

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus merupakan gangguan metabolisme yang ditunjukkan oleh tingkat kadar glukosa darah yang terus meningkat. Masalah ini muncul akibat produksi insulin yang tidak cukup atau tidak tepat digunakan oleh sel-sel dalam tubuh (Takamura et al., 2024). Baik saat berpuasa maupun setelah makan, pasien dengan kekurangan insulin tidak mampu mempertahankan kadar glukosa darah tetap dalam rentang normal. Bila kadar gula darah lebih tinggi dari batas normal (antara 160-180 mg/100 ml), ginjal tidak mampu menyerap seluruh glukosa yang ada sehingga menyebabkan glukosuria atau keberadaan glukosa dalam urin.

Dua jenis utama dari diabetes melitus adalah diabetes melitus tipe 1 dan diabetes melitus tipe 2. Pada diabetes melitus tipe 1, proses autoimun merusak sel-sel beta pankreas sehingga menyebabkan tubuh tidak dapat menghasilkan insulin. Hal ini dapat mengakibatkan kadar glukosa darah tinggi baik saat puasa maupun setelah makan, bersamaan dengan gejala seperti glukosuria, penurunan berat badan, poliuria, polidipsia, polifagia, kelemahan, dan kelelahan. Sementara itu, diabetes melitus tipe 2 diidentifikasi oleh pengurangan produksi insulin atau resistensi insulin ditandai melalui gejala yang tidak terlalu parah seperti kelelahan, poliuria, polidipsia, dan luka yang sulit untuk disembuhkan. Diabetes melitus juga dapat menyebabkan beberapa komplikasi yaitu kerusakan pada pembuluh darah besar (makroangiopati) dan kerusakan pada pembuluh darah kecil (mikroangiopati) (Wijaya Saferi & Putri Mariza, 2013).

Diabetes melitus tipe 2 dapat dipicu oleh berbagai faktor seperti genetik, kelebihan berat badan, gaya hidup yang tidak sehat, serta kebiasaan makan kurang baik (Sahwa & Supriyanti, 2023). Pola makan modern yang lebih mengutamakan kepraktisan daripada kandungan gizi merupakan salah satu penyebab utama diabetes melitus. Akibatnya, mengonsumsi terlalu banyak makanan tinggi lemak, gula, dan garam sering berlebihan sementara mengonsumsi cukup serat justru kurang diperhatikan. Keadaan yang tidak seimbang ini dapat meningkatkan bahaya timbulnya penyakit degeneratif seperti diabetes melitus (Yuantari, 2022).

Kadar glukosa darah mungkin menjadi sulit terkontrol jika asupan energi dan karbohidrat tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh (Merkel et al., 2024). Menurut hasil penelitian Wahyuni dkk (2019), mayoritas responden 62% mengonsumsi makanan rendah protein, 65% mengonsumsi makanan tinggi lemak, 65% tidak sering melakukan pemeriksaan kadar glukosa darah, dan 65% tidak mencatat menu makanan harian mereka. Selain itu, menurut penelitian Utari (2018) 51,1% (23 responden) memiliki pola makan buruk, 33,3% (15 responden) memiliki pola makan sedang, dan 15,6% (7 responden) yang memiliki pola makan sehat dalam dari 90 responden. Menurut penelitian Anri (2022), pola makan sangat berpengaruh terhadap perkembangan masalah kesehatan diabetes melitus tipe 2. Risiko masalah kesehatan diabetes melitus tipe 2 sebanyak 3,8 kali lebih tinggi pada orang dengan pola makan yang tidak seimbang dibandingkan orang dengan pola makan yang seimbang.

Pola makan yang kurang seimbang pada kelompok kasus biasanya ditandai dengan tingginya asupan makanan pokok atau karbohidrat dan rendahnya asupan buah dan sayur. Hasil penelitian mengindikasikan adanya kaitan terkait pola makan dan perkembangan kejadian diabetes melitus tipe 2 di kalangan lansia. Banyak lansia masih sering melakukan kebiasaan makan yang tidak sehat, seperti mengonsumsi teh, kopi, dan susu dalam jumlah banyak serta makanan seperti mie, daging sapi, ayam, dan udang. Kadar glukosa darah tubuh dapat menjadi kurang stabil akibat pola makan tersebut (Utari, 2018). Selain itu, menurut penelitian Nyoman dkk (2021), sebanyak 92,6% kasus diabetes melitus ditemukan pada individu berusia 45 tahun ke atas dibandingkan hanya 7,4% ditemukan pada individu di bawah usia 45 tahun.

Dalam upaya menanggulangi diabetes melitus, pemerintah Indonesia mengutamakan tindakan preventif dan promotif untuk mencegah dan mengendalikan faktor risiko dari diabetes melitus. Perilaku hidup yang tidak sehat seperti pola makan buruk, kurang aktif berolahraga, serta tingkat kesadaran yang rendah tentang penyakit dan pencegahannya merupakan faktor utama yang menyebabkan tingkat glukosa dalam darah tinggi di kalangan masyarakat umum. Oleh karena itu, untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dan mendorong penerapan gaya hidup sehat, diperlukan edukasi yang berkelanjutan (Nasution et al., 2020). Selain itu, dapat juga dilakukan dengan strategi CERDIK mempromosikan gaya hidup yang sehat dan bersih sebagai upaya mengendalikan faktor risiko penyakit tidak menular. Ini termasuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara teratur, menghindari asap rokok,

berolahraga, menjaga pola makan yang sehat dan seimbang, tidur cukup, serta mengelola stress dengan efektif (Al-Jauhari, 2022).

Diabetes melitus adalah salah satu penyebab utama kematian pada orang dewasa, dengan sekitar empat juta kematian global pada tahun 2017. Menurut laporan dari Federasi Diabetes Internasional, tahun 2021 diperkirakan terdapat 537 juta individu berusia 20 sampai 79 tahun yang hidup bersama diabetes di seluruh dunia. Diprediksi jumlah ini akan naik menjadi 643 juta pada tahun 2030 dan mencapai 743 juta di tahun 2045. Dari semua kasus, menyebutkan lebih dari 90% menderita diabetes melitus tipe 2 yang merupakan tipe diabetes yang paling sering ditemui (*IDF Diabetes Atlas 9th Ed [Internet]. International Diabetes Federation, 2019*). Tahun 2019, dalam kisaran 463 juta individu secara global atau 9,3% dari populasi diperkirakan menderita diabetes melitus pada tahun 2029. Pada tahun 2030, perkiraan menunjukkan bahwa jumlah ini akan meningkat menjadi 10,2% atau lebih dari 578 juta orang (Saeedi dkk., 2019).

Diabetes melitus telah muncul sebagai penyebab utama sejumlah masalah kesehatan serius seperti gagal ginjal, penyakit jantung, kejadian serebrovaskular, kehilangan penglihatan, dan amputasi anggota tubuh bagian bawah berdasarkan laporan dari Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization*). Sekitar 2 juta kematian di seluruh dunia yang disebabkan oleh diabetes melitus di tahun 2019. Dengan kondisi tersebut secara tidak langsung bertanggung jawab atas 1,5 juta kematian tersebut. Dari jumlah tersebut, orang-orang yang berusia di bawah 70 tahun menyumbang 48% dari kematian tersebut (WHO, 2019).

Menurut laporan *International Diabetes Federation* pada tahun 2019 Indonesia mengalami peningkatan signifikan dengan menempati urutan ketujuh dalam jumlah kasus diabetes melitus tertinggi. Angka ini diperkirakan akan terus mengalami peningkatan hingga tahun 2045 (*IDF Diabetes Atlas 9th Ed [Internet]. International Diabetes Federation, 2019*). Di Indonesia, diabetes melitus menyumbang 6,7% dari seluruh kematian pada tahun 2014. Peningkatan angka tersebut selama enam tahun berikutnya membuat Indonesia kini menduduki peringkat kesembilan secara global dalam hal jumlah kematian akibat diabetes melitus (Arifin dkk., 2019). Menurut data RISKESDAS (2018), prevalensi diabetes melitus di Indonesia meningkat pesat dari 6,9% pada tahun 2013 menjadi 10,9% pada tahun 2018.

Angka kematian standar akibat diabetes melitus naik sebesar 3% dalam rentang waktu 2000 hingga 2019. Jumlah kematian karena diabetes melitus mengalami peningkatan 13% di negara-negara dengan pendapatan menengah ke bawah. Antara tahun 2020 dan 2045 diperkirakan prevalensi dan jumlah kasus diabetes melitus di Indonesia akan terus meningkat. prevalensi nasional adalah 9,19% atau sekitar 18,69 juta kasus pada tahun 2020. Nusa Tenggara memiliki prevalensi terendah (10,87%) sedangkan Bali memiliki prevalensi tertinggi (18,27%) (Wahidin et al., 2024). Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 memperkirakan 1,7% penduduk Provinsi Bali menderita diabetes melitus (RISKESDAS, 2018). Berdasarkan hasil dari studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Provinsi Bali menunjukkan bahwa jumlah kasus diabetes melitus di Bali mengalami peningkatan dari 10.337 kasus di tahun 2023 meningkat menjadi 33.014 kasus di tahun 2024.

Di Bali, khususnya di Kabupaten Tabanan meningkat secara drastis. Sebanyak 5.577 jiwa di wilayah ini terdiagnosa diabetes melitus pada tahun 2020 (Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan, 2020), di tahun 2021 jumlah penderita diabetes melitus di Kabupaten Tabanan meningkat menjadi 6.854 orang (Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan, 2021). Pada tahun 2022 di Kabupaten Tabanan jumlah kasus diabetes melitus masih terus meningkat dengan jumlah 7.280 individu dengan diabetes melitus (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2022). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Dinas Kesehatan Provinsi Bali, jumlah kasus diabetes melitus di Kabupaten Tabanan meningkat dari 49 kasus pada tahun 2023 menjadi 1.508 kasus pada tahun 2024. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSUD Tabanan, juga diperoleh data mengenai jumlah kasus diabetes melitus yaitu 321 kasus di tahun 2022, 302 kasus di tahun 2023, dan 70 kasus di tahun 2024.

Menurut PPNI (2018), manajemen hiperglikemia merupakan intervensi utama keperawatan yang digunakan untuk mencegah masalah pada pasien diabetes melitus dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah. Terdapat beberapa upaya yang dapat dilakukan meliputi pemantauan kadar glukosa darah, meningkatkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga, merekomendasikan pemantauan kadar glukosa darah secara mandiri, memantau tanda dan gejala hiperglikemia, serta kolaborasi dalam pemberian insulin. Melalui intervensi ini dapat mengurangi risiko komplikasi terkait dengan diabetes melitus.

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dijelaskan di atas, penulis bermaksud untuk menyusun laporan kasus dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Melitus Tipe 2 Di Ruang Dahlia RSUD Tabanan Tahun 2025”**. Untuk menjaga kadar glukosa darah tetap stabil dan menghindari terjadi masalah lanjutan, penulis akan memfokuskan laporan ini pada masalah keperawatan terkait ketidakstabilan kadar glukosa darah hiperglikemia pada pasien diabetes melitus. Laporan kasus ini juga bertujuan untuk mengidentifikasi pelaksanaan dari asuhan keperawatan serta mengevaluasi efektivitasnya dalam mengatasi ketidakstabilan kadar glukosa darah hiperglikemia pada pasien diabetes melitus tipe 2.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang, maka dapat dirumuskan masalah **“Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada Pasien yang mengalami Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah akibat Diabetes Melitus Tipe 2 di Ruang Rawat Dahlia RSUD Tabanan Tahun 2025”** ?.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum laporan kasus

Tujuan dari penulisan laporan kasus ini yaitu untuk melaksanakan Asuhan Keperawatan pada Pasien yang mengalami Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah akibat Diabetes Melitus Tipe 2 di Ruang Dahlia RSUD Tabanan Tahun 2025.

2. Tujuan khusus laporan kasus

Secara khusus penulisan laporan kasus ini terkait pasien yang mengalami Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah akibat Diabetes Melitus Tipe 2 di Ruang Dahlia RSUD Tabanan, bertujuan untuk :

- a. Melakukan pengkajian atau assessment keperawatan terhadap pasien yang mengalami Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah akibat Diabetes Melitus Tipe 2 di Ruang Dahlia RSUD Tabanan Tahun 2025.
- b. Melaksanakan identifikasi diagnosis keperawatan pada pasien yang mengalami Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah akibat Diabetes Melitus Tipe 2 di Ruang Dahlia RSUD Tabanan Tahun 2025.
- c. Melaksanakan identifikasi perencanaan sesuai standar intervensi keperawatan pada pasien yang mengalami Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah akibat Diabetes Melitus Tipe 2 di Ruang Dahlia RSUD Tabanan Tahun 2025.
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan sesuai dengan standar intervensi keperawatan pada pasien yang mengalami Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah akibat Diabetes Melitus Tipe 2 di Ruang Dahlia RSUD Tabanan Tahun 2025.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien yang mengalami Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah akibat Diabetes Melitus Tipe 2 di Ruang Dahlia RSUD Tabanan Tahun 2025.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat teoritis

a. Bagi mahasiswa

Laporan kasus ini berpotensi untuk memperdalam pemahaman dan pengalaman praktis di bidang keperawatan medikal bedah, khususnya terkait asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami ketidakstabilan kadar glukosa darah akibat diabetes melitus tipe 2 serta dapat digunakan sebagai referensi untuk penulisan laporan kasus selanjutnya.

b. Bagi ilmu pengetahuan

Dapat dijadikan sebagai pedoman dan acuan dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah akibat diabetes melitus tipe 2.

2. Manfaat praktis

a. Bagi pelayanan kesehatan

Dapat memperdalam wawasan khususnya bagi perawat serta mendukung pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah akibat diabetes melitus tipe 2.

b. Bagi pasien

Memberikan informasi tambahan kepada pasien dan keluarga, untuk membantu mereka dapat lebih memahami mengenai penyakit diabetes melitus serta cara-cara efektif untuk mengontrol kadar glukosa darah pada pasien dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah akibat diabetes melitus.

c. Bagi institusi pendidikan

Dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi institusi pendidikan dalam upaya pengembangan dan peningkatan kualitas pendidikan di masa yang akan datang.