



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Diabetes melitus menjadi salah satu masalah kesehatan dan penyakit tidak menular yang menyebabkan angka kematian tertinggi di dunia. International Diabetes federation (IDF) pada tahun 2022 melaporkan sekitar 537 juta orang dewasa (umur 29-79) hidup dengan diabetes melitus seluruh dunia. (Kemenkes RI, 2022).

Indonesia menduduki peringkat ke-4 dari sepuluh besar negara di dunia. Prevalensi penyakit diabetes melitus di Indonesia pada tahun 2017 yaitu 10,3 juta jiwa (IDF, 2017) dan mengalami peningkatan pada tahun 2020 menjadi 19,5 juta jiwa, Tingginya angka kejadian diabetes melitus pada tahun 2021, menetapkan Indonesia pada urutan ke 4 dengan jumlah penderita diabetes melitus tertinggi setelah CINA yang terdiagnosis pada usia 20-70 tahun (kemenkes RI 2022). pada tahun 2022 kasus diabetes melitus mengalami peningkatan jumlah yang signifikan sebanyak 7.436 kasus namun, pada tahun 2023 jumlah kasus tersebut mengalami penurunan sebanyak 889 kasus.

Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT), Melaporkan jumlah penderita diabetes melitus tahun 2018 sebanyak 74.867 kasus mengalami penurunan kasus di tahun 2019 menjadi 30.557 kasus. Dinas Kesehatan Kabupaten Ende melaporkan 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 (Dina Kesehatan Kabupaten Ende, 2024). Gambaran tersebut menunjukkan adanya fluktuasi Kasus diabetes melitus terjadi dalam 3 tahun terakhir di Kabupaten Ende. Kasus diabetes melitus terjadi pada tahun 2021 di ruangan penyakit dalam (RPD III RSUD ENDE) tercatat sebanyak 25 kasus, pada tahun 2022 sebanyak 23 kasus, pada tahun 2023 sebanyak 16 kasus dan pada tahun 2024 dari bulan Januari-Agustus sebanyak 19 kasus (RSUD Ende, 2024).

Diabetes melitus disebabkan dari berbagai faktor penyebab seperti faktor genetic, pola hidup seperti sering konsumsi makanan yang tidak sehat, alcohol, kurang aktivitas fisik, berat badan lebih atau obesitas, serta lupa minum obat, bosan terhadap terapi yang harus mereka lakukan setiap harinya, gaya hidup yang dapat menyebabkan perubahan fisiologis tubuh seperti tekanan darah tinggi, gula darah tinggi. (Aprianti M R, Mahpolah M, Ruslan A, 2020). Meningkatnya kadar gula dalam darah akan muncul tanda dan gejala baik akut maupun kronis karna itu perlu di lakukan upaya penanganan baik pada kondisi akut maupun kronis.

Upaya pencegahan diabetes melitus yang telah dipromosikan adalah aksi CERDIK, yaitu cek kesehatan secara teratur, hindari asap rokok, melakukan aktivitas diet seimbang, istirahat yang cukup, dan kelolah stress dengan baik dan benar (Kementrian Kesehatan RI, 2017 dikutip dari Silalahi, Lismah, 2019). Kemudian untuk penanganan pada pasien diabetes melitus meliputi pengontrolan gula darah, pemeriksaan gula darah, mengonsumsi obat-obat antidiabetes (untuk mengontrol kadar gula darah), dianjurkan makanan diet

dengan komposisi yang seimbang dalam hal karbohidrat 60-70%, Lemak 20-25%, dan protein 10-15%. Akibat atau dampak yang timbul pada pasien Diabetes melitus adalah meningkatnya biaya pengobatan menurunkan kualitas hidup, menimbulkan beberapa 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 dapat mengendalikan gula darahnya. Komplikasi yang dapat ditimbulkan dapat berupa gula darah meningkat tinggi (Hiperglikemia) dan sebaliknya gula darah turun. 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 stroke, pada jantung, gagal ginjal kronis. Retinopati, glukoma dan katarak serta pada kaki yang biasanya disebut dengan kaki diabetik.

Perawat mempunyai peran penting dalam membantu pasien meningkatkan kesehatannya melalui pemberian pengetahuan tentang perawatan dan tindakan medis yang diterima sehingga pasien atau keluarga mendapatkan pengetahuan terhadap penyakit diabetes melitus tersebut, Edukasi oleh perawat dapat mendukung kepatuhan dan disiplin pada pasien Diabetes Melitus dalam memenuhi diet, aktivitas dan pengobatan untuk mencapai glukosa darah yang terkontrol, serta memfasilitasi fase rehabilitas pasien agar memberikan pelayanan yang efektif untuk meningkatkan kesehatan pasien DM.

Selain perawat, keluarga juga mempunyai peranan yang sangat penting dalam pencegahan dan pengendalian pada pasien Diabetes Melitus. (Putri & Puspitasari, 2024) 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.

Peran perawat di RSUD Ende, Perawat telah melakukan perannya sebagai edukator yaitu memberikan pendidikan tentang penyakit DM, komplikasi, gaya hidup , serta memeriksa gula darah, dan perawat sebagai care giver dalam melakukan pemberian insulin dan pemeriksaan gula darah. Selain itu perawat juga sebagai motivator seperti memberikan dukungan emosional dan motivasi agar pasien tidak stress dan depresi, serta mengkolaborasi dengan dokter terapi dan ahli gizi tentang diet yang telah di programkan.

Hambatan yang perawat RSUD Ende alami pada saat melakukan perawatan, yaitu kurang pengetahuan pasien sehingga pada saat diedukasi pasien kurang kooperatif serta pasien tidak patuh terhadap diet- diet yang sudah di programkan, serta keterbatasan alat alat perawatan luka.

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 di, RSUD Ende”.

## **B. Rumusan masalah**

Berdasarkan uraian pada Latar belakang diatas, maka rumusan masalah dari studi kasus ini adalah” Bagaimana gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien P. E. G. P. Dengan diagnosa medis Diabetes Melitus di ruangan penyakit dalam 3 (RPD III)

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan umum

Mampu mrngrtahui pelaksanaan proses asuhan keperawatan pada pasien P. E. G. P. Dengan diagnosa medis Diabetes Melitus.

### 2. Tujuan khusus

- a. Mampu mengetahui pengkajian pada pasien Tn. P. E. G. P. Dengan Diagnosa medis Diabetes melitus Di ruangan penyakit dalam III RSUD Ende.
- b. Mampu mengetahui diagnosa keperawatan pada pasien P. E.G. P. Dengan Diagnosa Medis Diabetes melitus Di Ruangn Penyakit dalam III RSUD Ende
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien P. E. G. P Dengan Diagnosa Medis Diabetes Melitus Di Ruangn RPD III RSUD Ende.
- d. Melaksanakan intervensi keperawatan pada pasien P. E. G. P Dengan Diagnosa Medis Diabetes Melitus Di Ruangn penyakit Dalam III RSUD Ende.

- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada Pasien P. E. G. P. Dengan Diagnosa Medis Diabetes Melitus Di Ruang Penyakit Dalam III RSUD Ende.
- f. Menganalisis kesenjangan yang terjadi antara teori dan pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa diabetes melitus.

#### **D. Manfaat studi kasus**

##### 1. Bagi penulis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan informasi serta memperdalam keterampilan dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus

##### 2. Bagi pasien dan keluarga

Menambah pengetahuan tentang perawatan dan pencegahan diabetes mellitus.

##### 3. Bagi perkembangan ilmu keperawatan

Sebagai acuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan diabetes mellitus.