

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hiperglikemia menjadi tanda utama seseorang mengalami gangguan metabolik yaitu diabetes melitus. Diabetes melitus merupakan gangguan metabolisme yang ditandai dengan kenaikan glukosa darah yang berhubungan dengan abnormalitas metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein yang disebabkan oleh penurunan insulin atau penurunan sensitivitas insulin atau keduanya dan menyebabkan komplikasi kronis (M.Clevo Rendy Margaret, 2019).

Hiperglikemia terjadi ketika tubuh kekurangan insulin dalam jumlah tertentu, dimana kadar glukosa darah tidak dapat dimanfaatkan secara efektif sehingga glukosa dalam darah terlalu tinggi. Penumpukan gula dalam darah yang gagal masuk ke dalam sel terjadi akibat jumlah hormon insulin yang kurang. Kurangnya hormon insulin pada tubuh merupakan penyebab terjadinya hiperglikemia. Hiperglikemia merupakan kondisi peningkatan kadar glukosa dalam darah yang dapat berlangsung akut dan kronis. Hiperglikemia dapat disebabkan oleh berbagai sebab yang bila berlangsung kronis dapat menimbulkan berbagai komplikasi. Hiperglikemia pada penderita diabetes melitus disebabkan oleh gangguan sekresi hormone insulin, kerja insulin atau oleh keduanya. Kondisi hiperglikemia dapat menyebabkan perubahan morfologi pada tubuh (Dewi, 2019).

International Diabetes Federation (IDF) pada tahun 2021 memperkirakan setidaknya terdapat 537 juta orang pada usia 20-79 tahun hidup dengan diabetes melitus, Diabetes melitus telah menyebabkan kematian langsung pada 6,7 juta orang di seluruh dunia. Bahkan, Indonesia sendiri merupakan negara dengan kasus Diabetes Melitus tertinggi ke-7 sedunia. Penderita diabetes melitus pada tahun 2019 atau setara dengan angka prevalensi sebesar 9,3% dari total penduduk pada usia yang sama. Berdasarkan jenis kelamin, IDF memperkirakan prevalensi diabetes di tahun 2019 yaitu 9 % pada perempuan dan 9,65% pada laki-laki. Prevalensi diabetes diperkirakan meningkat seiring penambahan umur penduduk menjadi 19,9% atau 111,2 juta orang pada umur 65-79 tahun angka diprediksi terus meningkat hingga mencapai 643 juta di tahun 2030 dan 783 juta di tahun 2024 (Kementrian Kesehatan RI, 2020). Provinsi penyumbang jumlah kasus penderita diabetes melitus terbanyak di Indonesia pada tahun 2020 adalah Provinsi Jawa Timur. Jumlah penderita diabetes melitus di Jawa Timur pada tahun 2020 sebanyak 841.994 kasus. Jawa timur meraih peringkat ke-29 se-Indonesia. Jumlah penderita Kabupaten Mojokerto sebanyak 14.921 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2020). Jumlah penderita hiperglikemia yang rawat inap di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto pada tahun 2021 sebanyak 119 kasus pada tahun 2022 dari bulan Januari sampai Juni sebanyak 33 kasus.

Berdasarkan jurnal angka hiperglikemia : menurut (Nelly Hermala Dewi, Epi Rustiawati, 2021) yang mengalami hiperglikemia sebanyak 51,3

%, menurut (Desto Arisandi, Maria Asih Triyanti, Nurlaili Farida Muhajir, 2015) yang mengalami hiperglikemia sebanyak 67 %, menurut (Erik Irham Lutfi, 2019) yang mengalami hiperglikemia sebanyak 80 %, menurut (Nur Lailatul Lathifah, 2017) yang mengalami hiperglikemia sebanyak 52 %.

Diabetes melitus merupakan suatu penyakit metabolik menahun akibat jumlah insulin yang dihasilkan oleh sel beta pancreas tidak dapat mencukupi kebutuhan metabolisme secara normal, karena sel beta pancreas mengalami penurunan fungsi mengakibatkan hormone insulin dan glucagon yang terlibat dalam pengaturan kadar gula dalam darah mengalami gangguan dan tidak melakukan metabolisme secara normal. Penurunan fungsi sel beta pancreas pada penderita diabetes melitus dapat dibedakan menjadi 2 tipe yaitu diabetes type 1 merupakan keadaan seseorang yang tidak dapat memproduksi insulin akibat dari adanya kerusakan pada sel beta pankreas, sedangkan pada diabetes melitus type 2 terjadi ketika sensitivitas insulin menurun, meskipun insulin ada tetapi karena kelainan pada sel itu sendiri maka pintu masuk sel tidak terbuka sehingga glukosa yang ada dalam darah tidak dapat masuk kedalam sel untuk metabolisme menjadi energi yang menyebabkan terjadinya ketidakstabilan kadar glukosa darah yaitu hiperglikemia. Keadaan ini disebabkan karena banyak faktor, misalnya faktor keturunan dan faktor gaya hidup (Ginting.M, 2014). Ketika ketidakstabilan kadar glukosa darah tidak ditangani dengan cepat, maka akan menyebabkan pasien mengalami berat badan menurun serta cenderung terjadi polifagia. Akibat yang lain adalah kekurangan energi sehingga

pasien menjadi cepat lelah dan mengantuk yang disebabkan oleh berkurangnya atau hilangnya protein tubuh dan juga berkurangnya penggunaan karbohidrat untuk energi. Hiperglikemia yang lama akan menyebabkan arterosklerosis, penebalan membran basalis dan perubahan pada saraf perifer, hal ini akan memudahkan terjadinya gangren (Mughfuri, 2016).

Upaya untuk mengatasi masalah hiperglikemia pada pasien diabetes melitus dengan melakukan tindakan keperawatan yaitu manajemen hiperglikemia antara lain observasi (identifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia), terapeutik (berikan asupan cairan oral), edukasi (anjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga), kolaborasi (kolaborasi pemberian insulin, cairan IV, kalium jika perlu) (PPNI, 2018).

Masalah diabetes melitus dengan hiperglikemia ini dari tahun ke tahun terus mengalami peningkatan jumlah penderita dan jika hiperglikemia ini tidak diatasi dengan benar maka akan berakibat fatal seperti terjadinya penurunan kesadaran, mengalami komplikasi, stroke, penyakit kardiovaskuler dan kerusakan saraf. Oleh karena itu, maka penulis tertarik untuk membuat karya tulis ilmiah “asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah (hiperglikemia) pada pasien diabetes melitus type II di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto”.

1.2 Batasan Masalah

Asuhan keperawatan dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah (hiperglikemia) pada pasien diabetes melitus type II di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.

1.3 Rumusan masalah

Bagaimana asuhan keperawatan dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah (hiperglikemia) pada pasien diabetes melitus type II di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan umum

Melaksanakan asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah (hiperglikemia) pada pasien diabetes melitus type II di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan asuhan keperawatan dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah (hiperglikemia) pada pasien diabetes melitus type II di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.
2. Menetapkan diagnosa keperawatan asuhan keperawatan dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah (hiperglikemia) pada pasien diabetes melitus type II di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.

3. Menyusun perencanaan keperawatan asuhan keperawatan dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah (hiperglikemia) pada pasien diabetes melitus type II di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.
4. Melaksanakan tindakan keperawatan asuhan keperawatan dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah (hiperglikemia) pada pasien diabetes melitus type II di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.
5. Melakukan evaluasi asuhan keperawatan dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah (hiperglikemia) pada pasien diabetes melitus type II di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat teoritis

1. Hasil penulisan studi kasus ini diharapkan bisa memberikan tambahan wawasan informasi dan sumber pemecahan masalah tentang Asuhan Keperawatan dengan masalah hiperglikemia pada pasien diabetes melitus.

1.5.2 Manfaat praktis

1) Bagi Perawat

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada perawat dalam menentukan intervensi yang tepat pada asuhan

keperawatan dengan masalah hiperglikemia pada pasien diabetes melitus.

2) Bagi Pasien Dan Keluarga

Karya tulis ini diharapkan dapat menambah informasi dan pengetahuan pada pasien dan keluarga tentang pentingnya menjaga gula darah agar tetap stabil pada pasien diabetes melitus dengan hiperglikemia.

