

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus adalah suatu kondisi kronis yang terjadi ketika tubuh tidak dapat menghasilkan cukup insulin atau tidak dapat menggunakan insulin, dan didiagnosis dengan mengamati peningkatan kadar glukosa dalam darah.(Azis et al., 2020). Diabetes memiliki 2 tipe, pertama, kelainan pada pankreas sehingga insulin tidak dapat diproduksi keadaan ini disebut penyakit diabetes tipe 1(Ramadanty et al., 2022). Kemudian diabetes tipe 2 yang mana disebabkan oleh kombinasi faktor genetik yang berhubungan dengan gangguan sekresi insulin, resistensi insulin dan faktor lingkungan seperti obesitas, makan berlebihan, kurang makan, olahraga dan stres, serta penuaan.(Lestari et al., 2021).

Pada akhir tahun 2021, Federasi Diabetes Internasional (IDF), dalam Atlas edisi ke-10, mengidentifikasi diabetes sebagai salah satu keadaan darurat kesehatan global yang tumbuh paling cepat di abad ke-21. Pada tahun 2021, lebih dari 500 juta orang di seluruh dunia, tepatnya 537 juta orang, menderita diabetes, dan jumlah ini akan meningkat menjadi 643 juta pada tahun 2030 dan 783 juta pada tahun 2045. Diperkirakan akan terus meningkat jumlahnya akan mencapai sekitar 541 juta orang pada tahun 2021 dengan kadar gula darah tinggi atau dalam tahap pra-diabetes, atau gangguan toleransi glukosa. Diabetes pada populasi ini juga memiliki angka kematian terkait diabetes yang tinggi, diperkirakan lebih dari 6,7 juta pada kelompok dewasa berusia 20 hingga 79 tahun.(Kemenkes,2022). Diabetes tidak hanya terjadi pada anak-anak dan remaja dapat mengalami hingga usia 19 tahun, dan jumlah penderita diabetes pada kelompok ini dapat meningkat setiap tahunnya. Diperkirakan lebih dari 1,2 juta anak dan remaja menderita diabetes tipe 1 pada tahun 2021. .(Kemenkes,2022). Tiongkok merupakan negara dengan jumlah penderita diabetes dewasa tertinggi di dunia. Pada tahun 2021, 140,87 juta orang

Tiongkok hidup dengan diabetes. Selanjutnya, 74,19 juta orang di India, 32,96 juta orang di Pakistan, dan 32,22 juta orang di Amerika Serikat menderita diabetes. Indonesia menempati urutan kelima dengan jumlah penderita diabetes sebanyak 19,47 juta jiwa. Di Indonesia dengan jumlah penduduk 179,72 juta jiwa, berarti prevalensi diabetes sebesar 10,6%. (Pahlevi, 2021). Di Indonesia peningkatan jumlah penderita diabetes yang sangat signifikan di seluruh provinsi Indonesia pada tahun 2018. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Dasar (Riskdas) tahun 2018, prevalensi diabetes nasional berdasarkan diagnosis medis sebesar 6,3% pada kelompok umur 55 hingga 64 tahun, disusul kelompok umur 65 hingga 74 tahun sebesar 6,03%. Prevalensi pengidap diabetes nasional umur kurang lebih 15 tahun sebesar 1,9% di perkotaan dan 1,0% di daerah pedesaan. (Ramadanty et al., 2022).

Diabetes dapat menyebabkan hiperglikemia atau hipoglikemia. Kondisi ini bisa terjadi ketika penderita diabetes tidak mampu mengontrol kadar gula darahnya sehingga berisiko mengalami kadar gula darah yang tidak stabil. Ketidakstabilan gula darah adalah kadar glukosa/gula darah cenderung menyimpang dari batas normal sehingga dapat membahayakan kesehatan. Ketidakstabilan kadar glukosa darah dapat terjadi karena tubuh tidak mampu menggunakan dan memproduksi insulin dengan adekuat. Keadaan ini bisa disebabkan karena banyak faktor, misalnya faktor keturunan, kurang olahraga, obesitas, gaya hidup yang tidak sehat, makan secara berlebihan. Pada kasus diabetes mellitus terdapat dua masalah yang berhubungan dengan insulin yaitu resistensi dan gangguan resistensi. (Tunjung Kusuma Bintari et al., 2021). Diagnosa ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien diabetes mellitus, karena pada Diabetes mellitus memerlukan perawatan yang maksimal seperti, keparahan Hiperglikemi. Perawat memiliki peran penting dalam memandirikan pasien diabetes mellitus untuk mengelola penyakitnya yang akan tercapai pengontrolan kadar glukosa darah dan pencegahan agar tidak terjadi komplikasi. Penatalaksanaan 5 pilar pengendalian DM meliputi diet, pengobatan farmakologi, latihan fisik, edukasi dan monitor kadar gula darah. (Tunjung Kusuma Bintari et al., 2021). Kasus DM tipe 2 dapat dicegah dengan menghindari faktor risiko yang dapat dimodifikasi seperti : Menjaga berat badan yang sehat dengan fokus menjaga keseimbangan

energi melalui aktivitas fisik teratur dan mengonsumsi makanan sehat. Pencegahan dan pengobatan diabetes untuk memutus lingkaran keturunan diabetes. Modifikasi gaya hidup, dukungan sosial, dan kepatuhan pengobatan penting dalam pengobatan DM tipe 2 untuk menghindari komplikasi makrovaskular dan mikrovaskular. (Tunjung Kusuma Bintari et al., 2021). Berdasarkan permasalahan di atas maka penulis tertarik memberikan asuhan keperawatan komprehensif pada pasien diabetes melitus dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah di ruang Flamboyan RS Bethesda Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan pasien Diabetes Melitus dengan masalah keperawatan Risiko Ketidakstabilan kadar glukosa dalam darah di Ruang Flamboyan RS Bethesda Yogyakarta?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan keperawatan pasien diabetes melitus dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah di ruang Flamboyan RS Bethesda Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah di ruang Flamboyan RS Bethesda Yogyakarta.
- b. Mampu menentukan diagnosa keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah di ruang Flamboyan RS Bethesda Yogyakarta.

- c. Mampu menentukan intervensi keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah di ruang Flamboyan RS Bethesda Yogyakarta.
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah di ruang Flamboyan RS Bethesda Yogyakarta.
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah di ruang Flamboyan RS Bethesda Yogyakarta.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Laporan ini dapat menjadi bahan informasi tambahan terkait asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah di ruang Flamboyan RS Bethesda Yogyakarta.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi insitusi Stikes Bethesda Yakkum Yogyakarta

Hasil penulisan laporan ini dapat menjadi sumber informasi tambahan dan referensi tentang kasus diabetes mellitus dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah

b. Bagi RS Bethesda Yakkum Yogyakarta

Dengan dilakukannya penulisan laporan ini berharap dapat memberikan informasi tambahan dalam kasus diabetes mellitus dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah

c. Bagi Responden

Laporan ini sangat bermanfaat bagi responden guna untuk mengetahui ketidakstabilan kadar glukosa darah pada penderita diabetes melitus.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Laporan ini dapat menjadi acuan dan referensi dalam penyusunan laporan selanjutnya yang berkaitan dengan diabetes mellitus dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah.

STIKES BETHESDA YAKKUM