

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

*International Diabetes Federation* (IDF, 2021) mengonfirmasi bahwa diabetes menjadi salah satu krisis kesehatan global. Lebih dari setengah miliar orang di seluruh dunia menderita diabetes, atau tepatnya 537 juta individu, dengan proyeksi jumlah ini akan mencapai 643 juta pada tahun 2030 dan 783 juta pada tahun 2045. Selain jumlah besar penderita diabetes, diperkirakan ada sekitar 541 juta orang pada tahun 2021 yang mengalami peningkatan kadar glukosa darah atau berada pada tahap prediabetes, yang mencakup gangguan toleransi glukosa. Kelompok populasi ini juga menunjukkan angka kematian yang signifikan terkait dengan diabetes, dengan perkiraan lebih dari 6,7 juta kasus pada orang dewasa berusia 20-79 tahun.

*World Health Organization* (WHO) tahun 2023 menjelaskan bahwa jenis diabetes yang paling umum adalah diabetes melitus (DM) tipe 2 yang umumnya terjadi pada orang dewasa. Pada diabetes tipe 2, tubuh menjadi resisten terhadap insulin atau tidak memproduksi cukup insulin.

DM tipe 2 menyebabkan setidaknya 4 juta kematian, dengan 46,1% di antaranya terjadi sebelum usia 60 tahun. Data ini mencerminkan peningkatan jumlah penderita DM yang menjadi tantangan serius bagi kesehatan manusia. DM Tipe 2 menyumbang sekitar 95% dari populasi diabetes yang berdampak signifikan pada kesehatan dan perekonomian (Fauza et al., 2023).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2022, melaporkan jumlah penderita DM di Provinsi Lampung sebanyak 89.981 jiwa dengan prevalensi penderita yang mendapatkan pelayanan standar 99,0 % dan data penderita DM di Kota Metro sebanyak 4.145 jiwa dengan prevalensi penderita DM yang mendapatkan pelayanan standar sebesar 89,1%. Sedangkan data yang didapatkan dari RS Mardi Waluyo sejak Januari sampai Desember 2023 yaitu sebanyak 1.527 orang dirawat dengan DM. Dari data tersebut 502 orang diantaranya menderita diabetes melitus tipe 2 dengan keluhan nyeri dan terdapat ulkus diabetikum.

Secara umum, DM merupakan kelompok penyakit metabolik yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya. Akibatnya, terjadi peningkatan kadar gula dalam darah melebihi batas normal yaitu kadar glukosa darah puasa  $\geq 126$  mg/dL dan kadar glukosa darah sewaktu  $\geq 200$  mg/dL (Sulastri, 2022a). Peningkatan kadar glukosa darah yang terus-menerus akan menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah, saraf dan struktur internal lainnya sehingga menghambat pasokan darah yang menuju ke kaki. Akibat kekurangan pasokan darah tersebut akan timbul nyeri yang dirasakan pasien diabetes melitus (Batubara et al., 2021).

Rasa nyeri sebagai mekanisme pertahanan tubuh yang muncul ketika jaringan sedang mengalami kerusakan mengakibatkan individu memberikan respons dengan cara menghindari stimulus yang menyebabkan rasa nyeri. Pada pasien dengan diabetes melitus (DM), nyeri yang muncul dapat berupa sensasi terbakar, kesemutan, atau rasa menusuk pada bagian tungkai, lengan, atau tangan. Seseorang dengan DM yang mengalami nyeri neuropatik diabetes akan mengalami ketidaknyamanan. Sensasi nyeri yang terjadi pada bagian bawah kaki menyebar ke arah proksimal (Pebrianti et al., 2020).

Beberapa penelitian menunjukkan nyeri pada pasien diabetes melitus akan berdampak buruk dalam mempengaruhi kualitas hidup, kegiatan sehari-hari yang terbatas, pekerjaan, merawat diri, kualitas tidur, dan hubungan dengan orang lain. Selain itu, jika nyeri tidak segera ditangani dapat menimbulkan masalah lain seperti kelemahan otot, pergerakan terbatas, otot menjadi kecil, penurunan volume urine, dan penurunan durasi penyembuhan pada pasien diabetes melitus sehingga menghambat kembalinya aktivitas sehari-hari (Pebrianti et al., 2020).

Salah satu komponen utama dalam keberhasilan penatalaksanaan diabetes adalah penerapan diet. Namun hal tersebut sering menjadi kendala dalam pelayanan diabetes karena dibutuhkan kepatuhan dan motivasi dari pasien itu sendiri (Prabowo et al., 2021). Penelitian William & Morley tahun 2012 (dikutip dalam Association, 2020) menjelaskan bahwa nyeri kronis membuat pengelolaan diri diabetes menjadi lebih sulit dan sering kali menyebabkan kadar glukosa darah lebih tinggi.

Perawat mempunyai kesempatan untuk membantu pasien DM dalam menanggulangi nyeri akut bagi pasien DM dengan melakukan asuhan keperawatan pasien DM serta melaksanakan 5 pilar penyakit DM yang meliputi manajemen diet, olahraga, penyuluhan (edukasi), dan pemantauan gula darah, terapi non farmakologi untuk mengurangi nyeri seperti mengajarkan teknik relaksasi, dan distraksi atau pemberian obat analgesik untuk mengurangi nyeri (Gibran, 2020).

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk membuat Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 (Gangren) di Ruang Flamboyan RS Mardi Waluyo Kota Metro Tahun 2024”. Asuhan keperawatan ini memiliki perbedaan dengan publikasi asuhan keperawatan yang ada, yaitu asuhan keperawatan yang dilaksanakan dengan cara membandingkan kasus pasien dengan teori terkait gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman pada pasien diabetes melitus tipe 2 di ruang flamboyan RS Mardi Waluyo kota metro tahun 2024.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran asuhan keperawatan gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 (Gangren) di ruang flamboyan RS Mardi Waluyo Kota Metro tahun 2024?

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan umum**

Memberikan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 (Gangren) di ruang flamboyan RS Mardi Waluyo Kota Metro tahun 2024.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Diketuinya pengkajian keperawatan gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 (Gangren) di ruang flamboyan RS Mardi Waluyo Kota Metro tahun 2024

- b. Diketuainya diagnosis keperawatan gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 (Gangren) di ruang flamboyan RS Mardi Waluyo Kota Metro tahun 2024
- c. Diketuainya perencanaan keperawatan gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 (Gangren) di ruang flamboyan RS Mardi Waluyo Kota Metro tahun 2024
- d. Diketuainya tindakan keperawatan gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 (Gangren) di ruang flamboyan RS Mardi Waluyo Kota Metro tahun 2024
- e. Diketuainya hasil evaluasi keperawatan gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 (Gangren) di ruang flamboyan RS Mardi Waluyo Kota Metro tahun 2024

#### **D. Manfaat**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 (Gangren) di ruang flamboyan RS Mardi Waluyo Kota Metro tahun 2024.

##### **2. Manfaat Praktis**

- a. Bagi Perawat  
Diharapkan dapat membantu perawat dalam memberikan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman terutama pada pasien diabetes melitus tipe 2 (gangren).
- b. Bagi Rumah Sakit  
Diharapkan dapat menambah laporan tugas akhir tentang asuhan keperawatan gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman pada pasien diabetes melitus tipe 2 (gangren) dalam kurun waktu 3 tahun terakhir.
- c. Bagi Poltekkes Tanjungkarang Prodi DIII Keperawatan Tanjungkarang  
Diharapkan dapat menjadi salah satu referensi dalam penyusunan laporan tugas akhir berikutnya.

### **E. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup penulisan laporan tugas akhir ini adalah asuhan keperawatan dilakukan kepada 1 (satu) orang pasien dengan diagnosa medis diabetes melitus tipe 2 (gangren) yang mengalami gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman di RS Mardi Waluyo Kota Metro dari tanggal 02 s/d 06 Januari tahun 2024. Asuhan keperawatan dimulai dari pengkajian, menegakkan diagnosis, melaksanakan intervensi keperawatan, melakukan tindakan keperawatan dan melakukan evaluasi keperawatan.