

# **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 melitus di golongan menjadi tiga jenis, diantaranya diabetes melitus tipe 1, tipe 2 dan diabetes melitus gestasional. Diabetes melitus tipe 1 disebabkan karena reaksi autoimun yang menyebabkan sistem kekebalan tubuh menyerang sel beta pada pankreas sehingga tidak bisa memproduksi insulin sama sekali. Sedangkan diabetes melitus tipe 2 terjadi karena akibat adanya resistensi insulin yang mana sel-sel dalam tubuh tidak mampu merespon sepenuhnya insulin. Diabetes gestasional disebabkan karena naiknya berbagai kadar hormon saat hamil yang bisa menghambat kerja insulin. Maka dari itu, untuk mengetahui bahwa seseorang mengidap penyakit diabetes melitus dapat ditegakkan melalui pemeriksaan klinis berupa pemeriksaan kadar gula darah.

Menurut WHO (2019), seseorang didiagnosis diabetes melitus apabila dalam pemeriksaan kadar gula darah ditemukan nilai pemeriksaan kadar gula darah antepandial  $\geq 126$  mg/dl, dua jam setelah makan  $\geq 200$

mg/dl dan kadar gula darah acak  $\geq 200$  mg/dl. ada empat kriteria dalam menegakkan diagnosis DM, diantaranya melakukan pemeriksaan kadar gula darah antepandial, kadar gula darah post prandial, kadar gula darah acak dan 2 pemeriksaan HbA1c. Namun, pemeriksaan kadar gula darah dengan HbA1c saat ini tidak digunakan lagi sebagai alat diagnosis ataupun evaluasi dikarenakan tidak semua laboratorium di Indonesia memenuhi standar.

Menurut *International Diabetes Federation* (2019) jumlah penderita diabetes melitus diseluruh dunia mengalami peningkatan menjadi 463 juta jiwa pada tahun 2019 dan jumlah kematian pada kasus ini yaitu 4,2 juta jiwa yang mana Indonesia menjadi urutan ke 7 dengan jumlah penderita 10,7 juta. IDIABETIC FOOT juga memperkirakan bahwa pada tahun 2045 kasus diabetes akan meningkat menjadi 700 juta.

Selain itu, Menurut RISKESDAS (2022) menyebutkan bahwa jumlah prevalensi kasus diabetes melitus di Indonesia menurut diagnosis dokter pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun sebesar 2%. Hampir semua provinsi di Indonesia mengalami peningkatan pada kasus diabetes militus Angka tersebut menunjukkan peningkatan jika dibandingkan pada tahun 2016 dengan prevalensi 1.5%. berdasarkan hasil riset tahun 2021 di Indonesia, terdapat 1.295 orang yang pernah di skrining, serta ada 3.573 orang pernah didiagnosis menderita diabetes militus. Terdiri dari 4 provinsi dengan peningkatan prevalensi terbesar yaitu DKI Jakarta (3,4%), Kalimantan Timur (3,1%), Sulawesi Utara (2,6) dan DI Yogyakarta (3,1%).

Pemeriksaan klinis merupakan data penunjang yang dapat digunakan untuk menegakan diagnosa terhadap suatu penyakit. Salah satunya pada penderita diabetes melitus yang dapat dilakukan pemeriksaan kadar gula darah dengan glukometer. ada empat kriteria dalam menegakkan diagnosis DM, diantaranya melakukan pemeriksaan kadar gula darah antepandial, kadar gula darah post prandial, kadar gula darah acak dan pemeriksaan HbA1c. Namun, pemeriksaan kadar gula darah dengan HbA1c saat ini tidak digunakan lagi sebagai alat diagnosis ataupun evaluasi dikarenakan tidak semua laboratorium di Indonesia memenuhi standar. Dampak psikologis yang dirasakan oleh pasien Diabetes Militus meliputi perubahan emosi, stress, cemas, takut, merasa tidak berguna, putus asa , dan gangguan pada semua pembuluh darah diseluruh tubuh, yang berakibat fatal dalam beberapa minggu atau bulan jika tidak diobati (PH et al., 2022).

Berdasarkan data diatas kasus Diabetes Militus merupakan penyakit kompleks yang membutuhkan penanganan tepat dan sistematis. Dengan demikian, penulis tertarik untuk melakukan pengelolaan kasus Asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Militus di Ruang Dahlia 2 RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta.

## **B. Tujuan**

Adapun tujuan dari Asuhan Keperawatan ini dibedakan menjadi 2 yaitu:

### 1. Tujuan Umum

Menerapkan Asuhan Keperawatan secara komprehensif Pasien Tn. “S” dengan pasien dengan *Diabetes Militus* (DM) di Ruang Dahlia 2 RSUP

Dr.Sardjito Yogyakarta

## 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan secara komprehensif pasien Tn. S dengan *Diabetes Militus* (DM) di Ruang Dahlia 2 RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan hasil pengkajian pada Pasien Tn. “S” dengan *Diabetes Militus* (DM) di Ruang Dahlia 2 RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta
- c. Menentukan intervensi keperawatan dari diagnosa keperawatan yang diangkat pada Pasien Tn. S ” dengan *Diabetes Militus* (DM) di Ruang Dahlia 2 RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta
- d. Melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi yang direncanakan pada Pasien Tn. S ” dengan *Diabetes Militus* (DM) di Ruang Dahlia 2 RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta
- e. Melakukan evaluasi keperawatan sesuai dengan implementasi keperawatan yang dilakukan pada Pasien Pasien Tn. S ” dengan *Diabetes Militus* (DM) di Ruang Dahlia 2 RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta

## C. Batasan Masalah

Sehubungan dengan banyaknya kasus Diabates Militus yang diemukan di RSUP Dr.Sardjito, maka dalam Karya Tulis Ilmiah ini hanya membatasi pada: Asuhan Keperawatan Pada Tn. S dengan *Diabetes Militus* di RSUP Dr.Sardjito selama 3 hari implementasi dari tanggal 3 Juni-5 Juni 2024.