

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes mellitus merupakan gangguan metabolisme yang ditandai dengan kadar gula yang tinggi yang berhubungan dengan abnormal metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein yang disebabkan oleh penurunan sekresi insulin atau penurunan sensitivitas insulin secara efektif. (Renaldi, dkk 2022). *Diabetes Melitus* merupakan penyakit yang serius. Lebih dari setengah beban penyakit adalah *Diabetes Melitus* yang disebabkan oleh gaya hidup yang tidak sehat (*International Diabetes Federation* (IDF, 2017)).

International Diabetes Federation (IDF) melaporkan bahwa diperkirakan 536,7 juta orang dewasa berusia 20-79 tahun diseluruh dunia pada tahun 2021 menderita penyakit diabetes (IDF, 2021). *Diabetes Mellitus* di Indonesia berada di peringkat ke 7 diantara di sepuluh negara dengan jumlah penderita sebanyak 10,7 juta dan setiap jam terdapat 27 orang meninggal akibat diabetes di Indonesia (IDF, 2023) dalam (Darajat, dkk, 2023). Sedangkan di Indonesia jumlah kejadian *diabetes mellitus* tipe II saat ini mencapai 10,3 juta jiwa dan di perkirakan akan mengalami peningkatan yang sangat drastis hingga rentang 16,7 Jutaan jiwa pada tahun 2045 (Riskesdas, 2018). Estimasi penderita diabetes di Jawa Timur

mencapai 863.686 orang. Pelayanan kesehatan bagi penderita diabetes di Jawa Timur sudah mencapai 97,5% dari estimasi. Pasien *diabetes melitus* tahun 2023 yang dirawat di RSUD Harjono Ponorogo sebanyak 935 orang (Rekam Medis RSUD Dr. Harjono Ponorogo, 2023)

Faktor risiko penyakit *diabetes melitus* terbagi menjadi dua yaitu faktor berisiko yang dapat dirubah oleh manusia, dalam hal ini dapat berupa pola makan, pola kebiasaan sehari-hari, pola istirahat, pola aktifitas dan pengelolaan stres. Faktor kedua adalah faktor yang berisiko tidak dapat dirubah seperti usia, jenis kelamin serta riwayat penyakit keluarga dengan penyakit diabetes melitus. Penambahan usia menyebabkan kondisi resistensi pada insulin yang berakibat tidak stabilnya kadar gula darah sehingga banyaknya kejadian diabetes salah satu diantaranya adalah faktor usia. *Diabetes melitus* tipe II merupakan penyakit menahun yang akan diderita pasien seumur hidup, maka pasien perlu melakukan pencegahan dan pengelolaan kadar gula darah (Perkeni. 2015).

Ketidakstabilan glukosa darah adalah kondisi di mana kadar glukosa darah berada di luar rentang normal, baik di bawah maupun di atas. Hiperglikemia (kadar gula darah tinggi) yang tidak ditangani dengan tepat dapat menyebabkan hipoglikemia (kadar gula darah rendah). Sebaliknya, hipoglikemia yang tidak ditangani dengan tepat juga dapat menyebabkan hiperglikemia. Pasien diabetes melitus memiliki risiko tinggi mengalami ketidakstabilan glukosa darah. Glukosa darah yang stabil seharusnya berada dalam rentang normal agar tidak menimbulkan gejala tertentu. Faktor utama yang menyebabkan ketidakstabilan glukosa darah adalah obesitas, kurang

olahraga, makan berlebihan, dan perubahan gaya hidup yang tidak sehat. Pada *diabetes melitus* tipe 2, terdapat dua masalah yang berhubungan dengan insulin, yaitu resistensi insulin dan gangguan sekresi insulin. Menurut (Irianto, 2015).

Perawat memiliki peran penting dalam mengelola kadar gula darah dan pencegahan agar tidak terjadi komplikasi yang tidak diinginkan. Upaya perawat adalah manajemen hiperglikemia. Manajemen hiperglikemia adalah mengidentifikasi dan mengelola kadar glukosa darah di atas normal. Peran perawat terdiri dari mengidentifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia, mengidentifikasi situasi yang menyebabkan kebutuhan insulin meningkat (mis. penyakit kambuhan), memonitor kadar glukosa darah, jika perlu, memonitor tanda dan gejala hiperglikemia (mis. poliuria, polidipsia, polifagia, kelemahan, malaise, pandangan kabur, sakit kepala), memonitor intake dan output cairan, memonitor keton urin, kadar analisa gas darah, elektrolit, tekanan darah ortostatik dan frekuensi nadi. memberikan asupan cairan oral, berkolaborasi dengan medis jika tanda dan gejala hiperglikemia tetap ada atau memburuk, memfasilitasi ambulasi jika ada hipotensi ortostatik, menganjurkan menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dL, menganjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri, menganjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga, mengajarkan indikasi dan pentingnya pengujian keton urine, mengajarkan pengelolaan diabetes (mis. penggunaan insulin, obat oral, monitor asupan cairan, penggantian karbohidrat, dan bantuan profesional kesehatan), berkolaborasi pemberian insulin, berkolaborasi pemberian cairan IV,

berkolaborasi pemberian kalium. (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, 2018).

Berdasarkan masalah tersebut maka penulis tertarik untuk mengambil judul asuhan keperawatan pada penderita *diabetes mellitus* dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah.

1.2 Identifikasi Masalah

Bedasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah yang dapat ditegakkan adalah “bagaimana asuhan keperawatan dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah pada diagnosa medis *diabetes mellitus* ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari karya tulis ini adalah agar mampu memberikan asuhan keperawatan pada pasien *diabetes mellitus* dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian asuhan keperawatan pada pasien penderita *Diabetes Mellitus* dengan Masalah Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah.
2. Merumuskan diagnosa keperawatan pada klien *Diabetes Mellitus*.

3. Melaksanakan intervensi asuhan keperawatan pada klien *Diabetes Mellitus* dengan Masalah Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah.
4. Melaksanakan implementasi keperawatan pada klien *Diabetes Mellitus* dengan Masalah Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah.
5. Melaksanakan evaluasi keperawatan pada klien *Diabetes Mellitus* dengan Masalah Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Meningkatkan pemahaman dan kemampuan peneliti dalam mengatasi masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah dapat dirasakan sebagai manfaat dari karya tulis ini.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Karya tulis ilmiah ini sebagai bahan masukan dan informasi terbaru mengenai Asuhan Keperawatan dengan Masalah Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah pada Ny. K dengan *Diabetes Mellitus*.
2. Karya tulis ilmiah ini sebagai bahan ajaran dan penelitian untuk upaya mengatasi masalah Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Ny.K dengan *Diabetes Mellitus*.

3. Karya tulis ilmiah ini dapat membantu masyarakat luas dalam menambah wawasan dan ilmu pengetahuan mengenai Asuhan Keperawatan dengan Masalah Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah.

