

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Diabetes melitus (DM) merupakan salah satu kelompok gangguan metabolisme yang ditandai dengan meningkatnya kadar gula dalam darah. Ada 2 jenis DM yaitu tipe 1 dan tipe 2 yang dimana keduanya memiliki kesamaan yang terdapat gangguan pada hormon pengikat glukosa yaitu insulin. Pada DM tipe 1 umumnya terjadi pada usia muda sedangkan DM tipe 2 terjadi pada usia dewasa yang merupakan kombinasi antara faktor genetik, gaya hidup dan pola makan yang buruk (WHO, 2024). Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit kronis yang terjadi ketika pankreas tidak memproduksi cukup insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang dihasilkan secara efektif. Insulin adalah hormon yang mengatur glukosa darah. Hiperglikemia juga disebut peningkatan glukosa darah atau peningkatan gula darah, hal ini dapat menimbulkan efek dari diabetes melitus yang tidak terkontrol dan seiring berjalannya waktu menyebabkan kerusakan serius pada banyak sistem tubuh, terutama saraf dan pembuluh darah (Andrianto, 2021).

Menurut *International Diabetes Federation* (IDF) penyakit ini berdampak besar sekitar 589 juta orang dewasa usia 20-79 tahun diseluruh dunia menderita diabetes pada tahun 2022 dan sebanyak 3,4 juta mengalami kematian akibat diabetes melitus, mayoritas berpenghasilan rendah dan menengah. Pada tahun 2023 jumlah prevalensi penderita diabetes melitus (DM) di Indonesia sebanyak 877,531 juta jiwa, sedangkan jumlah prevalensi penderita diabetes melitus (DM) dikota Yogyakarta sebanyak 11.757 jiwa (SKI, 2023). Untuk jumlah prevalensi penderita diabetes melitus (DM) di Kabupaten Bantul pada tahun 2018 sebanyak 2.996 jiwa (Risikesdas, 2018) .

Bahaya utama dari penyakit ini bukan hanya terletak pada tingginya kadar gula darah, tetapi juga pada efek jangka panjang yang timbul akibat kerusakan pembuluh darah dan saraf. Penderita diabetes melitus memiliki risiko yang jauh lebih tinggi untuk mengalami penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, gangguan penglihatan hingga kebutaan dan infeksi saluran kencing. Sifat diabetes yang

sering tidak menimbulkan gejala pada tahap awal membuatnya semakin berbahaya. Akibatnya, banyak orang baru mengetahui bahwa mereka menderita diabetes setelah komplikasi yang parah muncul. Di Indonesia diabetes melitus menjadi penyakit mematikan ketiga setelah penyakit jantung dan stroke menurut data WHO, dan menimbulkan beban ekonomi yang besar baik bagi individu maupun negara, karena biaya pengobatan jangka panjang serta penurunan produktivitas akibat kecacatan atau kematian dini (slamet suyono, 2018)

Salah satu langkah strategis yang dilakukan pemerintah adalah dengan mencanangkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) melalui Instruksi Presiden No. 1 Tahun 2017. GERMAS bertujuan untuk mendorong masyarakat agar menerapkan pola hidup sehat, seperti rutin berolahraga, mengonsumsi makanan bergizi seimbang, dan melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala, sebagai bentuk pencegahan terhadap penyakit tidak menular termasuk DM. Selain itu, pemerintah juga melaksanakan Program Pengendalian Penyakit Kronis (Prolanis) melalui BPJS Kesehatan, yang ditujukan bagi penderita DM dan hipertensi. Program ini mencakup edukasi kesehatan, pemantauan kondisi, serta pengelolaan penyakit secara berkesinambungan difasilitas kesehatan tingkat pertama. Di tingkat masyarakat, pemerintah menyediakan layanan deteksi dini melalui Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) untuk mengenali risiko diabetes melitus sedini mungkin. Dari sisi regulasi, pemerintah menerbitkan kebijakan penting seperti Permenkes No. 71 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular dan Permenkes No. 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal, yang mewajibkan skrining diabetes melitus sebagai bagian dari pelayanan kesehatan dasar (permenkes, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dilakukan pasien diabetes tipe II dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah adalah rata-rata berusia 40-60 tahun yang berjenis kelamin Perempuan. Intervensi yang telah dilakukan dengan masalah ketidakstabilan kadar gula darah pada diabetes melitus tipe II adalah manajemen hiperglikemia dengan cara memantau kadar gula darah sesuai indikasi, pemantauan tanda hiperglikemia, polyuria, polydipsia, polifagia, kelemahan, kelesuan, mlaise, penglihatan kabur atau sakit kepala

(Syokumawena, 2024). Perawatan mandiri (*self care*) merupakan sebuah Tindakan mengupayakan untuk mengembangkan kemampuan yang dimiliki agar dikembangkan secara maksimal, sehingga seseorang dapat memperthankan fungsi yang optimal. Untuk itu diperlukan Pendidikan Kesehatan berbasis *self-care* yang meliputi edukasi diet, *monitoring* dan pengobatan pasien diabetes melitus dimasyarakat. (Lenny Erida Silalahi, 2021)

Berdasarkan pemaparan diatas penulis tertarik secara real bagaimana melakukan asuhan keperawatan kepada pasien Ny.M dengan Diabetes Melitus (DM) II dan infeksi saluran kemih di Rumah Sakit Santa Elisabeth Ganjuran Bantul Yogyakarta, yang telah banyak dikembangkan dan ditunjang oleh beragam penelitian, kenyataannya di Rumah Sakit masih banyak dijumpai banyak pasien yang hidup dengan mengidap penyakit Diabetes Melitus, baik yang belum mengalami komplikasi maupun yang telah menunjukkan tanda-tanda komplikasi kronis. Hal ini mencerminkan bahwa tantangan dalam pengelolaan diabetes melitus belum sepenuhnya teratasi dan masih diperlukan pendekatan yang lebih intensif dan berkelanjutan. kondisi tersebut menunjukkan bahwa manajemen diabetes melitus tidak hanya cukup dengan intervensi medis saja, tetapi juga membutuhkan peningkatan kualitas asuhan keperawatan secara menyeluruh. Peran perawat sangat penting dalam membantu pasien memahami penyakitnya, mengelola hidup sehat, memantau kondisi klinis, serta memberikan dukungan emosional dan edukasi yang berkesinambungan.

1.2 Rumusan masalah

“Bagaimana Asuhan Keperawatan pada pasien Ny.M dengan Diabetes Melitus II Hiperglikemia dan Infeksi Saluran Kemih di Rumah Sakit Santa Elisabeth Ganjuran Bantul Yogyakarta

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk memperoleh pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan pada Ny.M dengan Diabetes Melitus II Hiperglikemia dan infeksi saluran kemih di Rumah Sakit Santa Elisabeth Ganjuran Bantul Yogyakarta

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Untuk memperoleh pengalaman nyata dalam melakukan pengkajian keperawatan pada Ny.M dengan Diabetes Melitus II Hiperglikemia dan infeksi saluran kemih di Rumah Sakit Santa Elisabeth Ganjuran Bantul Yogyakarta

1.3.2.2 Untuk memperoleh pengalaman nyata dalam menjustifikasi diagnosis pada Ny.M dengan Diabetes Melitus II Hiperglikemia dan infeksi saluran kemih di Rumah Sakit Santa Elisabeth Ganjuran Bantul Yogyakarta menggunakan buku SDKI

1.3.2.3 Untuk memperoleh pengalaman nyata dalam menyusun rencana keperawatan pada Ny.M dengan Diabetes Melitus II Hiperglikemia dan infeksi saluran kemih di Rumah Sakit Santa Elisabeth Ganjuran Bantul Yogyakarta menggunakan buku SLKI dan SIKI

1.3.2.4 Untuk memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan implementasi keperawatan pada Ny.M dengan Diabetes Melitus II Hiperglikemia dan infeksi saluran kemih di Rumah Sakit Santa Elisabeth Ganjuran Bantul Yogyakarta

1.3.2.5 Untuk memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan evaluasi pada Ny.M dengan Diabetes Melitus II Hiperglikemia dan infeksi saluran kemih di Rumah Sakit Santa Elisabeth Ganjuran Bantul Yogyakarta

1.3.2.6 Untuk memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan dokumentasi keperawatan pada Ny.M dengan Diabetes Melitus II Hiperglikemia dan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Ganjuran Bantul Yogyakarta

1.4 **Manfaat**

1.4.1 Akademis

Dengan adanya tugas akhir ini diharapkan dapat membantu memberikan informasi baru bagi peneliti berikutnya dan bagi institusi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta untuk menambah referensi dan menjadi bahan bacaan yang dapat membantu mahasiswa dan menambah pengetahuan

mengenai Asuhan Keperawatan pada pasien Diabetes Melitus tipe II Hiperglikemia

1.4.2 Praktis

Dengan adanya laporan hasil asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus tipe II Hiperglikemia ini diharapkan dapat membantu tenaga Kesehatan dan institusi Kesehatan dalam memberikan edukasi untuk meningkatkan kinerja perawat dalam mengelola pasien Diabetes Melitus tipe II Hiperglikemia