

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada era ini banyak sekali penyakit menular dan penyakit tidak menular, dan semakin sering muncul penyakit degeneratif, salah satunya adalah diabetes melitus (Kaju et al, 2021). Diabetes melitus yaitu suatu kelompok penyakit metabolik yang ditandai dengan karakteristik terjadinya hiperglikemia oleh karena kelaianan kerja insulin, sekresi insulin atau keduanya. Diabetes melitus merupakan kumpulan gejala yang ditandai dengan peningkatan gula darah secara absolut atau relatif (Hidayah, K. N., Puspita, S., Farida, 2020). Menurut WHO pada tahun 2021, diabetes melitus merupakan salah satu penyakit kronis yang penyebabnya adalah ketidakmampuan pankreas dalam memproduksi insulin yang cukup atau pada saat tubuh tidak dapat menggunakan insulin dengan baik dan efektif, ketidakstabilan kadar glukosa merupakan tanda dari penyakit diabetes melitus.

Ketidakstabilan kadar glukosa darah merupakan kondisi ketika kadar glukosa mengalami kenaikan atau penurunan dari batas normal dan diperlukan melakukan penyuntikan insulin (*Diabetes Federation International, 2020*). Ada dua jenis atau tipe gangguan penurunan sel beta pankreas pada orang yang terkena atau menderita penyakit diabetes melitus yaitu diabetes melitus tipe 1 adalah kondisi dimana seseorang mengalami penurunan atau berkurangnya jumlah insulin yang diakibatkan adanya kerusakan pada sel beta pankreas, sedangkan untuk diabetes melitus tipe 2 adalah karena kualitas atau resistensi insulin kurang baik.

International Diabetes Federation (IDF) pada tahun 2021 sampai sekarang diperkirakan jumlah penderita diabetes melitus di Indonesia dapat mencapai 675 juta jiwa pada orang dewasa yang berumur sekitar 25-70 tahun penderita diabetes melitus. Secara

keseluruhan, IDF memperkirakan jumlah penderita diabetes melitus didunia akan mencapai 878,7 juta jiwa diseluruh dunia pada tahun 2045. Pada tahun 2021, jumlah kematian yang diakibatkan oleh diabetes melitus di Indonesia mencapai 236.711 jiwa, jumlah ini meningkat 59% dari tahun sebelumnya, Indonesia menempati pada urutan peringkat ke 7 diantara 10 negara dengan jumlah total 10,7 juta penderita diabetes melitus (*International Diabetes Federation,2021*).

Peningkatan pravalensi diabetes melitus juga dikaitkan dengan penambahan usia penduduk menjadi 11,9% atau 111,2 juta jiwa pada usia 65-78 tahun. Berdasarkan jenis kelamin, IDF memperkirakan terdapat 9% penderita diabetes melitus berjenis kelamin perempuan dan 9,60% penderita diabetes melitus berjenis kelamin laki-laki ditahun 2020. (*International Diabetes Fenderation,2019*). Berdasarkan data IDF tahun 2020, penyakit diabetes melitus yang menjadi salah satu penyebab kematian utama di Indonesia, terdapat kenaikan pada usia ≥ 15 tahun sebesar 4% dibanding hasil pada tahun 2019 yaitu sebesar 2%. Pada hasil IDF tahun 2020, prevalesi diabetes militus pada perempuan sebesar 1,78% lebih tinggi dibandingkan laki-laki sebesar 1,21%. Hasil IDF menunjukkan bahwa prevalensi pada perempuan mengalami peningkatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia,2021). Jawa Timur merupakan provinsi terbanyak pada penderita diabetes melitus yang meraih peringkat ke-29 se-Indonesia, diperkirakan jumlah penderita diabetes melitus di Jawa Timur pada tahun 2021 mencapai 951.201 jiwa, sedangkan prevalensi diabetes melitus di Kota Sidoarjo menempati peringkat ke-4 dari 39 kota dan kabupaten se-Jawa Timur yaitu sebesar 3,50%. Jumlah penderita diabetes melitus di Kota Sidoarjo sebanyak 15.245 jiwa (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2021). Berdasarkan data hasil studi pendahuluan di RSUD Anwar Medika Sidoarjo menunjukkan penderita diabetes melitus sebanyak 219 orang pada tahun 2022.

Diabetes melitus yaitu penyakit kronis yang ditandai dengan kurangnya insulin secara relatif maupun absolut dalam metabolisme karbohidrat, lemak serta ditandai dengan kadar

glukosa yang melebihi batas normal, penderita diabetes melitus tidak dapat disembuhkan namun dapat dikontrol agar gula darah dalam batas normal. Terdapat faktor-faktor yang terjadi dari diabetes melitus meliputi gen diabetes pada keluarga, insulin dan gula darah, kegemukan atau obesitas. Pada penderita diabetes melitus biasanya mengalami sering BAK dengan volume banyak pada malam hari (poliuria), sering merasa haus dan ingin minum banyak (polidipsi), nafsu makan meningkat (polifagi), merasa kurang energi atau bertenaga, dan berat badan menurun (Adnyana et.al, 2021). Ketidakstabilan kadar glukosa darah adalah variasi dimana keadaan kadar glukosa darah mengalami kenaikan atau penurunan dari kisaran normal menjadi hiperglikemi maupun hipoglikemi. Deteksi dini pada penyakit diabetes melitus dan pemantauan kadar glukosa darah sangatlah penting, diabetes melitus termasuk penyakit silent killer karena penderita tidak menyadari bahwa dirinya mengalami komplikasi, salah satunya yaitu mengalami kerusakan retina pada mata yang menyebabkan kebutaan (Kemenkes RI, 2020). Salah satu penyebab dari diabetes melitus yaitu gaya hidup, pola hidup seorang yang diekspresikan dalam aktivitas, minat dan pendapatan. Gaya hidup yang menggambarkan pendapatan, pengeluaran pendidikan dan pengetahuan yang rendah mengenai diabetes melitus maka semakin besar orang menderita penyakit tersebut (Tawakali, 2020).

Kondisi sel-sel tubuh yang tidak bisa menyerap cukup glukosa gula pada sumber utama energi tubuh dari darah, akibat kurangnya hormon insulin yang diproduksi oleh pankreas. Pada diabetes melitus tipe 1 dapat berkembang dengan cepat selama beberapa minggu, bahkan beberapa hari. Sedangkan pada diabetes melitus tipe 2 banyak penderita yang tidak menyadari bahwa mereka telah menderita diabetes sejak lama karena gejala cenderung tidak spesifik (Riskedas, 2021). Pada penderita diabetes melitus ketidakseimbangan kadar glukosa darah dapat menentukan program diet maupun pola makan yaitu dengan prinsip, jumlah makanan yang disesuaikan dengan tinggi badan, berat badan, jenis kelamin dan kondisi kesehatan sekarang. Kemudian dapat mencakup jenis karbohidrat, protein, lemak, sayur dan buah-buahan

yang cukup, dikarenakan kebutuhan gizi harus terpenuhi dengan tepat (Hasdiana, 2021). Penderita diabetes melitus kurangnya aktivitas fisik juga merupakan salah satu faktor terjadinya peningkatan kadar glukosa dalam tubuh, apabila penderita melakukan aktivitas fisik dapat mengontrol gula darah, glukosa dapat diubah menjadi energi pada saat aktivitas (Kemenkes, 2021).

Masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah pada klien dengan diabetes melitus membutuhkan asuhan keperawatan secara komperhensif. Peran perawat terhadap masalah ini adalah pengkajian dengan melakukan pengkajian data, meliputi identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, melakukan pemeriksaan fisik, serta melakukan pemeriksaan penunjang sesuai indikasi. Pada klien ketidakstabilan kadar glukosa ini dapat dilakukan tindakan keperawatan dengan manajemen hiperglikemia antara lain observasi (identifikasi penyebab hiperglikemia), terapeutik (berikan asupan cairan oral), edukasi (anjurkan kepatuhan terhadap diet dan berolahraga), kolaborasi (kolaborasi pemberian insulin) (PPNI, 2020).

Berdasarkan latar belakang tersebut , maka penulis tertarik untuk membuat karya tulis ilmiah yaitu “asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah di RSUD Anwar Medika Sidoarjo”.

1.2. Batasan Masalah

Asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah di RSUD Anwar Medika Sidoarjo.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas maka dapat dirumuskan pertanyaan :“Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah di RSUD Anwar Medika”.

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan umum

Melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah di RSUD Anwar Medika .

1.4.2 Tujuan khusus

1. Melaksanakan pengkajian asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah di RSUD Anwar Medika Sidoarjo.
2. Menetapkan diagnosa asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah di RSUD Anwar Medika Sidoarjo.
3. Menyusun intervensi asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah di RSUD Anwar Medika Sidoarjo.
4. Melaksanakan implementasi asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah di RSUD Anwar Medika Sidoarjo.
5. Melakukan evaluasi asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah di RSUD Anwar Medika Sidoarjo.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat teoritis

Studi kasus ini diharapkan sangat bermanfaat bagi dunia pendidikan terlebih dibidang kesehatan dapat meningkatkan kualitas dalam pembelajaran tentang asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi instansi

Karya tulis ini diharapkan dapat memberikan masukan maupun meningkatkan instansi dalam menentukan intervensi pada asuhan keperawatan diabetes melitus dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah.

2. Bagi subyek dan masyarakat

Karya tulis ini dapat meningkatkan dan menambah pengetahuan pada klien yang menderita diabetes melitus dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah, serta mengetahui pentingnya menjaga gula darah agar tetap stabil.

3. Bagi peneliti

Karya tulis ini sebagai sarana untuk mengetahui lebih dalam mengenai asuhan keperawatan diabetes melitus dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah.