

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Melitus adalah penyakit gangguan metabolik yang disebabkan oleh gagalnya organ pankreas dalam memproduksi hormon insulin secara memadai. Penyakit ini bisa dikatakan sebagai penyakit kronis karena dapat terjadi secara menahun. Berdasarkan penyebabnya diabetes mellitus digolongkan menjadi tiga jenis, diantaranya diabetes mellitus tipe 1, tipe 2 dan diabetes mellitus gestasional. Diabetes melitus tipe I yaitu dimana tubuh benar-benar berhenti memproduksi insulin karena perusakan sel pankreas yang memproduksi insulin oleh sistem kekebalan tubuh. Sedangkan diabetes melitus tipe II terjadi karena akibat adanya resistensi insulin yang mana sel-sel dalam tubuh tidak mampu merespon sepenuhnya insulin (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Kriteria diabetes mellitus pada Riskesdas (2018), mengacu pada konsensus Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI) yang mengadopsi kriteria *American Diabetes Associon* (ADA). Menurut kriteria tersebut, diabetes mellitus di tegakkan bila kadar glukosa darah puasa ≥ 126 mg/dl, atau glukosa darah dua jam pasca pembedahan ≥ 200 mg/dl dengan gejala sering lapar, sering haus, sering buang air kecil dan dalam jumlah, dan berat badan turun.

Menurut *World Health Organization* (2019), diabetes melitus telah menyebabkan kematian langsung pada 1,6 juta orang di seluruh

dunia. Bahkan, di Indonesia diabetes melitus menempati peringkat ke tujuh tertinggi di dunia dengan jumlah penyandang diabetes sebanyak 10,7 juta pada tahun 2019 (Pusdatin, 2020). Sedangkan untuk data kasus diabetes melitus di Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2020 terdapat 747.712 penyandang. Prevalansi diabetes melitus di Kota Yogyakarta sebanyak 4,9%, kabupaten Sleman 3,3%, Kabupaten Bantul 3,3%, Kabupaten Kulon Progo 2,8%, dan Kabupaten Gunung Kidul 2,4% (Riskesdas, 2020). Jumlah penderita diabetes mellitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di Kota Yogya pada tahun 2022 sejumlah 28.420 orang (86.6%), ini mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 26.720 (81.8%).

Berdasarkan laporan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2015 di Kabupaten Bantul, kunjungan rawat jalan di rumah sakit, khususnya di Rumah Sakit Panembahan Senopati sudah didominasi oleh penyakit tidak menular salah satunya diabetes mellitus (Dinkes Bantul, 2016). Setiap tahun menunjukkan peningkatan pasien DM yang signifikan di RSUD Panembahan Senopati Bantul, Yogyakarta. Berdasarkan laporan Informasi Rumah Sakit (SIRS) RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta, menunjukkan bahwa penyakit DM selalu berada di peringkat 10 besar penyakit. Berdasarkan data SIRS berbasis rawat inap jumlah kasus penyakit DM pada tahun 2014 sebanyak 339 kasus dan tahun 2015 sebanyak 462 kasus DM, sementara kasus diabetes mellitus

berbasis rawat jalan pada tahun 2014 sebanyak 6.653 kasus DM dan tahun 2015 sebesar 9.730 kasus 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 *et al.*, 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 sesudah makan 56 jam. 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).

Perawat memiliki peranan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Salah satu peran penting seorang perawat adalah sebagai Educator, dimana pembelajaran merupakan dasar dari *Health Education* yang berhubungan dengan semua tahap kesehatan dan tingkat pencegahan. Maka dari itu, peranan perawat dalam penanggulangan Diabetes Melitus yaitu perawat dapat memberikan pendidikan kesehatan pada klien dan keluarga dalam hal pencegahan penyakit, pemulihan dari penyakit, memberikan informasi yang tepat tentang kesehatan seperti diet untuk penderita Diabetes Melitus. Manfaat pendidikan kesehatan bagi keluarga antara lain meningkatkan pengetahuan keluarga tentang sakitnya hingga pada akhirnya akan meningkatkan kemandirian keluarga (Sutrisno, 2015).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk menyusun laporan karya tulis ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Pasien Ny. “M” dengan Diabetes Melitus di Ruang Abimanyu RSUD Panembahan Senopati Bantul”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien Ny. "M" dengan diabetes melitus di Ruang Abimanyu RSUD Panembahan Senopati Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan secara komprehensif pada pasien Ny. "M" dengan diabetes melitus di Ruang Abimanyu RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan hasil pengkajian pada pasien Ny. "M" dengan diabetes melitus di Ruang Abimanyu RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- c. Melakukan intervensi keperawatan dari diagnosa keperawatan yang diangkat pada pasien Ny. "M" dengan diabetes melitus di Ruang Abimanyu RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- d. Melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi yang direncanakan pada pasien Ny. "M" dengan diabetes melitus di Ruang Abimanyu RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan sesuai dengan implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien Ny. "M" 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 hanya membatasi pada: asuhan keperawatan pada Ny. "M" dengan diabetes melitus di Ruang Abimanyu RSUD Panembahan Senopati Bantul selama 3 hari dari pengkajian sampai melakukan implementasi dan evaluasi dari tanggal 13 – 15 Mei 2024.