

BAB1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Diabetes melitus adalah penyakit kronis serius yang terjadi karena pankreas tidak menghasilkan cukup insulin (Hormon yang mengatur gula darah/glukosa) atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkannya (WHO Global Report, 2017). Penyebab dari diabetes melitus

adalah oleh gaya hidup yang banyak mengonsumsi gula yang berlebihan dengan perilaku yang kurang sehat yaitu berat badan lebih, obesitas abdominal/sentral, kurangnya aktivitas fisik atau gula darah terganggu (GDP terganggu), dan merokok. Diabetes adalah sekelompok kelainan heterogen yang ditandai dengan kenaikan kadar glukosa dalam darah atau hiperglikemi (Smeltzer & Bare, 2000).

Data WHO menunjukkan bahwa angka kejadian penyakit tidak menular pada tahun 2018 mencapai 48,30% sedikit lebih besar dari angka kejadian

penyakit menular yaitu sebesar 47,50%. Bahkan penyakit tidak menular menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia (63.50) faktor risiko diabetes melitus di Indonesia (WHO Global Report, 2018). Hasil Riskesdas tahun 2017 sebesar 1,5%. Namun pada prevalensi diabetes melitus menurut hasil pemeriksaan gula darah dari 6,9 pada tahun 2017 menjadi 8,5 pada tahun 2018

(Khairani, 2019). Berdasarkan data hasil studi yang dilakukan Di IGDP Puskesmas

s Mentikan pada 29 Maret 2022 menunjukkan orang yang menderitadiabetesmelitus diIGD sebanyak20orang.



Perubahanperubahanmakrovaskuler,perubahanmikrovaskuler,danneu
ropatipadapenderitadiabetesmelitussemuanyamenyebabkanperubahanekstr
emitas bawah. Perubahan yang penting yakni adanya anestesia yang
timbulkarenahilangnyafungsisarafsarafsensoris.Keadaaniberperandapatte
rjadinya trauma minor dan tidak terdeteksi infeksi yang menyebabkan
gangren

.Gangrenadalahlukayangberakhirdengankematianjaringansarafbiasanyadal
amjumlahbesardanumumnyadiikutidengankehilanganpersediaanvaskular(n
utrisi)yangdiikutiinvasibakteridanpembusukan(Dorland,1996).Sampaisaati
ni,masalhakkidiabetesmelituskurangmendapatperhatian.DiabetesMelitusa
dalahgangguanmetabolikkronisyangtidakdapatdisembuhkan tetapi dapat
dikontrol yang dikarakteristikan dengan
hiperglikemiakarenadidefisiensikaninsulinketidakadekuatanpenggunaanins
ulin(Engram,2018)

Ketidakstabilan kadar glukosa darah adalah keadaan dimana kadar
gula yangmengalami kenaikan/penurunan. Dimana akan terjadi
hiperglikemia,dimana
kadarguladarahmelonjakatauberlebihnyangakhirnyamenjadipenyakityaitu
diabetes melitus. Dampak dari ketidakstabilan kadar glukosa darah adalah
dapatmemacuterjadinyaperfusiperifertidak efektifdan gangguan
integritaskulit..

Dalam proses perjalanan penyakit diabetes melitus dapat timbul
komplikasibaik akut maupun kronik. Komplikasi akut maupun kronik
dapat diatasi denganpengobatan yang tepat antara lain
ketoadosis,hiperosmolar non ketotik koma

dantoksikosis. Sedangkan komplikasi kronik timbul setelah beberapa tahun seperti mikroangiopati, neuropati, nefropati, dan retinopati dan makroangiopati kardiovaskuler dan perifer vaskuler (Brunner & Suddarth, 2008).

Perawatan secara umum untuk penderita diabetes melitus meliputi diet, olahraga, atau latihan fisik dan obat hiperglikemia (anti diabetik) dan untuk olahraga atau latihan fisik yang dianjurkan untuk penderita diabetes melitus meliputi latihan ringan



yang dapat dilakukan ditempat tidur. Untuk penderita di rumah sakit latihan ini tidak memerlukan persiapan khusus cukup gerak ringan diatas tempat tidur kurang lebih 5-10 menit misal menggerakkan kedua tangan, ujung kaki, kaki dan kepala. Selain itu bisa dilakukan senam, senam ini harus disertai kemampuan kondisi penyakit penyerta (Brunner & Suddarth, 2008).

Perawat memiliki peran dalam memberikan pelayanan kesehatan dalam masyarakat. Salah satu peran penting seorang perawat adalah sebagai *educator*, dimana pembelajaran merupakan dasar dari *Health Education* yang berhubungan dengan tahap tahap pencegahan. Dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada keluarga. Perawat dapat menekankan pada tindakan keperawatan yang berorientasi pada upaya promotif dan preventif. Maka dari itu peran perawat dalam penanggulangan diabetes melitus yaitu perawat dapat memberikan pendidikan kesehatan kepada klien dan keluarga dalam hal pencegahan dari penyakit, memberikan informasi yang tepat tentang kesehatan dan diet untuk penderita DM.

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada studi ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Diabetes Melitus di Puskesmas Mentikan.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas penulis merumuskan “Bagaimana asuhan keperawatan dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah pada

Diabetes Melitus di Puskesmas Mentikan”.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Melaksanakan Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Ketidakstabilan Kadar G
lukosa Darah pada pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Mentikan.



1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian keperawatan dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah pada diabetes melitus di Puskesmas Mentikan
- 2) Menetapkan diagnosis keperawatan dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah pada diabetes melitus di Puskesmas Mentikan
- 3) Melakukan intervensi keperawatan dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah pada diabetes melitus di Puskesmas Mentikan.
- 4) Melakukan implementasi keperawatan dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah pada diabetes melitus di Puskesmas Mentikan.
- 5) Melakukan evaluasi keperawatan dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah pada diabetes melitus di Puskesmas Mentikan.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penulisan karya tulis ilmiah ini diharapkan dijadikan rujukan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada klien diabetes melitus sebagai pembelajaran.

1.5.2 Manfaat Praktik

Hasil penulisan karya tulis ilmiah ini diharapkan mampu menambah pengetahuan dan meningkatkan mutu kesehatan dalam kegiatan pembelajaran.

