

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes merupakan penyakit kronis yang melibatkan gangguan metabolisme dengan karakteristik peningkatan gula dalam darah. Diabetes Mellitus tipe 2 umumnya terjadi pada orang dewasa. Dimana tubuh tidak menghasilkan cukup insulin atau menjadi resisten terhadap insulin (WHO, 2023). Diabetes Mellitus (DM) merupakan gangguan metabolisme dengan peningkatan Glukosa darah yang kasusnya bertambah banyak.

Kasus Diabetes Mellitus Jumlahnya semakin meningkat menurut Organisasi Internasional Diabetes Federation (IDF,2021) mengatakan pada tahun 2021 di dapatkan bahwa 540 juta orang di seluruh dunia menderita Diabetes Mellitus, di perkirakan pada tahun 2030 pasien dengan DM mencapai 643 juta kasus. Indonesia saat ini menempati urutan ke – 5 diantara 10 negara dengan jumlah penderita diabetes mellitus tertinggi yaitu sebesar 19,47 juta atau 10,6% (Dian saviqoh, 2021). Prevelensi Di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2018, penderita diabetes mellitus berjumlah 1,8% dengan angka kejadian di kota Bandung sebanyak 4,761 kasus (Ulfah et al., 2022). Data Kasus Pasien Diabetes Mellitus di RSUD Majalaya ruangan Alamanda penyakit dalam Periode bulan Oktober – Desember jumlah Penderita Diabetes Mellitus mencapai 103 Pasien dengan peringkat ke 3 dari 10 kasus tertinggi. Berikut kasus tertinggi lainnya yaitu (*GEA, Viral Infections, Bacterial Infections, Hipertensi, Dyspepsia, thypoid, Colic Abdomen, Dengue Fever*).

Diabetes Mellitus memiliki Gejala umum yang bisa meningkatkan risiko komplikasi pada sistem kardiovaskuler dan mikrovaskuler, yang berdampak pada peningkatan angka kesakitan.

Penderita Diabetes Mellitus memiliki gejala umum seperti *polidipsia* (sering merasa haus), *polifagia* (mudah lapar) , *poliuria* (sering buang air kecil terutama di malam hari) , Serta penurunan berat badan yang signifikan meskipun ada peningkatan nafsu makan dan kelelahan (Sisy Rizkia, 2020).

Dampak diabetes Mellitus memiliki risiko lebih tinggi terjadinya komplikasi makrovaskular dan mikrovaskuler. komplikasi makrovaskuler meliputi : penyakit jantung koroner (PJK) dan stroke serta mikrovaskuler meliputi terjadinya neuropati diabetik dan retinopati diabetik. yang akan menyebabkan peningkatan angka kesakitan (Dian saviqoh, 2021). Jika gejala pada penderita Diabetes Mellitus tidak ditangani secara optimal, maka akan memicu timbulnya berbagai masalah keperawatan dan meningkatkan risiko komplikasi. Oleh karena itu, peran perawat dalam pemberian asuhan keperawatan menjadi sangat krusial.

Pasien dengan Diabetes Mellitus umumnya menghadapi berbagai masalah keperawatan seperti tidak stabilnya kadar glukosa darah, gangguan perfusi perifer, nyeri akut, kerusakan integritas kulit atau jaringan, risiko infeksi , serta kurangnya pemahaman mengenai kondisi dan perawatannya (Decroli Eva, 2019). Masalah yang sering muncul pada pasien Diabetes Milletus tipe II yaitu Ketidakstabilan glukosa darah. Ketidakstabilan Glukosa darah yaitu dimana sel – sel tubuh tidak dapat menggunakan insuline secara

efektif (Resistensi Insuline). Ketidakstabilan gula darah yang tidak di tangani dengan baik dapat menimbulkan komplikasi pada gula darah terlalu tinggi (hiperglikemia) yaitu ketoasidosis diabetik , hiperglikemia atau hiperosmolar yang bisa mengancam nyawa. (Sisy Rizkia, 2020).

Penderita diabetes mellitus dalam pengendalian gula darah yang baik juga menerapkan Intervensi yang berfokus pada 5 Pilar meliputi : edukasi, Terapi nutrisi , melakukan aktivitas fisik yang teratur, mengkonsumsi obat-obatan dan kontrol gula darah secara mandiri (PERKENI , 2021). Pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah yaitu dengan melaksanakan Managemen Hiperglikemia dengan Mengidentifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia, memonitor kadar glukosa darah serta memonitor tanda dan gejala hiperglikemia. Melakukan satu terapi komplementer yang dapat dilakukan yaitu Relaksasi Otot Progresif (ROP). Mengedukasi mengkonsumsi jus buah naga membantu menurunkan gula darah, menganjurkan monitoring gula darah mandiri, mengajarkan pengelolaan diabetes dan kolaborasi pemberian insuline, jika perlu.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk mengetahui lebih lanjut mengenai asuhan keparawatan pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 serta implementasi tindakan terhadap kasus diabetes melitus tipe 2 dengan ketidakstabilan glukosa darah di RSUD Majalaya.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus tipe 2 dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah di Ruang Alamanda Penyakit Dalam di RSUD Majalaya secara komprehensif ?

1.3 Tujuan Penelitian

Menggambarkan Asuhan Keperawatan pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah di ruang Alamanda Penyakit Dalam RSUD Majalaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi dunia Pendidikan khususnya terkait asuhan keperawatan pada pasien dengan Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah dalam memberikan kontribusi terhadap peningkatan kualitas pembelajaran terutama dalam penyelesaian karya tulis ilmiah.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Hasil Studi ini diharapkan dapat dijadikan bahan kajian guna menambah informasi tentang Asuhan Keperawatan pada pasien dengan Diabetes Melitus Tipe 2

b. Bagi Rumah Sakit

Dapat menambah informasi terutama terkait Asuhan Keperawatan pada pasien dengan Diabetes Melitus Tipe 2, dalam rangka meningkatkan mutu

Pelayanan Kesehatan khususnya dalam Asuhan keperawatan dengan Diabetes Melitus tipe 2

c. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah bacaan ilmiah kerangka perbandingan untuk mengembangkan ilmu keperawatan serta menjadi sumber informasi bagi yang ingin mengadakan penelitian tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan Diabetes Melitus Tipe 2.