

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus adalah penyakit yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah dimana tubuh tidak dapat menghasilkan insulin yang dibutuhkan atau tubuh tidak dapat menghasilkan insulin dengan baik (Agustiningrum & Kusbaryanto, 2019). Diabetes melitus merupakan sekelompok gangguan metabolisme yang ditandai dengan hiperglikemia. Hiperglikemia merupakan keadaan dimana terjadi peningkatan kadar glukosa darah dari rentang kadar puasa normal 80 – 90 mg/dl darah, atau rentang non puasa sekitar 140 – 160 mg/100 ml darah (Sya'diyah et al., 2020).

Menurut *World Health Organization* (2019) diabetes melitus telah menyebabkan kematian langsung pada 1,6 juta orang di seluruh dunia. Di Indonesia Diabetes Melitus menempati peringkat ke tujuh tertinggi di dunia dengan jumlah penyandang diabetes sebanyak 10,7 juta pada tahun 2019. Prevalensi terbesar di Provinsi DKI Jakarta 3,4%. Sedangkan data kasus Diabetes melitus di Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2020 terdapat 747.712 penyandang. Prevalensi Diabetes melitus di Kota Yogyakarta sebanyak 4,9% (Riskesmas,2020). Jumlah penderita Diabetes melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di Kota Yogyakarta pada tahun 2022 sejumlah 28.420 orang (86,6%), ini mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya sebesar 26,720 (81,8%) (Pusdatin, 2020). Di RSUD Panembahan

Senopati Bantul jumlah pasien Diabetes Melitus tahun 2012 sebanyak 1292 pasien. Menurut Profil Kesehatan Kabupaten Bantul tahun 2015, jumlah pasien rawat inap DM tipe 2 yang ditangani tahun 2014 mencapai 445 kasus (Ayu & Damayanti, 2018).

Perawat memiliki peran dan tanggungjawab dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien DM. Asuhan keperawatan yang dilakukan secara komprehensif dapat mempercepat proses penyembuhan pasien dengan DM. Asuhan keperawatan secara komprehensif adalah asuhan keperawatan pada pasien secara menyeluruh, baik biologis, psikologis, sosial dan spiritual. Asuhan keperawatan mencakup 5 (lima) tahap yaitu pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Setiap tahap dari proses keperawatan harus saling terkait dan ketergantungan satu sama lain. Langkah – langkah pada proses keperawatan terdiri dari mengumpulkan informasi, menentukan diagnosa keperawatan aktual atau potensial, mengidentifikasi hasil yang dapat diukur dan menggambarkan respon pasien, mengembangkan intervensi individu yang bertujuan mencapai hasil, mengevaluasi kemajuan pencapaian tujuan, menilai rencana keperawatan didasarkan pada penggunaan proses keperawatan (Nabila, 2020).

Salah satu diagnosa keperawatan yang mungkin muncul pada pasien DM yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah. Ketidakstabilan kadar glukosa darah terjadi akibat ketidakmampuan pankreas dalam memproduksi glukosa. Ketidakmampuan ini terjadi karena penurunan bahan pembentuk glukosa ,

gangguan hati, atau ketidakseimbangan hormonal hati. Penurunan bahan pembentuk glukosa terjadi pada waktu 5 – 6 jam sesudah makan. Keadaan ini menyebabkan penurunan sekresi insulin dan peningkatan hormon kontra regulator yaitu glukagon dan epinefrin. Hormon glukagon dan epinefrin sangat berperan saat terjadi penurunan glukosa darah yang mendadak. Penurunan sekresi insulin dan peningkatan hormon kontra regulator menyebabkan penurunan penggunaan glukosa insulin sensitive dan glukosa yang jumlahnya terbatas disediakan hanya untuk jaringan otak (Saidi, 2020). Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis akan membahas tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan Diabetes melitus.

B. Tujuan

Tujuan Umum

Menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien Ny. S dengan Diabetes Melitus di Ruang Abimanyu RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan secara komprehensif pada pasien Ny. S dengan Diabetes Melitus di Ruang Abimanyu RSUD Panembahan Senopati Bantul.
2. Menegakkan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan hasil pengkajian pada pasien Ny. S dengan Diabetes Melitus di Ruang Abimanyu RSUD Panembahan Senopati Bantul.
3. Melakukan intervensi keperawatan dari diagnosa keperawatan yang diangkat pada pasien Ny. S dengan Diabetes Melitus di Ruang Abimanyu RSUD Panembahan Senopati Bantul.
4. Melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi yang direncanakan pada pasien Ny. S dengan Diabetes Melitus di Ruang Abimanyu RSUD Panembahan Senopati Bantul.
5. Melakukan evaluasi keperawatan sesuai dengan implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien Ny. S dengan Diabetes Melitus di Ruang Abimanyu RSUD Panembahan Senopati Bantul.

C. Batasan Masalah

Sehubungan dengan ditemukan kasus Diabetes Melitus di Ruang Abimanyu RSUD Panembahan Senopati Bantul, maka dalam Karya Tulis Ilmiah ini penulis melakukan Asuhan Keperawatan Pada Ny. S dengan Diabetes Melitus di Ruang Abimanyu RSUD Panembahan Senopati Bantul selama 3 hari dari pengkajian sampai melakukan implementasi dan evaluasi dari tanggal 6 – 8 Mei 2024.