

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tahun demi tahun penyakit diabetes melitus (DM) atau lebih sering disebut dengan penyakit kencing manis di masyarakat memiliki kesan yang sangat mengerikan di dunia. Berdasarkan data Organisasi Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* memperkirakan bahwa secara global 422 juta orang mengidap diabetes pada tahun 2014 dan diperkirakan akan meningkat menjadi 642 juta jiwa pada tahun 2045 (WHO, 2016). Sejalan dengan data *International Diabetes Ferederation* (IDF) prevalensi penderita diabetes melitus di Asia Tenggara tahun 2017 mencapai 82 juta jiwa dan diprediksi akan mengalami peningkatan menjadi 151 juta jiwa pada tahun 2045.

Keadaan serupa terjadi di Indonesia dengan prevalensi sebanyak 10,3 juta penduduk pada tahun 2017, dan diperkirakan akan mengalami peningkatan pada tahun 2045 sebanyak 16,7 juta penduduk (IDF, 2017). Hasil yang sama terjadi di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya pasien DM yang mengalami rawat inap terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 2016 pasien DM tipe 2 yang menjalani rawat inap sebanyak 126 orang, tahun 2017 terdapat 134 orang pertahun, dan tahun 2018 sebanyak 170 pasien DM. Dari data diatas diketahui terjadi peningkatan jumlah pasien DM tipe 2 dari tahun 2016-2018 di RSUD Wangaya Denpasar (Instalasi Rekam Medik RSUD Wangaya Kota Denpasar, 2018).

Peningkatan yang terus terjadi mengakibatkan kawasan Asia Tenggara menduduki posisi tertinggi kejadian diabetes di dunia. Hal serupa juga terjadi di

negara Indonesia, peningkatan tahun 2017 tersebut telah menempatkan Indonesia di posisi ke-3 penderita DM terbanyak di dunia (IDF, 2017). Sejalan dengan data instalasi rekam medik RSUD Wangaya Kota Denpasar, peningkatan jumlah penderita DM rawat inap tahun 2018 tersebut telah menempatkan penyakit DM sebagai peringkat ketiga penyakit rawat inap di RSUD Wangaya Kota Denpasar tahun 2018 (Instalasi Rekam Medik RSUD Wangaya Kota Denpasar, 2018).

Berdasarkan paparan kenaikan posisi DM, tentu diabetes melitus menjadi ancaman yang serius bagi masyarakat. Ancaman ini akan mempengaruhi berbagai aspek kehidupan. Salah satunya di bidang ekonomi. Berdasarkan penelitian Soewondo (2013) rata-rata biaya langsung medis untuk setiap penderita DM tipe 2 yang rawat jalan di RSUD Dr. Abdul Aziz Singkawang Tahun 2013 sebesar Rp. 2.406.325,00 yang 75,65% digunakan untuk biaya obat-obatan.

Kejadian diabetes melitus yang dominan terjadi di Indonesia adalah diabetes tipe 2 dengan 90% dari seluruh kejadian penderita diabetes (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Hal ini disebabkan oleh perubahan gaya hidup yang sesuai dengan tingkat perekonomian masyarakat Indonesia.

Diabetes melitus tipe 2 terjadi karena dua faktor, yaitu tidak adekuatnya sekresi insulin (defisiensi insulin) dan rendahnya sensitivitas atau tingginya resistensi jaringan tubuh terhadap insulin merupakan salah satu faktor etiologi terjadinya diabetes. Kurangnya sekresi insulin dan rendahnya sensitivitas jaringan tubuh terhadap insulin mengakibatkan glukosa menumpuk dalam aliran darah (hiperglikemia) (PERKENI, 2015).

Hiperglikemia yang terjadi secara terus – menerus bisa menyebabkan kerusakan pada berbagai sistem tubuh terutama syaraf dan pembuluh darah.

Kategori komplikasi kronis diabetes yang lazim digunakan adalah : penyakit makrovaskuler, penyakit mikrovaskuler dan neuropati. Neuropati yang terjadi pada diabetes melitus mengacu pada semua kelompok tipe saraf, termasuk saraf perifer, otonom dan spinal. Neuropati, penyakit vaskular perifer dan penurunan daya imunitas dapat menyebabkan komplikasi berupa *diabetic foot* (Brunner & Suddarth, 2015).

Diabetic foot merupakan komplikasi umum dari penderita diabetes melitus yang menyebabkan sebagian pasien harus dirawat inap. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Widjaja (2013) sebanyak 155 pasien yang menjalani rawat inap pada periode 2013 akibat DM, dengan perincian sebanyak 142 pasien rawat inap yang telah terjadi komplikasi akibat DM, diantaranya menderita *diabetic foot* sebesar 30,3%.

Keadaan *diabetic foot* disebabkan oleh terjadi ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien DM Tipe 2 + *diabetic foot*, yang berakibat pada gula darah yang buruk. Ketidakstabilan kadar glukosa darah adalah variasi kadar glukosa darah naik/turun dari rentang normal yang sering terjadi pada pasien DM tipe 2. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni *et al.*, (2014) menunjukkan 90% *diabetic foot* terjadi karena kadar glukosa darah $\geq 200\text{mg/dl}$. Hal ini menunjukkan bahwa kadar glukosa darah yang tinggi dapat menyebabkan penurunan kemampuan pembuluh darah dalam berkontraksi maupun relaksasi sehingga perfusi jaringan bagian distal dari tungkai kurang baik.

Selain hiperglikemia, keadaan hipoglikemia juga sering terjadi pada pasien DM tipe 2 + *diabetic foot*, menurut penelitian Shufyani, Wahyuni and Armal (2015) ditemukan 33,9% pasien DM tipe 2 mengalami hipoglikemia.

Hipoglikemia yang terus terjadi dapat mengakibatkan penurunan kesadaran hingga kematian pada pasien DM tipe 2. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya, didapatkan pasien DM tipe 2 + *diabetic foot* mengalami masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah dan dalam proses asuhan keperawatan, perawat belum mengacu pada kaidah SDKI,SLKI dan SIKI.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 + *Diabetic Foot* dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah di Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya Kota Denpasar Tahun 2019”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang disampaikan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini “Bagaimanakah Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 + *Diabetic Foot* dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah di Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya Tahun 2019?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 + *Diabetic Foot* dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah di Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya Kota Denpasar Tahun 2019.

2. Tujuan khusus

Secara khusus penelitian pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 + *Diabetic Foot* dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah di Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya Kota Denpasar Tahun 2019, bertujuan untuk :

- a. Mendeskripsikan pengkajian data pada pasien DM tipe 2 + *diabetic foot* dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah di Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya Kota Denpasar Tahun 2019.
- b. Mendeskripsikan diagnose keperawatan pada pasien DM tipe 2 + *diabetic foot* dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah di Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya Kota Denpasar Tahun 2019.
- c. Mendeskripsikan perencanaan keperawatan pada pasien DM tipe 2 + *diabetic foot* dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah di Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya Kota Denpasar Tahun 2019.
- d. Mendeskripsikan implementasi keperawatan pada pasien DM tipe 2 + *diabetic foot* dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah di Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya Kota Denpasar Tahun 2019.
- e. Mendeskripsikan evaluasi pada pasien DM tipe 2 + *diabetic foot* dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah di Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya Kota Denpasar Tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

- a. Bagi peneliti

Memberikan pengalaman yang nyata untuk melakukan observasi dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien DM tipe 2 + *diabetic foot* dengan

ketidakstabilan kadar glukosa darah dan untuk menambah pengetahuan peneliti khususnya dalam penatalaksanaan keperawatan pada pasien DM tipe 2 + *diabetic foot*.

b. Bagi ilmu pengetahuan

- 1) Dapat digunakan sebagai masukan dalam pengembangan ilmu keperawatan tentang asuhan keperawatan pada pasien DM tipe 2 + *diabetic foot* dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah.
- 2) Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien DM tipe 2 + *diabetic foot* dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah.

2. Manfaat praktis

a. Bagi pelayanan kesehatan

- 1) Dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada pasien DM tipe 2 + *diabetic foot* dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah.
- 2) Dapat membantu menerapkan asuhan keperawatan pada pasien DM tipe 2 + *diabetic foot* dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah.

b. Bagi pasien

Memberikan pengetahuan tambahan pada pasien dan keluarga sehingga dapat lebih mengetahui tentang penyakit DM tipe 2 + *diabetic foot* dan dapat mengetahui cara merawat anggota keluarga yang mengalami penyakit DM tipe 2 + *diabetic foot*.

c. Bagi insitusi pendidikan

Dapat digunakan sebagai sumber informasi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan di masa yang akan datang.