

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Peningkatan jumlah penduduk lanjut usia akan meningkatkan permasalahan kesehatan pada lansia. Permasalahan kesehatan ini terjadi karena adanya proses menua yang menyebabkan banyak perubahan pada tubuh lansia seperti perubahan psikologis, sosial dan penurunan fungsional tubuh. Akibat penurunan kapasitas fungsional ini lansia umumnya tidak berespons terhadap berbagai rangsangan seperti yang dapat dilakukan pada orang yang lebih muda. Penurunan kapasitas untuk merespon rangsangan menyebabkan lansia sulit untuk memelihara homeostasis tubuh. Gangguan terhadap homeostasis ini menyebabkan disfungsi berbagai sistem organ dan meningkatkan kemungkinan terhadap berbagai penyakit. Salah satu homeostasis yang terganggu yaitu sistem pengaturan kadar glukosa darah (Novitasari et al., 2022).

Diabetes merupakan suatu kelainan metabolisme kronik yang terjadi akibat ketidakmampuan jumlah insulin yang diproduksi oleh sel beta pankreas untuk memenuhi kebutuhan metabolisme normal akibat hilangnya fungsi sel beta pankreas dan hilangnya fungsi sel beta pankreas. sehingga hormon insulin dan glikogen tidak dapat melakukan metabolisme normal (Chrisnawati, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO) data tahun 2018 menyebutkan bahwasannya terjadi peningkatan penderita diabetes

melitus pada manusia Lanjut Usia (Lansia) sebesar 8,5% pada Populasi orang dewasa, tercatat sejumlah 422 juta orang yang menderita diabetes melitus di dunia. Di Indonesia memiliki presentase penyakit diabetes melitus mencapai presentse 69,91%. Data Kementrian Kesehatan RI (Kemenkes RI) pada tahun 2019, menyatakan bahwa Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 menunjukkan lebih tinggi di bandingkan tahun 2016. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes) di negara Indonesia terdapat sebanyak 10 juta lansia yang menderita diabetes melitus, sedangkan jumlah yang beresiko menderita diabetes melitus sebanyak 17,9 juta jiwa. Penderita diabetes melitus dalam Provinsi Jawa Timur masuk ke dalam 10 besar se Indonesia urutan ke Sembilan dengan prevalensi 6,8 juta (Dinkes jatim,2018). Sedangkan di dinas kesehatan kabupaten Mojokerto menyebutkan total penderita penyakit diabetes mellitus tahun 2018 sebanyak 2.214 orang dari 1.123.239 penduduk kabupaten Mojokerto (Riskesdas, 2018).

Bedasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 5 januari 2024 terdapat 25 penderita diabetes melitus berjenis kelamin Perempuan melalui penelitian di posyandu lansia di balai dusun Tegal Sari desa Jabon Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto, hasil wawancara didapatkan 6 orang lansia mengeluh sering kencing, badan kesumutan, dan rasa haus yang meningkat.

Seiring dengan proses penuaan, semakin banyak lansia yang

mengalami diabetes mellitus (Reswan et al., 2020). Diabetes mellitus pada lansia disebabkan oleh faktor usia, genetik, obesitas, dan aktivitas fisik yang kurang, karena ketidakmampuan tubuh lansia dalam memproduksi insulin dengan jumlah yang cukup atau bisa jadi karena tubuh lansia tidak mampu menggunakan secara efektif insulin. Dengan demikian menyebabkan insulin tidak efektif dalam pengambilan glukosa oleh jaringan. Akibatnya glukosa yang berasal dari makanan tidak bisa disimpan dalam hati dan tidak mampu diserap kembali sehingga menyebabkan glukosa didalam urin meningkat (glukosuria) dan menyebabkan pengeluaran cairan dan elektrolit yang berlebihan (diuresis osmotik) sehingga pasien dengan diabetes mellitus akan mengalami peningkatan dalam berkemih dan rasa haus yang berlebihan. Diabetes mellitus pada lansia juga disebabkan oleh abnormalitas metabolisme lemak, karbohidrat, dan protein yang mengakibatkan penurunan berat badan dan dapat mengalami peningkatan selera makan karena kurangnya simpanan kalori. Pada penderita toleransi glukosa yang terganggu, jika sel beta tidak mampu mengimbangi peningkatan kebutuhan insulin maka akan menyebabkan ketidakstabilan kadar glukosa darah (Reswan et al., 2020).

Pasien diabetes mellitus dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah jika tidak ditangani dengan baik akan beresiko terjadi komplikasi yang serius. Jika hal itu berlanjut dan semakin parah maka akan terjadi perubahan serius dalam kimia darah akibat dari defisiensi insulin yang ditandai dengan dehidrasi, gangguan penglihatan seperti mata buram,

gangguan pada neuropati seperti kesemutan, gangguan nefropati sehingga dapat menyebabkan komplikasi pada pelvis ginjal, serta dapat terjadi diabetes ketoasidosis hingga menyebabkan kematian (Chrisnawati, 2020).

Untuk mengatasi ketidakstabilan kadar glukosa dalam darah pada pasien diabetes melitus, perawat mengedukasi kepada pasien untuk menjaga pola makan yang sehat dan menghindari kebiasaan makan makanan yang tinggi kadar gula sesuai indikasi, menganjurkan kepada pasien untuk memonitor kadar glukosa dalam darah secara mandiri dan menganjurkan kepada pasien kepatuhan diet. Selain itu Upaya untuk menurunkan kadar gula darah yang tinggi dapat dilakukan dengan Teknik relaksasi otot progresif yang diberikan pada pasien dengan diabetes yang dapat menurunkan kadar HbA1C. Teknik ini mengajarkan individu bagaimana beristirahat dengan efektif dan mengurangi ketegangan pada tubuh (Meilani et al., 2020). Manfaat dari terapi relaksasi otot progresif ini dapat mengurangi insomnia, menurunkan stress, tekanan darah dan kadar gula sewaktu-waktu. kadar gula sewaktu-waktu dapat dilakukan dengan Latihan jasmani (terapi relaksasi otot progresif) secara bertahap dan konsisten karena pada saat istirahat pengambilan glukosa oleh otot jaringan membutuhkan insulin sedangkan pada otot aktif walaupun terjadi peningkatan kebutuhan glukosa, tetap kadar insulin tidak meningkat. Hal ini di sebabkan karena melakukan aktivitas terapi relaksasi otot progresif (Meilani et al., 2020).

Dalam mengatasi masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah perawat memiliki peran menurut SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia), tindakan yang dapat dilakukan adalah manajemen hiperglikemia berupa observasi yaitu identifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia, monitor kadar glukosa darah, monitor tanda gejala hiperglikemia, terapeutik yaitu berikan asupan cairan oral, konsultasi dengan tim medis jika tanda gejala tetap ada atau memburuk, edukasi yaitu anjurkan menghindari olahraga saat kadar glukosa darah >250 mg/dL, anjurkan monitor glukosa darah secara mandiri, anjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga, ajarkan pengelolaan diabetes (penggunaan insulin, obat oral), serta kolaborasi pemberian insulin dan cairan IV jika perlu (T. P. PPNI, 2018).

1.2 Batasan Masalah

Masalah yang terjadi dalam studi kasus ini di berfokus pada asuhan keperawatan dengan asalah ketidakstabilan kadar glukosa darah pada lansia dengan miabetes melitus di Dusun Tegal Sari desa Jabon Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan yang telah dijelaskan permasalahan yang teradi pada studi kasus ini adalah Asuhan keperawatan dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah pada lansia dengan diabetes melitus di Dusun Tegal Sari desa Jabon Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto.

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Memberikan gambaran secara umum bagaimana asuhan keperawatan gerontik dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah pada lansia dengan diabetes melitus di Dusun Tegal Sari desa Jabon Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto.

1.4.2 Tujuan Khusus

Melaksanakan pengkajian keperawatan pada asuhan keperawatan gerontik dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah pada lansia dengan diabetes melitus di Dusun Tegal Sari desa Jabon Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto.

1. Menyusun dan menetapkan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan asuhan keperawatan gerontik dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah pada lansia dengan diabetes melitus di Dusun Tegal Sari Desa Jabon Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto.
2. Mendapatkan perencanaan keperawatan yang tepat dan sesuai dengan diagnose keperawatan dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah.
3. Melakukan tindakan keperawatan yang sesuai dengan masalah asuhan keperawatan gerontik dengan masalah keperawatan

ketidakstabilan kadar glukosa darah.

4. Merikan evaluasi asuhan keperawatan dan membandingkan antara 2 pasien yang mengalami masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah pada lansia.

1.5 Manfaat

1.5.1 Teoritis

Dari hasil studi penulisan pada kasus yang telah di ambil di harapkan dapat memberikan infomasi yang mendasar dan sumber untuk memecahkan suatu masalah tentang asuhan keperawatan dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah pada lansia dengan diabetes melitus di Dusun Tegal Sari Desa Jabon Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto.

1.5.2 Praktisi

1. Bagi Pasien dan Keluarga

Dapat memberikan informasi dan pengetahuan kepada pasien tentang bagaimana cara menjaga agar kadar gula darah dalam tubuh dapat di kendalikan dan tetap stabil agar tetap stabil, dan mengjarkan keluarga tentang perawatanya.

2. Bagi tenaga perawat

Memberikan infomasi yang lebih luas tentang masalah yang penulis teliti sehingga dapat menambah wawasan bagi tenaga perawat.

3. Instalasi kesehatan

Diharapkan dengan penulisan karya tulis ilmiah ini dapat memberikan tambahan informasi tentang asuhan keperawatan dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah pada lansia dengan diabetes melitus di Dusun Tegal Sari Desa Jabon Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Di harapkan dengan penulisan karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sumber referensi dalam penulisan penelitian lain yang brhubungan dengan penyakit diabetes melituas.

5. Bagi penulis

Meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan, khususnya pelayanan tenaga Kesehatan.

