

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes merupakan suatu kelainan metabolisme menahun atau menahun yang terjadi karena kurangnya hormon insulin dalam tubuh yang cukup akibat gangguan sekresi insulin, disfungsi hormon ,insulin atau kedua duanya. (Wahyuni et al., 2022)selain itu, DM umumnya terjadi pada lansia akibat gangguan fungsi organ dan jaringan tubuh akibat menurunnya sensitivitas fungsi pankreas.Hal ini dapat menyebabkan metabolisme glukosa menjadi tidak optimal dan penurunan fungsi otot sehingga menyebabkan penurunan aktivitas sehingga menimbulkan berbagai jenis penyakit seperti poliuria, polidipsia, polifagia, hiperglikemia, atau hipoglikemia (Prodyanatasari, 2023). Menurut American Diabetes Association penyebab tingginya risiko diabetes melitus tipe 2 pada seseorang yang berusia lebih tua dikarenakan terjadi peningkatan komposisi lemak dalam tubuh yang terakumulasi di perut, sehingga memicu terjadinya obesitas sentral yang dapat menyebabkan resistensi insulin(Berlian et al.,2024).

Berdasarkan penyebab DM yang muncul diatas bahwa kebanyakan yang mengalami DM adalah lansia. Berikut laporan Prevalensi DM telah meningkat dalam beberapa dekade terakhir. Dilaporkan sekitar 422 juta penduduk dunia menderita diabetes, yang sebagian besar tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah .Diperkirakan 1,6 juta orang meninggal setiap tahun di seluruh dunia yang disebabkan langsung oleh diabetes (WHO, 2022). Data dari International Diabetes Federation (IDF) menunjukkan jumlah penderita diabetes di dunia pada tahun 2021 mencapai 537 juta. Angka ini diprediksi akan terus meningkat mencapai 643 juta di tahun 2030 dan

783 juta pada tahun 2045. Berdasarkan data Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia di Pasifik Barat pada tahun 2020, Indonesia merupakan negara dengan prevalensi diabetes tertinggi kedua setelah Tiongkok, dan negara dengan prevalensi diabetes tertinggi. Pasien dari benua Asia Tenggara. Hal ini diperkirakan menjadi kontribusi Indonesia terhadap prevalensi kasus diabetes di Asia Tenggara. Menurut Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Info DATIN), pada tahun 2020, hampir seluruh provinsi di Indonesia mencatat peningkatan prevalensi diabetes dari tahun 2013 hingga tahun 2018. Beberapa provinsi dengan prevalensi tertinggi Prevalensi diabetes di Indonesia pada tahun 2018 masih sama dengan tahun 2013, antara lain Yogyakarta, Jakarta, Sulawesi Utara, dan Kalimantan Timur (Kemenkes RI, 2020). Diabetes Melitus telah menjadi salah satu penyakit yang umum, khususnya di Indonesia. Menurut International Diabetes Federation (IDF) pada tahun 2021, jumlah pasien diabetes melitus di Indonesia mencapai 10,8%, setara dengan 19,4 juta orang, dan cenderung meningkat setiap tahunnya. Penyebab utama penyakit ini meliputi pola makan yang tidak teratur, diet ketat, dan konsumsi makanan tidak sehat. Indonesia harus waspada terhadap situasi ini (IDF, 2024)

Provinsi DKI Jakarta merupakan salah satu daerah dengan jumlah penderita diabetes terbanyak dan jumlahnya terus meningkat setiap tahunnya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Brazil didapatkan hasil bahwa hampir 3,0% kematian yang disebabkan penyakit diabetes melitus dapat dihindari jika masyarakat Brazil aktif secara fisik. Berdasarkan data dari Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2020 di Pasifik Barat, Indonesia merupakan negara dengan prevalensi diabetes melitus tertinggi kedua setelah China dan menjadi negara dengan prevalensi penderita diabetes melitus tertinggi di benua Asia Tenggara. Hal ini diperkirakan besarnya kontribusi Indonesia terhadap prevalensi kasus diabetes melitus di Asia Tenggara.

Menurut Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Infodatin) pada tahun 2020 hampir seluruh provinsi di Indonesia terjadi peningkatan prevalensi diabetes melitus dari tahun 2013 sampai dengan tahun 2018. Terdapat beberapa provinsi dengan prevalensi diabetes melitus tertinggi di Indonesia pada tahun 2018 masih sama dengan pada tahun 2013 seperti provinsi DI Yogyakarta, DKI Jakarta, Sulawesi Utara, dan Kalimantan Timur (Kemenkes RI, 2020). Provinsi DKI Jakarta merupakan salah satu daerah yang memiliki jumlah penderita diabetes melitus yang tinggi dan terjadi peningkatan setiap tahunnya. (Karolus Siregar et al., 2023). Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Brazil didapatkan hasil bahwa hampir 3,0% kematian yang disebabkan penyakit diabetes melitus dapat dihindari jika masyarakat Brazil aktif secara fisik (Karolus Siregar et al., 2023). Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Ramadhani et al., 2022) mengatakan bahwa didapatkan prevalensi kejadian diabetes melitus pada wanita usia 20-25 tahun sebesar 23,73%. Hal ini terjadi disebabkan oleh beberapa faktor kebiasaan melakukan aktivitas fisik ringan dan sedang mempunyai peluang untuk terkena diabetes melitus berturut-turut 3,198 dan 1,933 kali dibandingkan dengan masyarakat yang memiliki aktivitas berat (Karolus Siregar et al., 2023).

Prevalensi data diatas menyatakan bahwa pasien DM ada yang tidak mengetahui mereka mengidap diabetes dan tidak mengetahui factor yang dapat mempengaruhi. Salah satu Faktor yang sangat mempengaruhi, Kadar gula darah pada pasien DM adalah aktivitas fisik yang dilakukan. Terjadinya kadar gula darah yang tidak terkontrol kebanyakan terjadi karena aktivitas yang kurang dilakukan oleh penderita diabetes melitus. Kadar gula darah normal sewaktu ≤ 140 mg/dL sesudah 2 jam makan sedangkan ≤ 100 mg/dL gula darah puasa. Sedangkan untuk pasien yang sudah terdiagnosa DM kadar glukosanya ≥ 200 mg/dL (Widana, 2019). Aktivitas fisik merupakan gerakan-gerakan yang dilakukan oleh otot pada tubuh dalam penyakit diabetes melitus. Pada penderita DM aktivitas fisik memiliki peranan

yang sangat penting dalam mengendalikan kadar gula darah dalam tubuh, dimana saat melakukan latihan fisik terjadi peningkatan pemakaian glukosa oleh otot yang aktif sehingga secara langsung dapat menyebabkan penurunan jumlah kadar gula darah dalam tubuh. Selain aktivitas fisik dapat menurunkan kadar gula darah dalam tubuh aktivitas fisik juga dapat menurunkan berat badan, meningkatkan fungsi kardiovaskuler dan respirasi (Alza et al., 2020). Seseorang yang mengalami gejala seperti mengalami gula darah tinggi, Dapat menimbulkan beberapa diagnose keperawatan antara lain : ketidakstabilan kadar glukosa darah.

Peranan perawat yang komprehensif pada pasien dengan berfokus pada patiented centered yang meliputi penatalaksanaan dalam bentuk promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yaitu :

a. Promotif dan Preventif

Intervensi Penatalaksanaan Diabetes Melitus tipe 2

1. Edukasi tentang perjalanan penyakit yang diderita pasien dan pengendalian serta pemantauan penyakit secara berkelanjutan, penyulit dan resikonya, intervensi obat yang tersedia terkait indikasi, kontraindikasi, dan efek samping dari pengobatan.
2. Edukasi modifikasi gaya hidup dengan menganjurkan pasien untuk mengikuti pola makan sehat (mengurangi makanan tinggi gula, makanan banyak minyak, makanan yang diawetkan dengan garam atau gula dan tingkatkan frekuensi konsumsi sayur dan buah), sayur seperti kangkung, sawi, lobak, seledri, terong dan buncis. Buah-buahan seperti jeruk, apel, papaya, jambu air, salak dan belimbing. Selanjutnya menyarankan pola makan dengan makan lebih sering dalam porsi kecil, dan perhatikan asupan kalori yang cukup untuk mencapai berat badan normal, lalu meningkatkan kegiatan jasmani dan latihan jasmani atau meningkatkan aktivitas fisik secara teratur seperti olahraga dengan frekuensi: 3 kali seminggu (jalan santai 15-30 menit), 1 kali seminggu untuk

senam.

3. Edukasi pada keluarga pasien bahwa penyakit diabetes melitus dapat diakibatkan karena pola makan yang tidak baik dan dapat juga diturunkan secara genetik sehingga anak pasien memiliki resiko yang lebih tinggi untuk mengalami diabetes melitus. Oleh karena itu perlu pemantauan kadar gula darah dan menjaga pola hidup bagi anak pasien.
4. Edukasi dan mengajarkan kepada pasien mengenai penyakit pasien. Memberitahu bahwa diabetes dapat dikontrol dengan selalu mengkonsumsi obat teratur dan modifikasi gaya hidup.
5. Edukasi pengelolaan stress dengan edukasi kepada keluarga pasien untuk memberikan dukungan dan nasehat yang positif serta hindari terjadinya kecemasan
6. Memberikan edukasi terhadap pasien mengenai komplikasi yang akan terjadi jika tidak diobati ataupun jika pasien tidak teratur minum obat
7. Memberikan edukasi pada pasien untuk membawa anggota keluarga yang mempunyai keluhan yang sama agar berobat ke puskesmas atau ke pelayanan kesehatan lain

b. Kuratif

memberikan terapi maupun obat-obatan sebagai tindakan kolaborasi dengan tim kesehatan maupun dokter sesuai kebutuhan pasien.

c. Rehabilitatif

Upaya rehabilitatif yang dapat dilakukan kepada pasien adalah kontrol ulang ke fasilitas kesehatan primer terdekat (Puskesmas), melakukan monitoring terhadap keluhan dan kadar gula darah, melakukan aktivitas fisik, serta melakukan diet DM.

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan Pasien yang mengalami Diabetes Melitus dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah di Ruang Teratai RSUD Pasar Rebo, Jakarta Timur mulai dari tanggal 19 Februari – 25 Februari 2024.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan angka kejadian di di RSUD Pasar Rebo dan berdasarkan hasil penelitian diabetes melitus sehingga dirumuskan pertanyaan peneliti “bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami diabetes melitus dengan ketidakstabilankadar glukosa darah di RSUD PasarRebo?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memperoleh pengalaman dalam melaksanakan asuhan keperawatan Pasien yang mengalami Diabetes Melitus dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah di Ruang Teratai RSUD Pasar Rebo, Jakarta Timur.

1.3.2 Tujuan khusus

- a. Mengkaji keperawatan pada pasien yang mengalami Diabetes Melitus dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah di Ruang Teratai RSUD Pasar Rebo, Jakarta Timur.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan Pasien yang mengalami Diabetes Melitus dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah di Ruang Teratai RSUD Pasar Rebo, Jakarta Timur.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan yang mengalami Diabetes Melitus dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah di Ruang Teratai RSUD Pasar Rebo, Jakarta Timur.

- d. Melaksanakan intervensi keperawatan Pasien yang mengalami Diabetes Melitus dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah di Ruang Teratai RSUD Pasar Rebo, Jakarta Timur.
- e. Mengevaluasi Pasien yang mengalami Diabetes Melitus dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah di Ruang Teratai RSUD Pasar Rebo, Jakarta Timur.

1.4. Manfaat

1.4.1. Manfaat teoritis

Penulisan tugas akhir ini adalah bagian dari asuhan dan masukan untuk menambah bahan informasi, referensi dan keterampilan dalam melakukan asuhan keperawatan.

1.4.2 Manfaat praktis

a) Bagi pasien dan keluarga

Diharapkan lebih meningkatkan kemampuan mahasiswa dan mahasiswi dalam mengembangkan proses pembelajaran terkait dengan asuhan keperawatan yang mengalami Diabetes Melitus Tipe II dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah

b) Bagi perawat

Dapat memberikan asuhan keperawatan secara optimal dan mencegah komplikasi lanjut pada kasus Diabetes Melitus Tipe II dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah dengan penanganan atau pemberian asuhan keperawatan dengan baik dan benar.

c) Bagi rumah sakit

Manfaat praktik tentang karya tulis ilmiah bagi rumah sakit yaitu dapat digunakan sebagai acuan dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan bagi pasien khususnya

yang mengalami Diabetes Melitus Tipe II dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah.

d) Bagi institusi Pendidikan

Manfaat penulisan tugas akhir ini sebagai masukan dan tambahan wacana pengetahuan, menambah ilmu bagi mahasiswa Universitas MH Thamrin prodi keperawatan.

