BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes mellitus tipe 2 adalah jenis yang paling banyak dikenal luas, rata-rata penderita Diabetes Melitus berumur ≥ 30 tahun. Pada Diabetes Melitus tipe 2 pankreas mampu menghasilkan insulin, namun sifat insulin yang dihasilkan buruk dan tidak dapat bekerja seperti yang diharapkan sebagai kunci untuk memasukkan glukosa (gula darah) ke dalam sel. Dengan demikian terjadi peningkatan glukosa dalam darah. Diabetes Melitus tipe 2 terjadi karena akibat adanya resistensi insulin yang mana sel-sel dalam tubuh tidak mampu merespon sepenuhnya insulin (Kemenkes, 2020).

Data *World Health Organization* (WHO) terdapat 422 juta orang di dunia yang menderita diabetes melitus. Sebanyak 8,5% diantaranya dialami oleh orang dewasa, serta 2,2 juta akibat kematian Diabetes Melitus dari *American Diabetes Association* (ADA, 2019). Menurut Organisasi Internasional Diabetes Federation (IDF) memperkirakan angka prevalensi Diabetes Melitus tipe 2 di dunia pada tahun 2019 dari usia 20-79 tahun adalah sebesar 9,3%, prevalensi diabetes meningkat seiring penambahan umur penduduk menjadi 19,9% atau 111,2 juta orang pada umur 65-79 tahun, pada tahun 2020 mencapai 430 juta jiwa (WHO, 2020). Menurut Riskesdas (2018) Indonesia menempati urutan keenam dengan 19,47 juta pengidap diabetes. 179,72 juta orang Indonesia memiliki 10,6% Diabetes Melitus. Jawa Timur menempati urutan kedelapan dalam prevalensi Diabetes Melitus setelah DKI Jakarta, DI Yogyakarta, Sulawesi Utara, dan Kalimantan Timur sedangkan prevalensi

penyakit Diabetes Melitus di Provinsi Sumatera Utara sebanyak 1,4% (55.351 Jiwa).

Dampak Diabetes Melitus sangat beresiko terhadap penyakit lain seperti penyakit jantung dengan presentase 12,9 %, stroke sebanyak 21,1%, gagal ginjal sebanyak 38,71 % dan gangguan pembuluh darah di otak, gangguan secara psikologis akibat rendahnya penerimaan penderita Diabetes Melitus di masyarakat (Yanuar *et all*, 2020). Dampak yang sering terjadi pada penderita Diabetes Melitus antara lain mudah lelah, kulit panas, pandangan kabur, penurunan berat badan, sering buang air kecil, sering haus dan lapar, cepat tertidur, badan lemas dan kesemutan sehingga aktifitas terganggu (Rizky *et all*, 2022).

Menurut Rahma (2021) masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien Diabetes Melitus seperti intoleransi aktivitas hal ini disebabkan karena adanya fluktuasi (perubahan naik turun) glukosa dalam darah dengan kriteria seperti pasien mudah letih, sulit bernafas, rasa tidak nyaman yang timbul setelah beraktivitas, pasien tidak mamapu memenuhi kebutuhan seperti makan, dan mandi dengan mandiri. Berdasarkan diagnosa keperawatan model konservasi *levine* data dirumuskan untuk 30 pasien Diabetes Mellitus muncul 122 diagnosa keperawatan, dari presentasi untuk data intoleransi aktivitas sebanyak 8,2 % (Okta, 2020).

Pasien Diabetes Melitus dengan masalah keperawatan intoleransi aktivitas perlu dilatih aktivitas nya salah satunya dengan melatih aktivitas secara bertahap dapat meningkatkan kemampuan aktivitas pasien. Aktivitas dilakukan secara berangsur-angsur sampai pasien merasa membaik atau bisa

melakukan aktivitas secara mandiri. Intoleransi aktivitas adalah ketidakcukupan energi secara fisiologis untuk menyelesaikan aktivitas kehidupan sehari-hari atau yang ingin dilakukan Intoleransi aktivitas ditandai dengan pasien mengalami keterbatasan gerak dan mengeluh lelah saat melakukan aktivitas berat, tirah baring, kelemahan, imobilitas, serta gaya hidup monoton (SDKI, 2017).

Dampak yang terjadi apabila intoleransi aktivitas tidak segera diatasi adalah perawatan diri yang buruk. Kurangnya perawatan diri merupakan ketidakmampuan seseorang dalam melakukan aktivitas perawatan diri, dan pada umumnya seseorang yang menderita penyakit Diabetes Melitus sering mengalami masalah pada ekstremitas bawah misalnya kaki diabetik dan seringkali tidak mempunyai tenaga fisik untuk melakukan perawatan diri (Asiati, 2020). Pasien Diabetes Melitus umumnya mengalami intoleransi aktifitas. Adanya masalah intoleransi aktifitas pada pasien diabetes melitus tipe 2 diakibatkan oleh kondisi hiperglikemia sehingga gula darah banyak menumpuk di pembuluh darah, keadaan tersebut menyebabkan sirkulasi darah di jaringan tidak optimal di seluruh tubuh terutama di bagian ekstremitas atas dan ekstremitas bawah.

Intervensi untuk mencegah atau memperlambat terjadinya penurunan sirkulasi darah di jaringan akibat hiperglikemia yang menyebabkan kelemahan dapat dilakukan teknik *Range Of Motion*. Latihan *Range of Motion* (ROM) dapat menurunkan kelemahan pada pasien Diabetes Melitus, dan menjadi salah satu alternatif tindakan untuk pasien Diabetes Melitus tipe

2 karena latihan otot secara progresif dapat meningkatkan kekuatan otot pada penderita Diabetes Melitus (Intan, 2021).

Penatalaksanaan Keperawatan Pada pasien yang mengalami Diabetes Melitus dengan Intoleransi Aktifitas dilakukan sesuai dengan standar intervensi keperawatan Indonesia yaitu Manajemen Energi. Manajemen energi antara lain identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan, monitor kelelahan fisik dan emosional, monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktifitas, lakukan latihan rentang gerak pasif/aktif (*ROM = Range of Motion*), anjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang (SIKI, 2018).

Menurut Intan (2021) ROM adalah kemampuan maksimal seorang dalam melakukan gerakan yang merupakan ruang gerak atau batas-batas gerakan dari kontraksi otot dalam melakukan gerakan, apakah otot memendek secara penuh atau tidak, atau memanjang secara penuh atau tidak. Latihan rentang gerak (ROM), dapat mencegah terjadinya kontraktur, atropi otot, meningkatkan peredaran darah ke ekstremitas, mengurangi kelumpuhan vascular, dan memberikan kenyamanan pada klien (Intan, 2021).

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan penulis di Rumah Sakit Umum Pandan didapatkan jumlah penderita penyakit Diabetes Melitus pada tahun 2019 sebanyak 73 jiwa, pada tahun 2020 sebanyak 79 jiwa, pada tahun 2021 sebanyak 48 jiwa, pada tahun 2022 sebanyak 67 jiwa, pada tahun 2023 sebanyak 154 jiwa.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus penelitian tentang asuhan keperawatan Pada Klien Diabetes Melitus dengan Masalah Keperawatan Intoleransi Aktifitas di RSUD Pandan 2024.

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini di batasi pada Asuhan Keperawatan pada klien Diabetes Mellitus Tipe 2 dengan Masalah Keperawatan Intoleransi Aktifitas di RSUD Pandan.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah pada studi kasus ini “Bagaimana asuhan keperawatan pada klien Diabetes Melitus Tipe 2 dengan masalah Keperawatan Intoleransi Aktifitas?”

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu menerapkan Asuhan Keperawatan Pada Klien Diabetes Mellitus Tipe 2 Dengan Masalah Keperawatan Intoleransi Aktifitas di RSUD Pandan.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan Pengkajian Keperawatan Pada Klien Diabetes Mellitus Tipe 2 Dengan Masalah Keperawatan Intoleransi Aktifitas di RSUD Pandan.
- b. Menetapkan Diagnosis Keperawatan Pada Klien Diabetes Mellitus Tipe 2 Dengan Masalah Keperawatan Intoleransi Aktifitas di RSUD Pandan.

- c. Melakukan Perencanaan Keperawatan Pada Klien Diabetes Mellitus Tipe 2 Dengan Masalah Keperawatan Intoleransi Aktifitas di RSUD Pandan.
- d. Melaksanakan Tindakan Keperawatan Pada Klien Diabetes Mellitus Tipe 2 Dengan Masalah Keperawatan Intoleransi Aktifitas di RSUD Pandan.
- e. Melakukan Evaluasi Keperawatan Pada Klien Diabetes Mellitus Tipe 2 Dengan Masalah Keperawatan Intoleransi Aktifitas di RSUD Pandan

1.5 Manfaat

1.4.3 Manfaat teoritis

Hasil studi kasus ini diharapkan berguna untuk mengembangkan dan menambah ilmu keperawatan yang telah ada tentang penyakit diabetes melitus sehingga dapat menurunkan angka kesakitan.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian proposal karya tulis ilmiah ini diharapkan menambah pengalaman belajar dilapangan dan meningkatkan pengetahuan serta informasi bagi penulis tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Pandan.

b. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Pandan

Penelitian ini dapat menambah pemahaman dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami masalah keperawatan Intoleransi Aktifitas.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan studi kasus ini dapat memperkaya pemahaman mahasiswa atas masalah klien yang mengalami Masalah Keperawatan Intoleransi Aktifitas pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2, sehingga dapat melaksanakan asuhan keperawatan dengan sebaik-baiknya.mengenai Asuhan Keperawatan pada pasien Diabetes Melitus.

d. Bagi Klien

Diharapkan usai menjalani asuhan keperawatan, klien dapat mengalami peningkatan pemahaman mengenai penyakitnya dan dapat merespon penyakit dengan baik.