BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lansia atau lanjut usia dianggap sebagai seseorang yang sudah berumur 60 tahun atau lebih. Lansia dikategorikan sebagai manusia yang berada pada tahap akhir siklus kehidupan. Pada fase ini terjadi proses penuaan atau *aging process*, yaitu perubahan alami pada tubuh diakibatkan usia yang terus bertambah. Lansia menjadi kelompok yang rentan menghindap berbagai permasalahan Kesehatan (Bpslut & Cerah, 2025).

Bertambahnya usia, lansia megalami berbagai penurunan fungsi fisiologis p tubuh yang menyebabkan meningkatnya risiko terhadap berbagai penyakit kronis, misalnya Diabetes militus. Penyakit tersbeut sering diderita lansia,, data Survey Kesehatan Indonesia tahun 2023 membuktikan jika prevalensi DM yang telah didiagnosis dokter mencapai 1,7% atau sekitar 877.531 jiwa, dengan 6,7% diderita oleh lansia usia 65-74 tahun (SKI, 2023).

Diabetes Militus bukan hanya menjadi masalah kesehatan individu, tetapi juga menjadi permasalahan kesehatan global dan nasional yang terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Tingginya prevalensi Diabetes Militus ini tercermin pada beberapa provinsi, termasuk Provinsi Jawa Barat. Distribusi prevalensi diabetes melitus di Provinsi Jawa Barat termasuk tinggi dengan jumlah 114.619 jiwa atau sekitar 2,2% menderita Diabetes Melitus (SKI, 2023). Fenomena Diabetes Melitus (DM) di

Bandung selama tahun 2021 tercatat sejumlah 43.761 jiwa. Sekitar 92,78% penderita DM telah menerima layanan kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku (January et al., 2023).

Besarnya jumlah penderita Diabetse Militus di Jawa Barat, termasuk kota Bandung, menunjukan jika penyakit ini perlu diperhatikan. Kondisi tersebut juga terlihat pada Data dari Puskesmas Cibiru tahun 2025 yang menunjukan bahwa kasus diabetes melitus (DM) menempati peringkat kedua sebagai penyakit terbanyak, dengan jumlah penderita hipertensi sebanyak 188 orang dan diabetes melitus sebanyak 166 orang mengalami ketidakstabilan glukosa darah.

Banyaknya kasus diabetes di Puskesmas Cibiru menunjukkan bahwa penderita DM tidak hanya mengalami peningkatan jumlah kasus, tetapi juga mengalami kasus kesehatan lanjutan. Diabetes melitus (DM) termasuk kendala metabolik kronis yang dicirikan dengan kandungan gula darah yang berada diatas batas normal (Maulidina et al., 2025). Keluhan yang umum dialami oleh penghidapya seperti sensai kesemutan ,polyuria, polidipsia, penurunan berat badan, serta polifigia (Moewardi, 2023). Tidak terkendalinya kadar glukosa darah bisa mengakibatkan masalah kesehatan lanjutan, salah satunya ketidakstabilan gula darah.

Ketidakstabilan kadar gula darah akan memicu permasalahan keperawatan dan komplikasi yang serius. Beberapa diagnosa keperawatan yang bisa di beri kepada pasien dengan diagnosa medis Diabetes Mellitus meliputi gangguan integritas kulit, gangguan integritas jaringan, defisit pengetahuan, ketidak stabilan nutrisi, serta pemeliharaan kesehatan yang

tidak efektif. Jika kondisi tersebut tidak ditangani secara optimal, pasien berisiko mengalami berbagai komplikasi seperti , defisit volume cairan akibat hiperglikemia berat seperti ketoasidosis diabetikum, risiko jatuh karena pusing, neuropati perifer, maupun gangguan penglihatan seperti penglihatan kabur atau retinopati diabetik. Selain itu, hiperglikemia yang berlangsung lama terutama pada luka terbuka dapat meningkatkan risiko infeksi, kerusakan saraf seperti neuropati perifer dapat menyebabkan risiko cedera, serta fluktuasi kadar glukosa darah dari hiperglikemia ke hipoglikemia dalam waktu singkat dapat menimbulkan ketidakstabilan kadar glukosa darah (Y. D. Putri et al., 2022).

Hiperglikemia kronis pada pengidap diabetes melitus bisa memicu kerusakan organ yang berujung pada berbagai komplikasi, komplikasinya seperti makrovaskular serta mikrovaskular. Komplikasi mikrovaskular mencakup gangguan ginjal (nefropati), mata (retinopati) serta saraf (neuropati). Kemudian, komplikasi makrovaskular mencakup penyakit stroke, gangguan pembuluh darah perifer serta jantung (Anugrah et al., 2022).

Berbagai komplikasi yang muncul akibat Diabetes Militus tersebut tidak hanya mempengaruhi pada fungsi organ, tetapi menimbulkan berbagai masalah keperawatan yang perlu didentifikasi dan ditangani secara tepat. Masalah keperawatan yang umum dijumpai pada penghidap diabetes melitus mencangkup hiperglikemia, tidakstabilnya glukosa darah, risiko infeksi, kekurangan nutrisi, gangguan integritas kulit serta kelelahan yang berkaitan dengan kondisi fisiologis (Wibowo et al., 2024).

KetidakStabilan kadar glukosa darah dianggap sebagai kejadian turun atau naiknya dari rentang normal, permasalahan ini bisa dikarnakan : restensi insulin, gangguan darah puasa serta disfugusi pangkreas (Senam et al.,2024)

Ketidakstabilan kadar gula darah dianggap sebagai persoalan pokok, karena tidak terkontrolnya kadar glukosa darah pada pengidap diabetes dapat memicu beragam komplikasi, baik kronis atau akut. Komplikasi akut, mencakup hiperglikemia serta hipoglikemia, yanh bisa dikarnakan kadar glukosa darah ada diluar batas normal (Ya & Sijid, 2025).

Kondisi ini menunjukan pentingnya penanganan yang komprehensif mencakup observasi melalui pemantauan kadar gula darah, tindakan terapeutik, edukasi diet, serta kolaborasi dengan dokter dalam penyesuaian dosis insulin guna mengoptimalkan penyembuhan serta mencegah komplikasi lanjutan (Puspitasari et al., 2023)

Komplikasi yang umumnya muncul pada pengidap Diabetes Melitus adalah luka kaki diabetik. Kondisi ini sering terjadi pada pengidap Diabetes Melitus tipe II yang diakibatkan kematian jaringan disuatu area (Aida, 2022).

Penanganan yang terlambat dapat memperburuk kondisi luka hingga memerlukan tindakan amputasi. Hal ini sejalan dengan temuan yang bahwa sekitar 50–70% kasus amputasi pada bagian kaki bawah yang diakibatkan diabetes (M. E. Putri et al., 2025).

Peran perawat sangat diperlukan untuk menangani masalah ketidakstabilan kadar gula darah dan luka kaki diabetik. Kondisi ini

menunjukan pentingnya penanganan yang komprehensif mencakup observasi, tindakan terapeutik, edukasi, serta kolaborasi guna mengoptimalkan proses penyembuhan dan mencegah komplikasi lanjutan. Sehingga, peneliti ingin melaksanakan Asuhan Keperawtan pada Lansia Diabetes Melitus dengan Masalah Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah di Desa Cibiru Kelurahan Pasir Biru.

1.2 Rumusan Masalah

"Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Lansia dengan Diabetes Melitus dengan Masalah Ketidakstabilan Kadar Glukosa darah di UPTD Puskesmas Cibiru?".

1.3 Tujuan Penelitian

"Menggambarkan Asuhan Keperawatan Pada Lansia Diabetes Melitus Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Di Desa Pasir Biru Puskesmas Cibiru".

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil pembahasan ini dapat mendukung ilmu keperawatan, terutama disektor keperawatan gerontik terkait asuhan keperawatan terhadap pasien DM dengan tidakstabilnya kadar gula darah di Puskesmas Cibiru.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Untuk Perawat

Hasil pembahasan ini dapat menjadi referensi serta bahan pertimbangan bagi perawat untuk memberi asuhan keperawatan kepada pasien yang mengidap ketidakstabilan kadar guka darah.

b. Untuk Puskesmas

Hasil pembahasan ini dapat memperkaya wawasan untuk menyelenggarakan asuhan keperawatan pada pasien DM dengan Ketidakstabilan Kadar Gula Darah

c. Untuk Institusi Pendidikan

Dapat memperkaya sumber referensi yang dimanfaatkan untuk memberi asuhan keperawatan, khususnya pada pasien lansia yang mengidap dengan Ketidakstabilan Kadar Gula Darah dengan DM.

d. Untuk peneliti

Hasil pembahasan ini dapat memberi peluang untuk peneliti dalam mendalami pemahaman klinis serta pengalaman nyata untuk melaksanakan perawatan yang menyeluruh, khusus nya terkait dengan kasus Diabetes Militus dengan Masalah Ketidakstabilan Glukosa Darah.