

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit diabetes melitus adalah penyakit degeneratif yang umumnya disebabkan oleh pola gaya hidup tidak sehat (Sudarman, 2021). Salah satu penyebabnya adalah perubahan pola makan, terutama konsumsi *junk food* yang praktis dan banyak digemari seperti pizza, burger, nugget, kentang goreng, dan fried chicken. Makanan tersebut umumnya tinggi lemak, garam, dan karbohidrat yang dapat meningkatkan risiko terjadinya diabetes melitus (Qomariyah Mulia Agung, 2022).

Pola makan tidak sehat, seperti konsumsi *junk food* yang tinggi lemak, garam, dan karbohidrat, dapat meningkatkan risiko terjadinya diabetes mellitus tipe 2. Hal ini didukung oleh penelitian yang menyatakan bahwa pola makan *junk food* merupakan salah satu faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 (Izzah et al., 2025).

Dalam penelitian tersebut ditemukan bahwa sebelum menderita diabetes melitus tipe 2, sebanyak 40,0% responden sering mengonsumsi junk food dan 30,0% sangat sering mengonsumsinya, erta hasil analisis statistik menunjukkan adanya hubungan signifikan antara konsumsi *junk food* dengan kejadian diabetes mellitus tipe 2 (Izzah et al., 2025).

Prevalensi diabetes terus mengalami peningkatan dari tingkat global hingga daerah. Secara global, laporan International Diabetes Federation menunjukkan jumlah penderita diabetes meningkat dari 537 juta jiwa pada tahun 2023 menjadi 589 juta jiwa pada tahun 2024 (Magliano & Boyko, 2021). Peningkatan ini juga

terjadi di Indonesia dengan jumlah penderita sekitar 20,4 juta jiwa sehingga menempatkan Indonesia sebagai salah satu negara dengan kasus diabetes tertinggi di dunia. Peningkatan yang sama terlihat di tingkat daerah, seperti di Provinsi Bali yang mengalami kenaikan kasus dari 30.856 pada tahun 2023 menjadi 45.710 kasus pada tahun 2024 (Gede Anom et al., 2024). Bahkan di Kabupaten Gianyar dan data rumah sakit, jumlah kasus diabetes juga masih cukup tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa diabetes melitus menjadi masalah kesehatan yang terus meningkat dan memerlukan penanganan serta pengelolaan yang baik untuk mencegah komplikasi lebih lanjut.

Lebih dari 95% kasus diabetes adalah diabetes melitus tipe 2. Jenis ini merupakan gangguan metabolik yang ditandai oleh naiknya kadar glukosa darah karena melemahnya fungsi sel beta pankreas atau masalah sensitivitas insulin (resistensi insulin). Dalam kondisi ini, insulin masih dihasilkan, tetapi sel-sel target tidak dapat meresponsnya dengan baik (Utomo, dkk, 2020).

Hiperglikemia terjadi ketika tubuh tidak dapat menggunakan insulin secara efektif (resistensi insulin). Akibatnya, pankreas bekerja lebih keras memproduksi insulin untuk menjaga kadar gula darah tetap normal. Jika berlangsung lama, sel β pankreas dapat mengalami kelelahan sehingga produksi insulin menurun dan akhirnya dapat berkembang menjadi diabetes melitus tipe 2 (Magliano & Boyko, 2021). Sekitar 85–90% kasus diabetes di dunia merupakan diabetes melitus tipe 2 yang sebagian besar berkaitan dengan resistensi insulin dan kegagalan fungsi sel β pankreas (Firdaus, dkk, 2025).

Pada penderita diabetes melitus tipe 2 biasanya ditemukan dua kondisi utama, yakni resistensi insulin dan kekurangan insulin. Pada awalnya, sel beta pankreas

mengalami disfungsi karena tidak mampu menangani resistensi insulin. Seiring berjalannya waktu, kerusakan sel beta makin parah dan menyebabkan kekurangan insulin sehingga pasien butuh terapi insulin dari luar (PERKENI, 2021).

Hiperglikemia yang tidak terkontrol dalam jangka panjang dapat menimbulkan berbagai komplikasi. Komplikasi mikrovaskular mencakup retinopati, nefropati, dan neuropati, sedangkan komplikasi makrovaskular meliputi penyakit jantung koroner, stroke, serta penyakit pembuluh darah perifer (Mouri & Badireddy, 2023).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa komplikasi pada penderita diabetes cukup tinggi, seperti retinopati 17–50%, nefropati 17–28%, neuropati 19–42%, penyakit kardiovaskular 10–22,5%, dan stroke 6–12%. Selain itu, penderita diabetes juga berisiko mengalami depresi, terutama pada pasien yang baru didiagnosis dan usia muda akibat perubahan gaya hidup. (Mouri & Badireddy, 2023).

Penatalaksanaan diabetes melitus tipe 2 difokuskan pada manajemen hiperglikemia. Berdasarkan (SIKI, 2018), manajemen hiperglikemia bertujuan untuk mengidentifikasi dan mengendalikan kadar glukosa darah di atas nilai normal. Tindakan yang dilakukan meliputi observasi (mengidentifikasi penyebab hiperglikemia, peningkatan kebutuhan insulin, memantau kadar gula darah, tanda dan gejala hiperglikemia, intake dan output cairan, keton urin, analisis gas darah, elektrolit, tekanan osmotik, serta frekuensi nadi), tindakan terapeutik (pemberian cairan oral), edukasi (anjaran menghindari aktivitas fisik saat kadar glukosa darah >250 mg/dL, pemantauan gula darah mandiri, kepatuhan terhadap diet dan olahraga, serta pengelolaan diabetes), dan kolaborasi dalam pemberian terapi insulin (PPNI, 2018).

Berdasarkan paparan latar belakang diatas, melihat tingginya angka kejadian Diabetes Melitus Tipe II setiap tahun, penulis tertarik mengambil judul: "Asuhan Keperawatan Yang Diberikan Pada Pasien Ny.S Yang Mengalami Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Hiperglikemia Akibat Diabetes Melitus Tipe 2 Di Ruang lantai 2 kelas 3 RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2026".

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan yang diberikan pada Ny.S yang mengalami ketidakstabilan kadar glukosa darah hiperglikemia akibat Diabetes Melitus tipe 2 di ruang lantai 2 kelas 3 RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2026.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari laporan kasus ini adalah untuk mengetahui asuhan keperawatan yang diberikan pada Ny.S yang mengalami ketidakstabilan kadar glukosa darah hiperglikemia akibat Diabetes Melitus tipe 2 di ruang lantai 2 kelas 3 RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2026

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari laporan kasus Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Melitus Tipe II, yaitu:

- a Melakukan pengkajian pada pasien yang mengalami ketidakstabilan kadar glukosa darah hiperglikemia akibat Diabetes Melitus tipe 2 di ruang lantai 2 kelas 3 RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2026

- b Merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien yang mengalami ketidakstabilan kadar glukosa darah hiperglikemia akibat Diabetes Melitus tipe 2 di ruang lantai 2 kelas 3 RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2026
- c Menyusun rencana keperawatan pada pasien yang mengalami ketidakstabilan kadar glukosa darah hiperglikemia akibat Diabetes Melitus tipe 2 di ruang lantai 2 kelas 3 RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2026
- d Melakukan implementasi keperawatan pada pasien yang mengalami ketidakstabilan kadar glukosa darah hiperglikemia akibat Diabetes Melitus tipe 2 di ruang lantai 2 kelas 3 RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2026
- e Melaksanakan evaluasi keperawatan pada pasien yang mengalami ketidakstabilan kadar glukosa darah hiperglikemia akibat Diabetes Melitus tipe 2 di ruang lantai 2 kelas 3 RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2026.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Laporan kasus ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pemahaman tentang penyakit Diabetes Melitus, terutama mengenai penyebab, tanda dan gejala, serta penatalaksanaannya. Laporan ini dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran bagi mahasiswa dan tenaga kesehatan dalam memahami penerapan teori Diabetes Melitus pada kasus nyata. Selain itu, laporan kasus ini juga dapat menjadi referensi bagi penulis selanjutnya yang membahas kasus Diabetes Melitus, sehingga dapat mendukung pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

2. Manfaat Praktis

a Bagi Pelayanan Kesehatan

Manfaat bagi pelayanan kesehatan adalah sebagai acuan dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan, membantu pengambilan keputusan klinis yang tepat, serta menjadi bahan evaluasi untuk pengembangan pelayanan yang lebih optimal.

b Bagi Pasien Dan Keluarga

Bagi pasien dan keluarga, hasil ini dapat meningkatkan pengetahuan tentang penyakit, membantu pengelolaan kondisi secara mandiri, serta mendorong keterlibatan keluarga dalam perawatan sehingga kualitas hidup pasien meningkat.

c Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, dapat menjadi referensi, sumber data, dan dasar pengembangan penelitian lebih lanjut dalam meningkatkan praktik keperawatan berbasis bukti.