

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes adalah penyakit menahun (kronis) berupa gangguan metabolik ditandai dengan kadar gula darah yang melebihi batas normal. Penyebab kenaikan kadar gula darah tersebut menjadi landasan pengelompokan jenis Diabetes Melitus yakni DM tipe 1, DM tipe 2 dan DM tipe gestasional (Kemenkes RI, 2020). Diabetes adalah kondisi serius jangka panjang yang terjadi ketika tubuh tidak dapat menghasilkan atau insulin yang cukup atau tidak dapat digunakan secara efektif insulin yang dihasilkannya. Diabetes melitus tipe 1 disebabkan karena reaksi autoimun yang menyebabkan sistem kekebalan tubuh menyerang sel beta pada pankreas sehingga tidak bisa memproduksi insulin sama sekali. Sedangkan diabetes melitus tipe 2 terjadi karena akibat adanya resistensi insulin yang mana sel-sel dalam tubuh tidak mampu merespon sepenuhnya insulin. Diabetes gestasional disebabkan karena naiknya berbagai kadar hormon saat hamil yang bisa menghambat kerja insulin (*International Diabetes Federation*, 2019).

Diagnosa DM ditegakkan atas dasar pemeriksaan kadar glukosa darah. Pemeriksaan glukosa darah yang dianjurkan adalah pemeriksaan glukosa secara enzimatik dengan bahan plasma darah vena. Pemantauan hasil pengobatan dapat dilakukan dengan glukometer. Diagnosa dapat ditegakkan atas dasar adanya glukosuria. Berbagai keluhan dapat ditemukan pada penyandang DM, kecurigaan adanya DM terdapat keluhan klasik seperti poliuria, polidipsia, polifagia, dan

penurunan berat badan yang tidak dapat dijelaskan sebabnya, serta keluhan lain seperti lemah badan, kesemutan, gatal, mata kabur, dan disfungsi ereksi pada pria, serta pruritus vulva pada wanita. Kriteria diagnosa diabetes melitus dengan pemeriksaan glukosa plasma puasa ≥ 126 mg/dl, pemeriksaan glukosa plasma sewaktu ≥ 200 mg/dl dengan keluhan klasik (PERKENI, 2019a).

Diabetes tidak hanya menyebabkan kematian premature di seluruh dunia. Penyakit ini juga menjadi penyebab utama kebutaan, penyakit jantung, dan gagal ginjal. Organisasi Internasional Diabetes Federation (IDF) memperkirakan sedikitnya terdapat 463 juta orang pada usia 20-79 tahun di dunia menderita diabetes pada tahun 2019 atau setara dengan angka prevalensi sebesar 9,3% dari total penduduk pada usia yang sama. Berdasarkan jenis kelamin, IDF memperkirakan prevalensi diabetes di tahun 2019 yaitu 9% pada perempuan dan 9,65% pada laki-laki. Prevalensi diabetes diperkirakan meningkat seiring penambahan umur penduduk menjadi 19,9% atau 111,2 juta orang pada umur 66-79 tahun. Angka diprediksi terus meningkat mencapai 578 juta di tahun 2030 dan 700 juta di tahun 2045 (Kemenkes RI, 2020).

Negara di wilayah Arab-Afrika Utara, dan Pasifik Barat menempati peringkat pertama dan ke-2 dengan prevalensi diabetes pada penduduk umur 20-79 tahun tertinggi di antara 7 regional di dunia, yaitu sebesar 12,2% dan 11,4%. Wilayah Asia Tenggara dimana Indonesia berada, menempati peringkat ke-3 dengan prevalensi sebesar 11,3%. IDF juga memproyeksikan jumlah penderita diabetes pada penduduk umur 20-79 tahun pada beberapa negara di dunia yang telah mengidentifikasi 10 negara dengan jumlah penderita tertinggi. Cina, India, dan Amerika Serikat menempati urutan tiga teratas dengan jumlah penderita 116,4

juta, 77 juta, dan 31 juta. Indonesia berada di peringkat ke-7 di antara 10 negara dengan jumlah penderita terbanyak, yaitu sebesar 10,7 juta. Indonesia menjadi satu-satunya negara di Asia Tenggara pada daftar tersebut, sehingga dapat diperkirakan besarnya kontribusi Indonesia terhadap prevalensi kasus diabetes di Asia Tenggara (Kemenkes RI, 2020).

Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus di Indonesia sebesar 2%. Angka tersebut menunjukkan peningkatan jika dibandingkan dengan prevalensi diabetes melitus pada hasil Riskesdas 2013 sebesar 1,5% Kemenkes (2020). Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2020) menunjukkan bahwa sejumlah 37.736 orang penderita Diabetes Melitus telah mendapatkan pelayanan kesehatan dari 52.282 penderita Diabetes Melitus yang ada. Khususnya Kabupaten Buleleng, tahun 2020 terdapat 6.849 penderita diabetes melitus. Menurut data yang diperoleh dari catatan medik di Puskesmas Buleleng III bahwa jumlah penderita diabetes melitus meningkat dari tahun 2019-2021. Kasus DM pada tahun 2019 sebanyak 355 orang, tahun 2020 sebanyak 456 orang dan pada tahun 2021 sejumlah 866 orang.

Seperti penyakit tidak menular lainnya. Diabetes Melitus juga memiliki faktor risiko atau faktor pencetus yang berkontribusi terhadap kejadian penyakit. Upaya pengendalian faktor risiko dapat mencegah diabetes melitus. Prevalensi diabetes melitus menunjukkan peningkatan seiring dengan bertambahnya umur penderita yang mencapai puncaknya pada umur 55-64 tahun dan menurun setelah melewati rentang umur tersebut. Pola peningkatan ini terjadi pada Riskesdas 2013 dan 2018 yang mengindikasikan semakin tinggi umur maka semakin besar risiko untuk mengalami diabetes. Peningkatan prevalensi di tahun 2013-2018 terjadi pada

kelompok umur 44-45 tahun , 55-64 tahun, 65-74 tahun, dan \geq 75 tahun (Kemenkes RI, 2019b).

Peraturan Pemerintah Nomor 2 tahun 2018, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 tahun 2018, dan peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 tahun 2019 telah menetapkan bahwa upaya pengendalian diabetes melitus, merupakan salah satu pelayanan minimal yang wajib dilakukan oleh pemerintah daerah. Setiap penderita diabetes melitus akan menerima pelayanan sesuai standar minimal satu kali sebulan yang meliputi pengukuran kadar gula darah, edukasi, dan terapi farmakologi serta rujukan jika diperlukan. Jaminan ini diharapkan bagi penderita bisa terkontrol dan menerima tatalaksana dengan baik guna menghindari komplikasi dan kematian dini (Kemenkes RI, 2020).

Keterlibatan masyarakat melalui upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) juga memiliki peran penting dalam pengendalian diabetes melitus atau yang lebih dikenal dengan Posbindu. Melalui Posbindu ini, upaya deteksi dini sebagai identifikasi awal individu memiliki Faktor risiko termasuk pemeriksaan gula darah oleh para kader terlatih dapat dilakukan, sehingga bila ditemukan individu dengan masalah dapat dilakukan edukasi, intervensi dan atau dirujuk ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) (Kemenkes RI, 2020).

Puskesmas Buleleng III pada awal tahun 2022 sudah menerapkan upaya Kesehatan berbasis masyarakat yakni Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis), Tujuan diselenggarakannya Prolanis adalah Mendorong peserta penyandang penyakit kronis mencapai kualitas hidup optimal dengan indikator 75% peserta terdaftar yang berkunjung ke Faskes Tingkat Pertama memiliki hasil

“baik” pada pemeriksaan spesifik terhadap penyakit DM Tipe II sesuai panduan klinis terkait sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi penyakit. Dari data peserta Prolanis dengan penyakit diabetes melitus tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III yang terdaftar sejumlah 134 orang, bentuk pelaksanaan Prolanis meliputi aktifitas konsultasi medis/edukasi, Home Visit, Reminder, aktifitas klub dan pemantauan status kesehatan.

Salah satu aspek terpenting peserta penyandang penyakit kronis DM tipe II untuk berkunjung ke Faskes Tingkat Pertama dengan kesadaran sendiri dan dukungan keluarga. Menurut Friedman, dalam Achjar (2010) salah satu fungsi keluarga adalah fungsi perawatan kesehatan keluarga. Masalah kesehatan keluarga saling berkaitan dan akan saling mempengaruhi antara sesama anggota keluarga. Keluarga merupakan unit pelayanan kesehatan terdepan dalam meningkatkan derajat kesehatan komunitas. Oleh karena itu peran keluarga sangat mendukung dalam mencapai keberhasilan perawatan klien DM di rumah.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik membuat Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul “Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah pada Pasien Dengan Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III”. Intervensi inovasi keperawatan yang digunakan adalah penerapan latihan fisik senam Nangun Sat Kerthi Loka Bali pada pasien lansia dengan Diabetes Melitus Tipe II.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka permasalahan yang dapat dirumuskan oleh peneliti adalah :

“Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Gukosa Darah pada Pasien dengan Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III?”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui bagaimanakah asuhan keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien dengan diabetes melitus tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengkajian asuhan keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien dengan diabetes melitus tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III.
- b. Mengidentifikasi diagnosa keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien dengan diabetes melitus tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III.
- c. Mengidentifikasi intervensi keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien dengan diabetes melitus tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III.
- d. Mengidentifikasi implementasi keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien dengan diabetes melitus tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III.

- e. Mengidentifikasi evaluasi keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien dengan diabetes melitus tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III.
- f. Mengidentifikasi intervensi keperawatan inovasi ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien dengan diabetes melitus tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat teoritis

- a. Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menambah serta mengembangkan pengetahuan tenaga Kesehatan khususnya perawat mengenai asuhan keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien dengan diabetes melitus tipe II.
- b. Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menambah serta mengembangkan pengetahuan mahasiswa jurusan keperawatan mengenai asuhan keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien dengan diabetes melitus tipe II.
- c. Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai penelitian lebih lanjut terkait asuhan keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien dengan diabetes melitus tipe II.

2. Manfaat praktis

- a. Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan pertimbangan oleh tenaga Kesehatan khususnya perawat dalam memberikan pelayanan

asuhan keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien dengan diabetes melitus tipe II.

- b. Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menambah pengetahuan pasien dan keluarga terkait perawatan dan manajemen ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien dengan diabetes melitus tipe II.
- c. Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi pihak institusi kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar praktik asuhan keperawatan.