

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Perkembangan era modern yang ditandai dengan kemajuan teknologi di bidang informasi, komunikasi, ekonomi, sosial, dan budaya telah membawa perubahan pada gaya hidup masyarakat. Perubahan tersebut mendorong terbentuknya pola hidup yang lebih praktis dan instan, termasuk dalam hal konsumsi makanan. Kehadiran industri makanan cepat saji yang semakin berkembang memudahkan masyarakat memperoleh makanan dengan cepat dan praktis. Kondisi ini mendorong masyarakat, khususnya remaja di perkotaan, untuk lebih memilih makanan cepat saji karena dianggap praktis, menarik, serta sesuai dengan gaya hidup modern (Suriyadi et al., 2024). Sering dengan hal tersebut, pola makan bergeser dari pola makan tradisional yang banyak mengandung karbohidrat, serat dan sayuran ke pola makan kebarat-baratan dengan komposisi yang terlalu banyak mengandung protein, lemak, gula, garam, dan sedikit serat (Hastuti & Sunanto, 2018).

Konsumsi makanan cepat saji mengalami peningkatan sebesar 5,4% dalam periode 2010-2018. Selanjutnya, pada tahun 2019 McDonald's membuka 20 gerai baru, sedangkan *Kentucky Fried Chicken (KFC)* menambah sekitar 70 gerai baru. Hingga kini, KFC masih mempertahankan posisinya sebagai pemimpin pasar industri makanan cepat saji di Indonesia dengan pertumbuhan dan ekspansi yang berkelanjutan. Data tahun 2022, menunjukkan bahwa KFC merupakan restoran

cepat saji paling populer di Indonesia, diikuti oleh Hoka-Hoka Bento, A&W, dan Richeese Factory (Sukwadi et al., 2025).

Seiring meningkatnya keberadaan gerai makanan cepat saji, budaya makan berubah menjadi tinggi lemak jenuh dan gula, rendah serat dan rendah zat gizi mikro. Perubahan kondisi sosial ekonomi dan selera makan akan mengakibatkan perubahan pola makan masyarakat yang cenderung menjauhkan konsep makanan seimbang sehingga berdampak buruk terhadap kesehatan dan gizi. Pola makan yang tinggi lemak jenuh dan gula, namun rendah serat serta rendah zat gizi mikro akan menyebabkan masalah kegemukan, gizi lebih, serta meningkatkan radikal bebas yang akhirnya mengakibatkan perubahan pola penyakit, dari infeksi ke penyakit kronis non infeksi atau memicu munculnya penyakit degeneratif (Setyawati dkk., 2024).

Salah satu yang termasuk dalam kelompok penyakit degeneratif adalah diabetes melitus. Diabetes melitus merupakan penyakit kronik yang terjadi akibat pankreas tidak mampu menghasilkan insulin yang cukup atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin tersebut (Novianasari dkk., 2024). Penyakit ini memiliki prevalensi yang terus mengalami peningkatan di seluruh dunia, baik di negara maju maupun negara berkembang. Kondisi tersebut menyebabkan diabetes melitus kini dianggap sebagai salah satu masalah kesehatan global yang dihadapi masyarakat. (Azis dkk., 2020).

International Diabetes Federation (IDF) memperkirakan jumlah penderita Diabetes Melitus di dunia meningkat dari 537 juta orang pada tahun 2021 menjadi 643 juta orang pada tahun 2030. Jumlah tersebut di perkirakan terus mengalami peningkatan menjadi 783 juta orang pada tahun 2045 (PERKENI, 2024).

Seiring dengan meningkatnya jumlah kasus Diabetes Melitus secara global, jumlah penderita Diabetes Melitus di Indonesia juga ikut mengalami peningkatan pesat. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018a), prevalensi Diabetes Melitus di Indonesia tercatat sebesar 1,5 %. Selanjutnya, hasil (SKI, 2023) menunjukkan bahwa prevalensi Diabetes Melitus meningkat menjadi 1,7%. Peningkatan ini menggambarkan adanya kecenderungan bertambahnya jumlah penderita Diabetes Melitus di Indonesia dalam kurun waktu lima tahun.

Prevalensi Diabetes Melitus di Provinsi Bali tercatat sebesar 1,3% (Riskesdas, 2018a). Selanjutnya, berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI, 2023), prevalensi Diabetes Melitus di Bali mengalami peningkatan menjadi 1,7%. Data tersebut menunjukkan adanya kenaikan prevalensi Diabetes Melitus di Provinsi Bali dalam kurun waktu lima tahun. Di Kabupaten Tabanan Pravelensi Diabetes Melitus pada tahun 2013 tercatat sebesar 1,5% (Pranata dkk., 2013) . Sementara itu, pada tahun 2018 Kabupaten Tabanan menempati urutan kelima di Provinsi Bali dengan prevalensi Diabetes Melitus sebesar 1,19% (Riskesdas, 2018b). Berdasarkan data sistem informasi RSUD Tabanan, pasien dengan DM di ruang rawat inap pada tahun 2024 sebanyak 45 orang dan pada tahun 2025 sebanyak 72 orang.

Diabetes Melitus Tipe 2 merupakan tipe diabetes yang lebih umum, lebih banyak pasiennya dibandingkan dengan DM Tipe 1. Pasien DM Tipe 2 mencapai 90-95% dari keseluruhan populasi pasien diabetes, umumnya berusia di atas 45 tahun. Resistensi insulin merupakan mekanisme utama yang mendasari terjadinya Diabetes Melitus Tipe 2. Pada tahap awal, insulin tidak mampu bekerja secara

optimal pada sel otot, jaringan lemak, dan hati, sehingga pankreas terdorong untuk melakukan mekanisme kompensasi dengan meningkatkan produksi insulin. Ketika produksi insulin oleh sel beta pankreas tidak lagi adekuat untuk mengimbangi peningkatan resistensi insulin, kadar glukosa darah akan meningkat dan berkembang menjadi hiperglikemia (Yulyastuti, 2021).

Prevalensi hiperglikemia pada kelompok usia dewasa tergolong cukup tinggi yaitu sebesar 56,8% (Bohari et al., 2021). Berdasarkan hasil penelitian Rahmawati dkk (2024), menunjukkan bahwa dari total 343 responden, sebanyak 119 orang (34,7%) berada pada kategori hiperglikemia sedang, sedangkan 84 responden (24,5%) mengalami hiperglikemia berat.

Hiperglikemia yang tidak ditangani dapat menimbulkan berbagai komplikasi serius, yang dikelompokkan menjadi komplikasi mikrovaskular dan makrovaskular. Komplikasi mikrovaskular meliputi retinopati, nefropati dan neuropati, sedangkan komplikasi makrovaskular mencakup penyakit arteri koroner, penyakit serebrovaskular, serta penyakit pembuluh darah perifer (Mouri, 2023).

Untuk mencegah dan menghambat progresivitas komplikasi mikrovaskuler dan makrovaskuler, serta neuropati diabetikum maka diperlukan penatalaksanaan diabetes melitus (Decroli, 2019). Menurut PERKENI (2021), fokus utama dalam pengendalian Diabetes Melitus adalah menjaga kadar glukosa darah tetap terkontrol. Terapi insulin merupakan salah satu bentuk terapi farmakologis pada DM Tipe 2, terapi ini diperlukan apabila perubahan gaya hidup dan penatalaksanaan diabetes lainnya belum mampu mengendalikan kadar glukosa darah secara optimal (Ratnasari, 2022). Insulin merupakan terapi yang wajib diberikan pada pasien DM Tipe 1 yang tidak lagi memiliki sel beta pankreas fungsional. Selain itu insulin juga

diperlukan pada pasien DM Tipe 2 dengan penurunan fungsi sel beta pankreas secara progresif. Sebuah studi yang dilakukan oleh Holman dkk., dari kelompok studi 4-T berupaya menggambarkan perbandingan berbagai jenis insulin sebagai tambahan untuk terapi OAD pada pasien DM tipe 2. Studi tersebut membandingkan pemberian insulin aspart bifasik (basal ditambah prandial), insulin prandial, dan insulin basal detemir pada pasien yang sudah mendapat dosis maksimal metformin dan sulfonilurea yang mampu ditoleransi. Hasil studi menunjukkan bahwa penambahan insulin bifasik atau prandial lebih menurunkan kadar HbA1C dibandingkan pemberian insulin basal. Bagaimanapun, diamati pula adanya peningkatan risiko hipoglikemia dan penambahan berat badan pada pemberian kedua kelompok insulin pertama (Haryono & Dwi, 2019).

Manajemen hiperglikemia menjadi salah satu intervensi yang dapat dilakukan untuk mengidentifikasi dan mengelola kadar glukosa darah di atas normal (Tim Pokja SIKI DPP PNNI, 2017). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Tuti dkk (2025), mengenai manajemen hiperglikemia pada pasien diabetes melitus dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah di RS Bhayangkara M. Hasan Palembang, diperoleh hasil adanya penurunan kadar glukosa darah pada pasien DM Tipe 2 setelah diberikan intervensi manajemen hiperglikemia selama tiga hari. Pada pasien pertama terjadi penurunan kadar GDS dari 357 mg/dL menjadi 195 mg/dL, sedangkan pada pasien kedua kadar GDS menurun dari 270 mg/dL menjadi 180 mg/dL.

Berdasarkan paparan latar belakang diatas, serta melihat tingginya angka kejadian Diabetes Melitus Tipe II setiap tahun. Maka penulis tertarik mengambil studi kasus mengenai “Asuhan Keperawatan pasien dengan Ketidakstabilan Kadar

Glukosa Darah : Hiperglikemia Akibat Diabetes Melitus Tipe II Di Ruang Dahlia RSUD Tabanan Tahun 2026”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah dalam kasus ini yaitu “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pasien dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah : Hiperglikemia Akibat Diabetes Melitus Tipe II Di Ruang Dahlia RSUD Tabanan Tahun 2026?”

C. Tujuan Laporan Kasus

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui bagaimana asuhan keperawatan pasien dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah : Hiperglikemia Akibat Diabetes Melitus Tipe II Di Ruang Dahlia RSUD Tabanan Tahun 2026.

2. Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus dari studi kasus ini :

- a. Melakukan pengkajian pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah : Hiperglikemia di RSUD Tabanan Tahun 2026.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah : Hiperglikemia di RSUD Tabanan Tahun 2026.
- c. Menyusun rencana keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah : Hiperglikemia di RSUD Tabanan Tahun 2026.

- d. Melakukan implementasi keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah : Hiperglikemia di RSUD Tabanan Tahun 2026.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah : Hiperglikemia di RSUD Tabanan Tahun 2026.

D. Manfaat Laporan Kasus

1. Manfaat teoritis

Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi yang bermanfaat dan sumber data bagi pengembangan pengetahuan khususnya di bidang keperawatan medikal bedah terkait dengan asuhan keperawatan pada ketidakstabilan kadar glukosa darah: hiperglikemia akibat diabetes melitus tipe II.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan pada pasien dengan hiperglikemia akibat diabetes melitus tipe II.

b. Bagi masyarakat

Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat memberikan wawasan terhadap masyarakat mengenai perawatan pada pasien yang mengalami hiperglikemia akibat diabetes melitus tipe II.