023 terdapat 1.419 kasus dan pada tahun 2024 mengalami peningkatan sebanyak 2,927 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Ende,2024). Berdasarkan hasil laporan Rumah Sakit Umum Ende, di ruangan penyakit dalam III, pada tahun 2021 sebanyak 25 kasus,tahun 2022 sebanyak 23 kasus,tahun 2023 sebanyak 16 kasus, dan pada tahun 2024 mengalami peningkatan sebanyak 27 kasus (RSUD

Ende, 2024). Dapat disimpulkan bahwa kasus DM di RSUD Ende mengalami fluktuasi yang kemungkinan disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya ialah ketidakpatuhan pasien terhadap diet yang ditemukan dalam artikel “Hubungan Perilaku dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Kota Ende Tahun 2021” yang mengungkapkan bahwa sebagian responden sering mengonsumsi makanan tinggi karbohidrat yang berasal dari glukosa seperti nasi putih, mie instan, singkong dan gula. Sebagian dari mereka mengatakan bahwa kalau tidak makan nasi putih mereka seperti kurang bertenaga karena sudah terbiasa mengonsumsi nasi putih setiap hari dengan frekuensi >1x sehari., responden juga mengatakan bahwa mereka jarang melakukan kegiatan setelah makan, lebih banyak yang duduk bersantai dan mengobrol lalu jika suntuk akan berbaring di kamar. Mereka cenderung akan melakukan gerakan olahraga atau aktivitas yang mengeluarkan keringat jika merasa tubuhnya kurang fit dan ketika merasa ada penambahan berat badan. Dan juga responden mengatakan mereka biasa mengonsumsi alkohol (moke) karena biasa disajikan jika berkunjung ke rumah kerabat yang sedang ada acara seperti arisan, acara adat, atau acara syukuran. Moke merupakan minuman beralkohol tradisional asal Flores yang dibuat dari hasil penyulingan buah dan bunga pohon lontar maupun enau. (Da Sao, *et al*, 2023).

Penderita diabetes melitus yang tidak dikelola dengan baik akan meningkatkan resiko terjadinya komplikasi makrovaskuler dan mikrovaskuler yang akan berdampak pada peningkatan angka kesakitan, pentingnya mematuhi serangkaian pemeriksaan seperti pengontrolan gula darah, bila kepatuhan dalam

pengontrolan gula darah pada penderita diabetes melitus rendah, maka dapat menyebabkan tidak terkontrolnya kadar gula darah yang akan menyebabkan komplikasi. Mematuhi pengontrolan gula darah pada penderita diabetes melitus merupakan tantangan besar agar tidak terjadi keluhan subyektif yang mengarah pada kejadian komplikasi (Ardiani et al, 2021).

Melihat dari data di atas, angka prevalensi kasus diabetes melitus mengalami fluktuasi, bukan tidak mungkin nantinya apabila angka kejadian untuk kasus ini akan bertambah dan terus meningkat jika tidak memperhatikan faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya penyakit Diabetes Melitus. Menurut Chairunnisa (2020), mengemukakan terdapat dua faktor risiko terjadinya penyakit diabetes melitus yaitu faktor yang tidak dapat dimodifikasi (tidak dapat diubah) dan faktor yang dapat dimodifikasi (dapat diubah). Faktor risiko yang tidak dapat diubah antara lain usia, jenis kelamin, ras atau etnik, faktor riwayat keluarga, riwayat persalinan dan hipertensi. Sedangkan faktor yang dapat diubah adalah obesitas, merokok, perilaku diet tidak sehat, pola makan tidak sehat dan kurang beraktifitas.

Selain itu dampak yang dialami pada pasien diabetes melitus adalah meningkatnya biaya pengobatan, menurunkan kualitas hidup, menimbulkan berbagai komplikasi, kematian secara perlahan, bahkan kematian mendadak tanpa disertai penyebabnya. Komplikasi diabetes melitus lebih cepat dialami oleh penyandang diabetes melitus yang tidak mengendalikan gula darahnya. Komplikasi yang dapat ditimbulkan yaitu mendadak gula darah meningkat tinggi (*hiperglikemia*) dan sebaliknya gula darah turun sangat rendah

(*hipoglikemia*). Sedangkan komplikasi kronis biasanya terjadi pada otak atau yang biasa disebut stroke, pada jantung, gagal ginjal kronis, pada mata biasanya terjadi glaukoma dan katarak serta pada kaki yang biasanya disebut dengan kaki diabetik (Indaryati dan Pranata, 2021). Pada penelitian Artama dan Anabanu (2023) juga didapatkan komplikasi yang terjadi pada pasien diabetes melitus dapat menyebabkan gagal ginjal kronik akibat hiperglikemi yang menimbulkan kelainan glomerulus.

Penanganan diabetes melitus dapat dikelompokkan dalam 5 pilar DM yaitu, pertama edukasi tentang diabetes melitus, kedua perencanaan makanan dan diet diabetes melitus, ketiga latihan jasmani seperti jalan sehat, keempat pemberian farmakologis seperti pemberian obat dan pemberian insulin, kelima pemeriksaan kadar gula darah atau memonitor kadar gula darah (Soelistijo, 2021).

Upaya pengendalian faktor risiko diabetes melitus yang telah dipromosikan adalah aksi CERDIK. Pertama, Cek kesehatan secara teratur untuk mengendalikan berat badan, periksa tekanan darah, gula darah dan kolesterol secara teratur. Kedua, Enyahkan asap rokok dan jangan merokok. Ketiga, Rajin melakukan aktifitas fisik minimal 30 menit dalam sehari. Keempat, Diet seimbang dengan mengonsumsi makanan sehat dan gizi seimbang. Kelima, istirahat yang cukup. Keenam, Kelola stres dengan baik dan benar (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Selain upaya yang dilakukan untuk mencegah dan mengendalikan faktor risiko terjadinya diabetes melitus. Peran perawat sebagai *Care giver* dalam

perawatan diabetes melitus meliputi edukasi yaitu perawat memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga tentang diabetes melitus. Peran perawat sangat diperlukan dalam menangani klien dengan DM. Selain memberikan asuhan keperawatan perawat juga berperan memberikan edukasi berupa pola hidup sehat, memberikan terapi nutrisi seperti penjadualan makan, jenis dan jumlah kandungan kalori terutama pasien yang menggunakan obat untuk meningkatkan sekresi insulin atau terapi insulin. Memberikan latihan fisik secara teratur dilakukan untuk meningkatkan kontrol glukosa darah menurunkan berat badan dan meningkatkan kesehatan secara umum, peran dalam melakukan pemberian obat sangat penting untuk mencapai target glukosa darah dan membantu mengontrol kadar gula dalam darah. Edukasi ini bertujuan untuk meningkatkan kepatuhan pasien dan kemampuannya melakukan perawatan mandiri. (Rismayanti. et al., 2022).

Selain perawat, keluarga juga mempunyai peranan yang sangat penting dalam pencegahan dan pengendalian pada pasien Diabetes Melitus. Hal tersebut didukung oleh penelitian dari Putri & Puspitasari tentang “*Literatur Review: Hubungan Dukungan Keluarga dengan Penerapan Pola Hidup Sehat Sebagai Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia*” mengungkapkan bahwa kehadiran dukungan dari keluarga memiliki dampak positif dalam meningkatkan kepatuhan pasien terhadap perawatan, termasuk pengaturan pola makan, rutinitas olahraga, dan pemantauan kadar gula darah. Dukungan keluarga dapat membantu pasien untuk mematuhi rencana perawatan mereka dengan

memberikan motivasi, dukungan emosional, serta bantuan praktis dalam menjalani gaya hidup sehat (Putri & Puspitasari, 2024).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis diabetes mellitus di RSUD Ende.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, maka rumusan masalah dari studi kasus ini adalah “Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis diabetes mellitus di Rumah Sakit Umum Ende.

C. Tujuan

Adapun tujuan dari studi kasus ini dibagi menjadi dua, yaitu tujuan umum dan tujuan khusus :

1. Tujuan Umum

Untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis diabetes melitus di RSUD Ende.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk melakukan pengkajian pasien dengan diagnosa medis diabetes mellitus di Rumah Sakit Umum Ende.
- b. Untuk menegakan diagnosa keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis diabetes mellitus di Rumah Sakit Umum Ende.
- c. Untuk menyusun perencanaan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis diabetes mellitus di Rumah Sakit Umum Ende.

- d. Untuk melaksanakan implementasikan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis diabetes mellitus di Rumah Sakit Umum Ende.
- e. Untuk melaksanakan evaluasi asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis diabetes mellitus di Rumah Sakit Umum Ende.
- f. Untuk menganalisa kesenjangan yang terjadi antara teori dan kasus nyata pada pasien dengan diagnosa medis diabetes melitus di Rumah Sakit Umum Ende.

D. Manfaat Studi Kasus

Adapun manfaat dari studi kasus ini adalah :

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat menambah pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis diabetes melitus khususnya bagi mahasiswa/mahasiswi Program Studi DIII Keperawatan Ende.

2. Manfaat Praktik

- a. Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai acuan dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan bagi pasien dengan diagnosa medis diabetes melitus dan melakukan pencegahan terhadap penyakit diabetes melitus.

- b. Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberi kontribusi dalam peningkatan status kesehatan masyarakat khususnya pasien melalui upaya promotif.