

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) menjadi penyakit dengan gangguan metabolisme kronis yang umumnya ditandai dengan kadar glukosa darah yang tinggi atau hiperglikemia (Harreiter & Roden, 2023). DM adalah penyakit yang ditandai oleh kadar glukosa darah yang melebihi normal (Widiasari dkk., 2021). Penyebab DM meliputi gangguan sekresi atau fungsi insulin, kelainan metabolik yang mengganggu sekresi insulin, abnormalitas mitokondria, dan berbagai kondisi lain yang mengganggu toleransi glukosa (Lestari dkk., 2021). Peningkatan kasus DM sebagian besar disebabkan oleh perubahan gaya hidup, kebiasaan makan yang tidak sehat, dan kurangnya aktivitas fisik (Kovács dkk., 2024). DM ditandai dengan hiperglikemia yang dapat memicu gejala seperti poliuria (sering buang air kecil), polidipsia (haus berlebihan), polifagia (rasa lapar yang berlebihan), penurunan berat badan, kelelahan dan penurunan kinerja, selain itu DM juga disertai dengan gangguan penglihatan, serta rentan terhadap infeksi, ketoasidosis, dan non ketoasidosis (Widiasari dkk., 2021).

DM memiliki jenis yang berbeda-beda, jenis DM yang paling sering ditemui pada masyarakat adalah DM tipe 2, yaitu mencakup lebih dari 90% dari semua kasus DM (International Diabetes Federation, 2025). DM tipe 2 adalah gangguan metabolik pada sistem endokrin, yang ditandai secara khusus oleh ketidakstabilan kadar glukosa. Kondisi ini terjadi ketika pankreas tidak mampu memproduksi insulin yang cukup untuk menjaga kadar glukosa darah normal, atau ketika tubuh tidak dapat memanfaatkan insulin yang diproduksi secara efektif (resistensi

insulin) (Diani Sahwa & Supriyanti, 2023). Berbagai faktor penyebab terjadinya DM tipe 2 ialah, genetik, obesitas, kurangnya aktivitas fisik, proses penuaan, gaya hidup tidak sehat, dan kebiasaan makan yang buruk, juga menjadi penyebab dalam perkembangan DM tipe 2 (Diani Sahwa & Supriyanti, 2023).

Penyakit DM menjadi penyakit yang menyerang individu pada berbagai kelompok usia, jenis kelamin, dan wilayah geografis. Kondisi ini menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas di tingkat global karena menimbulkan beragam komplikasi akut maupun kronis yang berdampak besar terhadap kualitas hidup serta sistem pelayanan kesehatan (Hossain et al., 2024). Menurut *Internasional Diabetes Federasi* (IDF), jumlah orang dengan DM di seluruh dunia pada tahun 2024 telah mencapai 589 juta, dan diperkirakan akan terus meningkat menjadi 853 juta pada tahun 2050 (International Diabetes Federation, 2025). Menurut WHO, jumlah penyandang DM diperkirakan berjumlah lebih dari 830 juta pada tahun 2022, mencerminkan eskalasi global yang signifikan dalam beban penyakit tersebut.

Negara Indonesia memiliki prevalensi diabetes diperkirakan akan meningkat dari 9,19% pada tahun 2020, yang melibatkan 18,69 juta kasus, menjadi 16,09% pada tahun 2045, dengan total 40,7 juta kasus (Wahidin et al., 2024). Menurut data *Internasional Diabetes Federasi* (IDF), pada tahun 2024 di Indonesia, populasi dewasa akan mencapai 185 juta dengan prevalensi diabetes sebesar 11,3% di kalangan dewasa, sehingga total kasus diabetes di kalangan dewasa mencapai 20,4 juta kasus. Menurut data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 dan Riskesdas 2018, bahwa diabetes tipe 2 lebih banyak ditemukan dibandingkan jenis DM lain, baik pada kelompok usia produktif (18-59 tahun) maupun usia lanjut (60

tahun ke atas). Persentase DM tipe 2 ditemukan pada 52,1% kelompok usia produktif dan pada 48,9% kelompok usia lanjut (Kemenkes, 2024).

Menurut laporan dari Dinas Kesehatan Provinsi Bali, terdapat 30.856 orang yang menderita DM di Bali pada tahun 2023, dan angka ini meningkat menjadi 45.710 orang pada tahun 2024. Dinas Kesehatan Provinsi Bali menyatakan bahwa terdapat 1,5 juta kematian yang terkait dengan DM, dan 48% dari kematian tersebut terjadi sebelum usia 70 tahun. Pada tahun 2023 Kabupaten Badung mencatat sebanyak 2.903 penderita DM dan pada tahun 2024 Kabupaten Badung terjadi peningkatan yang signifikan dengan mencatat sebanyak 3.107 penderita DM (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2023). Berdasarkan data RSD Mangusada, pada periode 2021–2025 tercatat sebanyak 771 kasus DM, menunjukkan bahwa kondisi ini masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang memerlukan perhatian serius di fasilitas pelayanan tersebut (RSD Mangusada, 2025).

Pola makan pada era modern cenderung bergeser menuju pilihan yang praktis namun kurang sehat, ditandai dengan tingginya konsumsi makanan berlemak, bergaram, dan bergula. Kebiasaan tersebut berkontribusi terhadap meningkatnya risiko berbagai penyakit metabolik, termasuk DM. Hal ini berdampak pada peningkatan insiden penyakit degeneratif, termasuk DM. DM memerlukan perhatian yang optimal, baik terhadap pasien yang menjalani perawatan di rumah sakit maupun pasien yang sudah diperbolehkan pulang. DM yang tidak terkelola dengan baik dapat menyebabkan hiperglikemia berkepanjangan, yang pada akhirnya memicu komplikasi akut dan kronis (Pebrianti dkk., 2020).

Dalam penatalaksanaan DM, perubahan gaya hidup menuju pola hidup sehat adalah hal yang penting dilakukan dalam upaya mencapai pengelolaan DM. Adapun empat upaya pengelolaan penyakit DM, yaitu edukasi, terapi nutrisi medis atau diet, aktivitas fisik, dan terapi farmakologis. Bagi penderita dengan DM, salah satu aspek yang sangat penting adalah pengendalian gula darah. Jika pengelolaan DM tidak dilakukan dengan baik, hal tersebut dapat menyebabkan ketidakstabilan kadar gula darah: hiperglikemia (Manutama dkk., 2024).

Hiperglikemia didefinisikan sebagai kondisi peningkatan kadar glukosa darah puasa melebihi 126 mg/dL atau kadar glukosa darah sewaktu melebihi 200 mg/dL, didukung oleh hasil tes laboratorium kadar glukosa darah dan gejala klinis pasien (Perkeni, 2021). Hiperglikemia adalah kenaikan kadar glukosa darah dari rentang normal akibat resistensi insulin, yang mengganggu proses metabolisme energi tubuh (Andriani & Hasanah, 2023). Hiperglikemia sering muncul sebagai gejala pada pasien dengan DM tipe 2, dan kondisi ini dapat menyebabkan kelemahan, kesemutan, dan kehilangan kesadaran (Ostri Nia Epi Majore dkk., 2025).

Masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien DM tipe 2 adalah ketidakstabilan kadar glukosa darah: hiperglikemia, masalah keperawatan ini dapat ditangani melalui perawatan keperawatan yang komprehensif, mencakup tahap-tahap pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Intervensi utama untuk pasien yang mengalami ketidakstabilan kadar glukosa darah: hiperglikemia adalah manajemen hiperglikemia, sedangkan untuk intervensi pendukung yaitu dukungan kepatuhan program pengobatan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018)

Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan berjudul Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah: Hiperglikemia Akibat Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Ruang Legong A RSD Mangusada Tahun 2026.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka permasalahan yang muncul dalam laporan kasus ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Ny.S Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah: Hiperglikemia Akibat Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Ruang Legong A RSD Mangusada Tahun 2026?”

C. Tujuan Laporan Kasus

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui asuhan keperawatan pada Ny.S dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah: hiperglikemia akibat diabetes mellitus tipe 2 di ruang Legong A RSD Mangusada tahun 2026.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien Ny.S dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah: hiperglikemia akibat diabetes mellitus tipe 2 di ruang Legong A RSD Mangusada Tahun 2026.
- b. Mengidentifikasi diagnosis keperawatan pada pasien Ny.S dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah: hiperglikemia akibat diabetes mellitus tipe 2 di ruang Legong A RSD Mangusada Tahun 2026.

- c. Mengidentifikasi intervensi keperawatan pada pasien Ny.S dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah: hiperglikemia akibat diabetes mellitus tipe 2 di ruang Legong A RSD Mangusada Tahun 2026.
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pada pasien Ny.S dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah: hiperglikemia akibat diabetes mellitus tipe 2 di ruang Legong A RSD Mangusada Tahun 2026.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien Ny.S dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah: hiperglikemia akibat diabetes mellitus tipe 2 di ruang Legong A RSD Mangusada Tahun 2026.

D. Manfaat Laporan Kasus

1. Manfaat teoritis

- a. Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan yang bermanfaat dan sumber data bagi pengembangan pengetahuan khususnya asuhan keperawatan pada ketidakstabilan kadar glukosa darah: hiperglikemia akibat diabetes mellitus tipe 2.
- b. Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat memperluas pengetahuan mahasiswa keperawatan mengenai asuhan keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah: hiperglikemia akibat diabetes mellitus tipe 2.

2. Manfaat praktis

- a. Diharapkan hasil laporan kasus ini dapat dijadikan acuan dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah: hiperglikemia akibat diabetes mellitus tipe 2.
- b. Harapannya, hasil laporan kasus ini dapat dijadikan sebagai acuan dan referensi bagi penulis selanjutnya sehingga laporan kasus asuhan keperawatan

ketidakstabilan kadar glukosa darah: hiperglikemia akibat diabetes mellitus tipe 2 dapat dikembangkan.

- c. Hasil dari laporan kasus ini diharapkan dapat memberikan wawasan terhadap pasien dan keluarga mengenai perawatan pada pasien yang mengalami ketidakstabilan kadar glukosa darah: hiperglikemia akibat diabetes mellitus tipe 2.