

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Perubahan gaya hidup dan pola makan yang praktis dan modern telah menjadi salah satu faktor risiko terjadinya diabetes melitus. Pola makan di kota-kota telah bergeser dari pola makan tradisional yang terdiri dari banyak karbohidrat dan serat dari sayuran, menjadi pola makan modern, dengan komposisi makanan yang mengandung terlalu banyak protein, lemak, gula, garam, dan sedikit serat. Komposisi ini umumnya ditemukan pada makanan cepat saji yang banyak dikonsumsi oleh anak muda. Diet yang tinggi lemak jenuh dan gula, rendah serat dan mikronutrien akan menyebabkan masalah obesitas, gizi lebih, dan meningkatkan radikal bebas yang pada akhirnya menyebabkan perubahan pola penyakit, dari penyakit menular menjadi penyakit kronis non-menular atau memicu munculnya penyakit degeneratif (Friska et al., 2025)

Diabetes Melitus termasuk salah satu penyakit yang prevalensinya terus meningkat di dunia. Menurut Federasi Diabetes Internasional (IDF) pada tahun 2021, diperkirakan ada 537 juta orang dewasa berusia 20-79 tahun di seluruh dunia yang menderita diabetes angka ini mewakili 10,5% dari populasi global dalam kelompok usia ini. Jumlah total orang dengan diabetes tipe 2 diperkirakan akan meningkat menjadi 643 juta pada tahun 2030 dan 783 juta pada tahun 2045. Jumlah kasus Diabetes (total) di Indonesia dan di setiap provinsi diperkirakan terus meningkat cukup tinggi pada tahun 2020 sampai 2045. Secara nasional, jumlah kasus Diabetes meningkat dari 18,69 juta pada tahun 2020 dan 40,7 juta kasus pada tahun 2045, terjadi peningkatan selama 25 tahun, dengan rata-rata sebesar 3% per

tahun (Wahidin et al., 2024). Indonesia mendapat peringkat kelima di dunia dengan penyandang DM sejumlah 19,5 juta di tahun 2021 dan diprediksi akan mengalami kenaikan pada tahun 2045 sejumlah 28,6 juta penderita (PERKENI, 2024). Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 dan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan prevalensi DM dari 8,5% menjadi 11,7%, pada penduduk usia ≥ 15 tahun dari pemeriksaan kadar gula darah seiring meningkatnya angka obesitas. Data ini membuktikan bahwa diabetes tergolong masalah kesehatan global dengan terus mengalami peningkatan yang memerlukan pencegahan dan juga penanganan yang serius (PERKENI, 2024). Laporan tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Bali, jumlah penderita diabetes di Provinsi Bali terdapat 37.736 kasus Diabetes Melitus pada tahun 2020, dan mengalami peningkatan sebanyak 52.251 kasus pada tahun 2021. Dinas kesehatan provinsi bali menyatakan sebanyak 1,5 juta kematian dan 48% dari semua kematian terkait diabetes melitus terjadi sebelum usia 70 tahun (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2021) Sementara itu, data terbaru dari Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2023 dan laporan SKI menunjukkan total kasus DM pada tahun 2023, meningkat menjadi 1,7% atau sekitar 13.859 kasus.(Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2023). Selain itu, data rekam medis di RSUD Sanjiwani juga menunjukkan peningkatan jumlah kasus dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah yaitu dari 32 kasus pada tahun 2023 menjadi 48 kasus pada tahun 2024, dan meningkat signifikan menjadi 181 kasus pada tahun 2025.

Diabetes Melitus Tipe 2 dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk faktor genetik dan kelebihan berat badan (obesitas). Peningkatan prevalensi obesitas yang tidak terkontrol dapat memicu timbulnya penyakit tidak menular, salah satunya

Diabetes Melitus. Akumulasi lemak tubuh berlebih berperan penting dalam terjadinya gangguan metabolisme, yang ditandai dengan resistensi insulin. Kondisi ini menyebabkan sel beta pankreas bekerja lebih keras untuk memproduksi insulin dalam jumlah yang lebih besar. Namun, dalam jangka panjang, fungsi sel beta akan mengalami penurunan sehingga sekresi insulin menjadi tidak adekuat. Akibatnya, kadar glukosa darah meningkat dan berkontribusi terhadap terjadinya Diabetes Melitus. Ketidakstabilan kadar glukosa darah merupakan kondisi naik turunnya kadar glukosa di luar batas normal akibat gangguan kerja insulin (Tim Pokja SDKI DPP, 2017). Kondisi ini sering terjadi pada pasien dengan Diabetes Melitus Tipe 2 yang ditandai dengan penurunan produksi insulin atau resistensi insulin sehingga menyebabkan kadar glukosa darah sulit dikendalikan. Diabetes Melitus tipe 2 juga disertai gejala seperti glukosuria, penurunan berat badan, poliuria, polidipsia, polifagia, serta rasa lemah dan mudah lelah. Komplikasi akut Diabetes Melitus meliputi hipoglikemia, hiperglikemia, dan ketoasidosis. Hiperglikemia yang terjadi secara terus-menerus dapat menyebabkan kerusakan pada berbagai organ tubuh seperti mata (retinopati), ginjal (nefropati), saraf (neuropati), serta pembuluh darah dan jantung. Selain itu, kondisi ini juga meningkatkan risiko terjadinya komplikasi seperti stroke, penyakit jantung, ulkus diabetikum, hingga kematian apabila tidak dilakukan penatalaksanaan yang tepat (Rif'at et al., 2023)

Berdasarkan hasil penelitian, indeks massa tubuh berhubungan dengan kejadian Diabetes Melitus. Individu dengan obesitas memiliki risiko 3,1 kali lebih tinggi mengalami Diabetes Melitus dibandingkan dengan individu yang tidak obesitas (Anri, 2022).

Upaya penatalaksanaan pada pasien dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah meliputi lima komponen utama, yaitu edukasi, aktivitas fisik, pengaturan pola makan, terapi farmakologi, dan pemantauan kadar glukosa darah. Kepatuhan terhadap diet menjadi faktor penting dalam pengendalian kadar glukosa darah, karena ketidakpatuhan dapat menyebabkan kadar glukosa tidak terkendali (Isnaeni Farida et al., 2018). Terapi farmakologi diberikan bersamaan dengan diet dan aktivitas fisik, baik berupa obat oral maupun insulin. Selain itu, pemeriksaan kadar glukosa darah secara rutin diperlukan untuk memantau kondisi, mencegah komplikasi, serta menilai efektivitas penatalaksanaan (Sutiyono & Rosandra, 2023). Penelitian yang dilakukan oleh (elsantriya et al.2022) menunjukkan bahwa untuk mengatasi masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah yang ditandai dengan kondisi hiperglikemia, dilakukan dengan pemantauan hasil pemeriksaan laboratorium, manajemen hiperglikemia, pengaturan dan pengobatan serta pengelolaan nutrisi dan pemberian edukasi, dan penerapan tersebut terbukti efektif dalam menurunkan kadar glukosa darah pada pasien DMT2

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. (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Berdasarkan uraian singkat diatas, peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus dengan melaksanakan penelitian berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Ny.W Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Melitus Tipe II Di RSUD Sanjiwani Tahun 2026”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka permasalahan yang muncul adalah: Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Ny.W Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah: Hiperglikemia Akibat Diabetes Melitus Tipe II Di RSUD Sanjiwani Tahun 2026?

C. Tujuan

1. Tujuan umum laporan kasus

Tujuan umum dari laporan kasus ini adalah mendeskripsikan Asuhan Keperawatan Pada Ny.W Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah : Hiperglikemia Akibat Diabetes Melitus Tipe II Di RSUD Sanjiwani Tahun 2026

2. Tujuan khusus laporan kasus

Tujuan khusus dari laporan kasus ini Adalah :

- a. Menguraikan Hasil pengkajian keperawatan pada pasien Ny.W Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah : Hiperglikemia Akibat Diabetes Melitus Tipe II
- b. Mengidentifikasi diagnosis keperawatan pada pada pasien Ny.W Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah : Hiperglikemia Akibat Diabetes Melitus Tipe II

- c. Menyusun Perencanaan keperawatan pada pasien Ny.W Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah : Hiperglikemia Akibat Diabetes Melitus Tipe II
- d. Menguraikan implementasi keperawatan pada pasien Ny.W Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah : Hiperglikemia Akibat Diabetes Melitus Tipe II
- e. Mendeskripsikan hasil evaluasi keperawatan pada pasien Ny.W Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah : Hiperglikemia Akibat Diabetes Melitus Tipe II

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

- a. Bagi ilmu pengetahuan

Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat bermanfaat dan dijadikan sebagai sumber informasi serta referensi untuk memperluas wawasan didalam keperawatan khususnya bidang keperawatan medikal bedah terkait pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah: hiperglikemia akibat Diabetes Melitus tipe II

- b. Manfaat bagi peneliti selanjutnya

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi peneliti, melalui penelitian ini, peneliti memperoleh kesempatan untuk mengimplementasikan ilmu yang telah diperoleh selama masa perkuliahan ke dalam praktik nyata, khususnya dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah : Hiperglikemia akibat Diabetes Melitus Tipe II.

2. Manfaat praktis

a. Bagi tenaga kesehatan

Laporan kasus ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi tenaga Kesehatan dalam memberikan asuhan dan pelayanan Kesehatan secara optimal, guna meningkatkan kualitas pelayanan asuhan keperawatan secara komprehensif, khususnya pada pasien dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah : Hiperglikemia akibat Diabetes Melitus Tipe II.

b. Bagi kepala Ruangan

Laporan Kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dan masukan bagi pihak rumah sakit dalam penyusunan atau pengembangan standar pelayanan dan standar operasional prosedur (SOP) asuhan keperawatan secara komprehensif, khususnya pada pasien dengan ketidakstabilan kadar glukosa Darah : Hiperglikemia akibat Diabetes Melitus Tipe II.