

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang Masalah

Kadar gula darah meningkat akibat masalah sintesis atau fungsi insulin dalam sejumlah gangguan metabolisme yang secara kolektif disebut diabetes melitus. (2020, PERKENI). Kadar gula darah tinggi merupakan penyakit metabolik yang dikenal sebagai diabetes melitus. Masalah produksi atau fungsi insulin dapat menyebabkan penyakit ini. Menurut IDF (2021), mayoritas penderita diabetes menderita diabetes melitus tipe 2. Gaya hidup dan pilihan makanan seseorang dapat memengaruhi penyakit ini. (Wijayanti dkk., 2020).

Diabetes melitus diklasifikasikan menjadi dua kelompok utama oleh American Diabetes Association (ADA). Kerusakan sel beta pankreas menghentikan tubuh memproduksi insulin, yang menyebabkan diabetes melitus tipe 1. Diabetes melitus tipe 2 disebabkan oleh resistensi insulin dan penurunan produksi insulin secara bertahap. Menurut Prasetya (2018),

Komplikasi serius dapat muncul ketika kadar gula darah tidak stabil pada individu dengan diabetes tipe 2. Komplikasi mikrovaskular seperti retinopati, nefropati, dan neuropati, serta komplikasi makrovaskular seperti penyakit jantung dan stroke, semuanya disebabkan oleh resistensi insulin dan metabolisme glukosa yang buruk. Pemantauan kadar glukosa darah, pengenalan tanda-tanda hiperglikemia atau hipoglikemia, dan pencegahan masalah yang lebih parah, semuanya dimungkinkan oleh asuhan keperawatan. Tujuan manajemen pengobatan

diabetes melitus adalah menjaga kadar gula darah tetap stabil dan menghindari kekambuhan. Namun, terapi seringkali gagal karena pasien menjadi tidak tertarik dengan program pengobatan non-farmakologis termasuk manajemen stres, olahraga berat, dan nutrisi, yang perlu diikuti secara konsisten. (ADA, 2022).

Menurut Federasi Diabetes Internasional (IDF), 537 juta orang (berusia 20 hingga 79 tahun) akan hidup dengan diabetes pada tahun 2022. Dengan asumsi tren saat ini berlanjut, jumlah ini diproyeksikan mencapai 643 juta pada tahun 2030 (setara dengan satu dari sembilan orang) dan 784 juta pada tahun 2045 (setara dengan satu dari delapan orang dewasa). Pada tahun 2021, 6,7 juta kematian disebabkan oleh diabetes melitus. Hingga 44% penderita diabetes, atau sekitar 240 juta orang, tidak terdiagnosis. Lebih lanjut, toleransi glukosa yang rendah menempatkan satu dari sepuluh orang di dunia, atau lebih dari 541 juta orang, pada risiko tinggi diabetes tipe 2 (IDF, 2021). Sebanyak 19,47 juta orang di Indonesia menderita diabetes pada tahun 2021, menurut Kementerian Kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Obesitas, kurang aktivitas, hipertensi, profil lipid darah abnormal, trigliserida di atas 250 mg/dL, dan konsumsi makanan manis rendah serat merupakan faktor risiko diabetes yang dapat dimodifikasi; usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga merupakan contoh faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi. Informasi ini bersumber dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020). Diabetes melitus dapat dihindari dan mortalitas dapat diturunkan dengan menurunkan faktor risiko. Diabetes melitus dikelola dengan menggunakan pendekatan non-farmakologis dan farmakologis. Salah satu strategi utama untuk mengendalikan kadar glukosa darah adalah penggunaan empat ide dasar

manajemen diabetes: edukasi, perawatan nutrisi medis, aktivitas fisik, dan terapi farmakologis. Keempat aturan ini harus dipatuhi oleh pasien diabetes melitus tipe 2 untuk menjamin pengendalian glukosa darah yang efektif (Perkeni, 2021).

Pemerintah Indonesia bekerja sama dengan beberapa mitra melalui Kementerian Kesehatan untuk meningkatkan perawatan diabetes di Indonesia. Pendekatan ini mencakup program yang terintegrasi penuh dari awal hingga akhir. Strategi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif semuanya tercakup dalam inisiatif ini. Taktik promotif dan preventif difokuskan pada pengajaran masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin dan mendorong pilihan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) menganjurkan pola hidup sehat yaitu dengan membatasi asupan gula dan garam.

Perawat memainkan peran kunci dalam promosi pengelolaan diabetes melitus dengan menyebarluaskan pengetahuan dan informasi tentang kondisi tersebut. Menurut Kondoy dkk. (2017), tujuan utama edukasi kesehatan adalah mencegah komplikasi dengan meningkatkan kesehatan fisik dan menjaga kebersihan pribadi.

Dalam pencegahan diabetes melitus, tugas perawat adalah mencegah pasien mengalami komplikasi atau memburuk. Menurut Kondoy dkk. (2017), langkah-langkah pencegahan ini meliputi promosi penggunaan makanan rendah gula, perawatan rutin di fasilitas kesehatan seperti puskesmas atau klinik, mematuhi aturan pakai obat, menjaga pola makan sehat, memeriksakan kadar gula darah secara rutin, dan berolahraga secara teratur.

Upaya kuratif adalah serangkaian tindakan perawatan yang digunakan perawat untuk mengelola kondisi penyakit dan risiko kelainan, mengobati penyakit,

dan mengurangi jumlah pasien yang sakit. Dalam konteks diabetes melitus, perawat berperan kuratif dengan berkolaborasi bersama dokter untuk memberikan obat antidiabetik dan insulin. Selain itu, perawat juga mengedukasi pasien tentang pengelolaan jumlah gula yang dimakan per hari serta mengajarkan metode latihan kaki diabetik guna membantu menurunkan gejala seperti kebas serta mati rasa di kaki (Kondoy et al., 2017).

Langkah rehabilitasi ialah sejumlah tindakan bertujuan untuk membantu pasien kembali ke fungsi dan interaksi normal setelah mengalami suatu penyakit (Budiono, 2016). Dalam konteks diabetes melitus, peran rehabilitasi perawat meliputi edukasi pasien dan keluarga mereka tentang pentingnya pemeriksaan rutin dan selama masa pemulihan, gula darah harus dipantau secara rutin menurut Kondoy et al. (2017).

Selama Februari hingga April 2024, Rumah Sakit MH Thamrin Cileungsi menerima 56 pasien Diabetes Melitus. Berdasarkan konteks ini, penulis ingin menulis sebuah karya ilmiah berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Yang Mengalami Diabetes Mellitus Tipe 2 Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah di RS MH Thamrin Cileungsi” yang bertujuan untuk meningkatkan kemandirian pasien DM dalam mencegah kekambuhan.

1.2.Batasan Masalah

Permasalahan dalam makalah ini dibatasi pada asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien diabetes melitus tipe 2 yang memiliki kadar glukosa darah tidak stabil selama tiga shift 24 jam di Rumah Sakit MH Thamrin Cileungsi.

1.3.Rumusan Masalah

Jumlah kasus Diabetes mellitus type 2 terus meningkat, baik di Indonesia maupun di seluruh dunia, sebagaimana di Rumah Sakit MH Thamrin Cileungsi. Penderita DM terus meningkat dengan jumlah penderita Diabetes Mellitus di RS MH Thamrin Cileungsi pada Februari hingga April 2024 mencapai 56 pasien serta jumlah penderita ulkus diabetikum mencapai 29 pasien. Tingginya prevalensi Diabetes Melitus di Indonesia mendorong pemerintah untuk melaksanakan berbagai program guna menurunkan angka tersebut, mengingat konsekuensi serius yang dapat timbul jika DM tidak terkontrol dengan baik.

Banyak sistem tubuh yang dapat terdampak oleh efek akut maupun jangka panjang akibat diabetes. Karena perawat merupakan bagian penting dari tim pelayanan kesehatan, Oleh karena itu, penulis ingin tahu tentang asuhan keperawatan yang diterima pasien diabetes melitus tipe 2 di Rumah Sakit MH Thamrin Cileungsi Kabupaten Bogor.

1.4.Tujuan

1.4.2 Tujuan Umum

Di Rumah Sakit MH Thamrin Cileungsi memberikan asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe 2 yang memiliki kadar glukosa darah berfluktuasi.

1.4.1 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan kepada pasien Diabetes mellitus type 2 yang kadar gula darahnya tidak stabil di Rumah Sakit MH Thamrin, Cileungsi.
- b. Menentukan diagnosis keperawatan kepada pasien Diabetes mellitus type 2 yang kadar gula darahnya tidak stabil di Rumah Sakit MH Thamrin, Cileungsi.
- c. Melakukan intervensi keperawatan kepada pasien Diabetes mellitus type 2 yang kadar gula darahnya tidak stabil di Rumah Sakit MH Thamrin, Cileungsi.
- d. Menerapkan implementasi keperawatan kepada pasien Diabetes mellitus type 2 yang kadar gula darahnya tidak stabil di Rumah Sakit MH Thamrin, Cileungsi.
- e. Melaksanakan evaluasi keperawatan kepada pasien Diabetes mellitus type 2 yang kadar gula darahnya tidak stabil di Rumah Sakit MH Thamrin, Cileungsi.

1.5.Manfaat

1.5.1 Teoritis

Ditujukan secara khusus pada perawatan pasien dengan diabetes melitus tipe 2 dan kadar glukosa darahnya yang tidak dapat diprediksi, upaya ini bertujuan untuk meningkatkan ilmu keperawatan. Lebih lanjut, makalah ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan penulis dan pembaca mengenai upaya pencegahan dan pemberian asuhan keperawatan yang tepat sesuai kebutuhan pasien.

1.5.2 Praktis

a. Untuk Pasien serta Keluarga

untuk memberikan informasi tentang cara merawat individu dengan diabetes melitus tipe 2 yang memiliki kadar gula darah berfluktuasi kepada pasien dan keluarga mereka.

b. Mengenai Perawat

sehingga mereka dapat menggunakan terapi perkembangan untuk mengobati individu dengan diabetes melitus tipe 2 yang mengalami perubahan gula darah.

c. Artikel ini bermanfaat bagi rumah sakit karena dapat dikonsultasikan saat merawat pasien diabetes melitus tipe 2 yang mengalami fluktuasi gula darah..

d. Untuk penulis berikutnya

Dapat berfungsi sebagai acuan serta memberikan kontribusi bagi upaya pencegahan dan penurunan kejadian diabetes melitus tipe II.

e. Untuk Institusi Pendidikan

Sebagai acuan dan panduan bagi peneliti selanjutnya.