

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan gaya hidup modern merupakan salah satu penyebab terjadinya peningkatan angka insidensi penyakit tidak menular (PTM). Berdasarkan laporan dari *World Health Organization* (WHO), kematian akibat PTM akan terus meningkat di seluruh dunia dan akan terjadi di negara menengah dan miskin lebih dari dua pertiga (70%) akan meninggal akibat PTM seperti penyakit jantung, kanker, stroke dan diabetes melitus (Fadhila, 2019 dikutip dari Jundapri *et al*, 2023).

PTM atau yang sering disebut juga penyakit degeneratif yang masih menjadi suatu permasalahan kesehatan yang mencuri perhatian. Penyakit yang tidak disebabkan oleh mikroorganisme ini tidak ditularkan dari orang ke orang, melainkan karena kurangnya pengendalian faktor risiko yang menjadi pengaruh terhadap peningkatan kasus penyakit tersebut setiap tahunnya. Salah satu penyakit tidak menular yang menyumbang sedikitnya 70% kematian di dunia adalah Diabetes Melitus (Ali, *et al*, 2021 dikutip dari Dungga dan Indiarti, 2024).

Diabetes melitus sampai saat ini masih menjadi permasalahan kesehatan yang penting di dunia termasuk di Indonesia karena kasusnya yang terus terjadi dan mengalami peningkatan. Diabetes melitus merupakan penyakit metabolik yang ditandai dengan meningkatnya kadar glukosa darah (hiperglikemia) kronis yang diakibatkan karena kerusakan atau defisiensi

sekresi insulin, kerusakan respon terhadap hormon insulin ataupun keduanya. (IDF, 2021 dikutip dari Sutomo dan Purwanto, 2023).

Prevalensi Diabetes Melitus terus melonjak di berbagai negara. Menurut data Internasional Diabetes Federation (IDF) pada tahun 2021, jumlah penderita Diabetes Melitus di dunia mencapai 537 juta orang dewasa usia 20-79 tahun. Pada tahun 2030 diperkirakan akan meningkat menjadi 678 juta dan tahun 2045 melonjak menjadi 700 juta jiwa. Diabetes Melitus menyebabkan 6, 7 juta kematian pada tahun 2021 (IDF, 2021 dikutip dari Sutomo dan Purwanto, 2023).

Prevalensi penyakit Diabetes Melitus di Indonesia juga dapat dikatakan tinggi. Menurut IDF, penyakit Diabetes Melitus di Indonesia pada tahun 2017 yaitu 10, 3 juta jiwa, tahun 2019 yaitu 10, 7 juta jiwa dan meningkat pada tahun 2021 menjadi 19, 5 juta jiwa (Dungga & Indiarti, 2024), berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2024 pada tahun 2023 terdapat 14, 9 juta kasus, serta diperkirakan akan terus meningkat hingga 28, 6 juta jiwa pada tahun 2045. Berdasarkan (SKI) 2024, angka prevalensi Diabetes Melitus di Provinsi Nusa Tenggara Timur berdasarkan proporsi jenis/tipe DM sesuai diagnosis Dokter sebanyak 125.000 kasus. Berdasarkan Dinas Kesehatan Kabupaten Ende kasus Diabetes Melitus pada tahun 2022 sebanyak 2.595 kasus, pada tahun 2023 terdapat 1.419 kasus dan pada tahun 2024 dari bulan Januari-Agustus sebanyak 1.602 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Ende, 2024). Kasus Diabetes Melitus terjadi pada tahun 2022 di Ruang Penyakit Dalam (RPD) I, II RSUD Ende sebanyak 27 kasus, pada

tahun 2023 sebanyak 24 kasus, pada tahun 2024 sebanyak 35 kasus dan pada tahun 2025 dari bulan Januari-Mei sebanyak 45 kasus (RSUD Ende, 2024).

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) dikutip dari Anggraini *et al* (2023), 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. Hal ini didukung oleh hasil penelitian dari Dunga dan Indiarti tentang “Faktor Risiko Pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Monano Kabupaten Gorontalo Utara” yang mengungkapkan bahwa faktor-faktor yang mempunyai kontribusi terhadap penyakit Diabetes Melitus adalah faktor usia, obesitas, kurangnya aktifitas fisik, hipertensi, dislipidemia, pola makan tidak baik, merokok, alkohol dan faktor yang memiliki kontribusi paling besar adalah pola makan yang tidak baik yakni sebanyak 24 (77,4%) dan kurangnya aktifitas sebanyak 20 (64,5%) (Dunga & Indiarti, 2024).

Dampak yang timbul pada pasien Diabetes Melitus adalah meningkatnya biaya pengobatan, menurunkan kualitas hidup, menimbulkan berbagai komplikasi, kematian secara perlahan, bahkan kematian mendadak. Menurut Fatima (2015) dikutip dari Suryati Ida (2021), mengungkapkan bahwa komplikasi Diabetes Melitus lebih cepat dialami oleh penyandang Diabetes Melitus yang tidak mengendalikan gula darahnya. Komplikasi yang dapat ditimbulkan dapat berupa gula darah meningkat tinggi (*hiperglikemia*) dan sebaliknya gula darah turun sangat rendah (*hipoglikemia*). Sedangkan komplikasi kronis biasanya terjadi pada otak atau yang biasa disebut *storke*, pada jantung, gagal ginjal kronis, retinopati, glukoma dan katarak serta pada kaki yang biasanya disebut dengan kaki *diabetik*.

Dampak yang timbul pada pasien Diabetes Melitus dapat menyebabkan komplikasi bahkan bisa terjadi kematian sehingga perlu adanya upaya untuk mengendalikan hal tersebut. 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, 2017 dikutip dari Silalahi, Lismah, 2019).

Perawat mempunyai peran yang sangat penting dalam mencegah dan mengendalikan faktor risiko tersebut. Pengetahuan tentang penyakit Diabetes Melitus merupakan sarana yang dapat membantu pasien dalam melakukan penanganan terhadap Diabetes Melitus (Anggraeni *et all.*, 2020 dalam Dewi & Ulfa, 2022). Pengetahuan tersebut dapat diperoleh salah satunya melalui tenaga kesehatan yaitu perawat. Seorang perawat dapat berkontribusi dalam pemberian edukasi kepada pasien. Perawat memainkan peranan penting dalam mendidik pasien untuk meningkatkan pengetahuan mengenai penyakit Diabetes Melitus serta membantu mengelola perawatan pasien Diabetes Melitus (Yanti & Mertawati, 2020 dalam Dewi & Ulfa, 2022). Indikator tertinggi peran perawat sebagai edukator berada pada indikator pemantauan gula darah. Hal ini menandakan bahwa perawat terbilang sering dalam memberi edukasi mengenai pemantauan gula darah. Berdasarkan hasil penelitian dari Indaryati & Pranta tentang “Peran Perawat Sebagai Edukator dalam Mencegah Komplikasi Diabetes Melitus” mengungkapkan bahwa 55% responden menyatakan peran perawat baik dan 45% menyatakan masih kurang baik. 50% responden menyatakan penjelasan pencegahan komplikasi akut masih kurang dan penjelasan pencegahan komplikasi kronis seperti penyakit jantung, hipertensi dan gagal ginjal 70% menyatakan masih kurang jelas. Jadi dapat disimpulkan bahwa peran perawat sebagai edukator tentang penyakit Diabetes Melitus masih perlu ditingkatkan sehingga komplikasi dapat diminimalkan (Indaryanti & Pranata, 2021).

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 data dan permasalahan di atas maka penulis tertarik untuk melakukan “Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Diagnosa Medis Diabetes Melitus di Ruang Penyakit Dalam (RPD) III RSUD Ende”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pelaksanaan Asuhan Keperawatan Pada Ny. V. P dengan Diagnosa Medis Diabetes Melitus Tipe II di Ruang Penyakit Dalam (RPD) I, II RSUD Ende.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penulis mampu melaksanakan Asuhan Keperawatan pada Ny. V. P dengan Diagnosa Medis Diabetes Melitus Tipe II di Ruang Penyakit Dalam (RPD) I, II RSUD Ende.

2. Tujuan Khusus

a. Mampu melakukan pengkajian pada Ny. V. P dengan diagnosa medis Diabetes Melitus Tipe II di Ruang Penyakit Dalam (RPD) I, II RSUD Ende.

b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada Ny. V. P dengan diagnosa medis Diabetes Melitus Tipe II di Ruang Penyakit Dalam (RPD) I, II RSUD Ende.

c. Mampu menyusun intervensi keperawatan pada Ny. V. P dengan diagnosa medis Diabetes Melitus Tipe II di Ruang Penyakit Dalam (RPD) I, II RSUD Ende.

d. Mampu melaksanakan implementasi keperawatan pada Ny. V. P dengan diagnosa medis Diabetes Melitus Tipe II di Ruang Penyakit Dalam (RPD) I, II RSUD Ende.

e. Mampu melaksanakan evaluasi keperawatan pada Ny. V. P dengan diagnosa medis Diabetes Melitus Tipe II di Ruang Penyakit Dalam (RPD) I, II RSUD Ende.

- f. Mampu menganalisis kesenjangan antara teori dan kasus pada Ny. V. P dengan diagnosa medis Diabetes Melitus Tipe II di Ruang Penyakit Dalam (RPD) I, II RSUD Ende.

D. Manfaat

1. Bagi Penulis

Untuk menambah pengetahuan dan pemahaman penulis agar dapat meningkatkan kemampuan dan keterampilan dalam memberikan pelayanan Asuhan Keperawatan pada Ny. V. P dengan Diagnosa Medis Diabetes Melitus Tipe II di Ruangan Penyakit Dalam (RPD) I, II RSUD Ende.

2. Bagi Tempat Pelaksanaan Praktik

Sebagai bahan tambahan informasi yang diperlukan dalam pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada Ny. V. P dengan Diagnosa Medis Diabetes Melitus Tipe II di Ruangan Penyakit Dalam (RPD) I, II RSUD Ende.

3. Bagi Institusi

Dengan adanya studi kasus ini, Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang, Program Studi D-III Keperawatan Ende dapat mengevaluasi kemampuan penulis dalam memahami pemberian pelayanan Asuhan Keperawatan pada Ny. V. P dengan Diagnosa Medis Diabetes Melitus Tipe II di Ruangan Penyakit Dalam (RPD) I, II RSUD Ende.