

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Penyakit tidak menular merupakan masalah kesehatan dengan angka kejadian morbiditas dan mortalitas yang semakin meningkat yang salah satunya adalah diabetes melitus (*World Health Organization*, 2018). Diabetes melitus terjadi ketika adanya peningkatan kadar glukosa dalam darah atau yang disebut hiperglikemi, dimana tubuh tidak dapat menghasilkan cukup hormon insulin atau menggunakan insulin secara efektif (Sulistijo, 2015). Penyakit diabetes melitus merupakan penyakit *life long disease* karena penyakit tersebut tidak dapat disembuhkan selama rentang hidup penderitanya, membutuhkan pengobatan sepanjang hidup dan perubahan dari gaya hidup klien diabetes untuk mencegah terjadinya kesakitan akibat komplikasi dan terjadinya kematian (Huang, 2018).

Data dunia menyatakan bahwa terdapat 463 juta penderita diabetes melitus dengan angka kenaikan mencapai 51% tiap tahunnya. Angka kejadian diabetes melitus di Indonesia sebesar 10,7 juta penderita dimana 73,7% merupakan klien diabetes melitus usia dewasa yang menempatkan Indonesia kedalam urutan ke 7 dengan prevalensi diabetes melitus terbanyak (*International Diabetes Federation*, 2019). Angka kejadian diabetes melitus di Jawa Timur sebesar 2,02% dari total prevalensi nasional (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Sedangkan, di Kabupaten Jember mencapai 1,5% dari prevalensi provinsi (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2020).

Tujuan asuhan keperawatan secara umum pada klien dengan diabetes melitus adalah meningkatkan kesejahteraan hidup melalui kontrol glukosa darah yang baik (Barbara, 2014). Tujuan jangka pendek berupa menghilangkan keluhan diabetes,

memperbaiki kualitas hidup, dan mengurangi risiko komplikasi akut. Sedangkan tujuan jangka panjang berupa mencegah dan menghambat progresivitas penyulit mikroangiopati dan makroangiopati. Tujuan akhir pengelolaan adalah turunnya morbiditas dan mortalitas akibat diabetes (Zekarias, 2017).

Asuhan keperawatan pada klien dengan diabetes mellitus berfokus pada pengontrolan glukosa darah, perencanaan diet, aktivitas fisik, penggunaan obat-obatan atau insulin (Chio & Chang, 2019). Implementasi dalam asuhan mencakup *healthy eating* (diet sehat), *being active* (aktifitas fisik yang cukup), *monitoring* (kontrol kadar glukosa darah), *taking medicine* (konsumsi obat anti diabetes atau insulin), *problem solving* (pemecahan masalah), *healthy coping* (koping yang sehat) dan *reducing risk* (mengurangi risiko). Implementasi tersebut mempunyai korelasi positif dengan terkontrolnya kadar glukosa darah, mengurangi komplikasi klien diabetes (Alnikawi & Abuadas, 2015).

## **1.2 Batasan Masalah**

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada asuhan keperawatan seorang pasien diabetes mellitus dengan masalah keperawatan utama risiko ketidakstabilan kadar glukosa darah di Ruang Adenium RSD dr. Soebandi Jember.

## **1.3 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan masalah keperawatan utama risiko ketidakstabilan kadar glukosa darah di Ruang Adenium RSD dr. Soebandi Jember?

## **1.4 Tujuan**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan masalah keperawatan utama risiko ketidakstabilan kadar glukosa darah di Ruang Adenium RSD dr. Soebandi

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan masalah keperawatan utama risiko ketidakstabilan kadar glukosa darah di Ruang Adenium RSD dr. Soebandi
2. Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan masalah keperawatan utama risiko ketidakstabilan kadar glukosa darah di Ruang Adenium RSD dr. Soebandi
3. Menyusun rencana asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan masalah keperawatan utama risiko ketidakstabilan kadar glukosa darah di Ruang Adenium RSD dr. Soebandi
4. Melaksanakan Tindakan keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan masalah keperawatan utama risiko ketidakstabilan kadar glukosa darah di Ruang Adenium RSD dr. Soebandi
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan masalah keperawatan utama risiko ketidakstabilan kadar glukosa darah di Ruang Adenium RSD dr. Soebandi

### **1.5 Manfaat**

#### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam pengembangan keilmuan keperawatan medikal bedah, khususnya dalam manajemen asuhan keperawatan diabetes mellitus. Selain itu peneliti juga berharap hasil penelitian akan berkontribusi terhadap pengembangan materi dan metode pembelajaran di kampus terutama terkait topik-topik diabetes

## 1.5.2 Manfaat Praktis

### 1. Bagi Perawat

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan acuan oleh perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada diabetes sehingga menjadi lebih kontekstual dan sesuai dengan kebutuhan klien (*patient centred*). Selain itu hasil studi ini juga diharapkan dapat membantu mengarahkan perawat dalam melakukan pengkajian, menetapkan diagnosis keperawatan, membuat rencana asuhan, melakukan Tindakan dan evaluasi pada klien DM

### 2. Bagi Pasien

Hasil studi kasus ini diharapkan akan mampu meningkatkan asuhan keperawatan yang diberikan perawat kepada klien, sehingga klien akan terbantu dalam meningkatkan adaptasi dan kemampuannya mengontrol glukosa darah secara mandiri. Hasil akhir yang diharapkan tentunya adalah peningkatan kualitas hidup klien

