

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit tidak menular atau PTM merupakan penyakit yang sering terjadi di Dunia, selain dikenal sebagai penyakit kronis, penyakit tidak menular juga menjadi penyebab kematian tertinggi. Penyakit tidak menular menyebabkan 41 juta kematian setiap tahun, yang merupakan 74% dari seluruh dunia, 2 juta kematian akibat diabetes mellitus termasuk penyakit ginjal (WHO, 2023).

Diabetes mellitus (DM), atau yang umum dikenal sebagai penyakit kencing manis, merupakan gangguan kronis yang disebabkan oleh kekurangan atau resistensi terhadap insulin, baik secara relatif maupun absolut. Penyakit ini ditandai dengan kelainan metabolisme karbohidrat, protein, dan lemak. Diabetes mellitus terbagi menjadi dua tipe, yaitu tipe 1 yang ditandai dengan kekurangan insulin absolut, serta tipe 2 yang ditandai adanya resistensi insulin yang disertai gangguan sekresi insulin dalam berbagai derajat (Pamela, 2021). Secara global, jumlah penderita diabetes mellitus pada tahun 2023 tercatat mencapai 547 juta orang (WHO, 2023). Di Indonesia, jumlahnya mencapai 20,3 juta orang, menempatkan negara ini pada peringkat kelima dengan jumlah penderita DM terbanyak di dunia. Sementara itu, prevalensi Diabetes mellitus di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2023 dilaporkan sebesar 4,3% (Saprudin, 2023).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung tentang pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM), diabetes menempati peringkat kedua di antara penyakit tidak menular di wilayah Kabupaten Bandung pada tahun 2023, setelah hipertensi. Di wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung, kasus diabetes mellitus baru pada usia produktif meningkat dari tahun ke tahun mencapai 10.619 kasus pada tahun 2021, pada tahun 2022 sebanyak 16.841 kasus dan pada tahun 2023 sebanyak 22.231 kasus.

Diabetes Melitus Tipe 2 merupakan kondisi kronis yang membebani fisik penderitanya melalui komplikasi seperti neuropati, gangguan vaskular, hingga penurunan kualitas hidup secara umum. Pada aspek psikologis, gejala seperti depresi dan kecemasan terbukti mengganggu kepatuhan terhadap pengobatan dan perawatan diri, sehingga memperparah kontrol glukosa (Świątoniowska-Lonc *et al.*, 2021). Aspek sosial turut memperkuat kerentanan ini: pasien dengan dukungan sosial yang kuat—baik dari keluarga maupun lingkungan—melaporkan tingkat kepatuhan pengobatan dan manajemen penyakit yang lebih baik (Świątoniowska-Lonc *et al.*, 2021). Dimensi spiritual memegang peran sentral dalam mendukung mekanisme koping pasien. Dalam kajian kualitatif terhadap penderita diabetes mellitus Tipe 2 di Inggris, terungkap bahwa spiritualitas, keyakinan, gaya koping, dan tanggung jawab diri saling beririsan dan bersama-sama memengaruhi manajemen diri pasien (Duke, 2021).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2020), terdapat 5 pilar yang digunakan dalam pengobatan diabetes mellitus tipe-2 diantaranya edukasi, pola makan, latihan jasmani, intervensi farmakologi dan pemeriksaan gula darah. Edukasi mengenai diabetes mellitus tipe 2 wajib diberikan oleh tempat pelayanan kesehatan yang mendiagnosa seseorang mengalami diabetes mellitus tipe 2. Perlu adanya pengaturan pola makan untuk mencegah terjadinya komplikasi. Latihan jasmani diperlukan untuk menghindari komplikasi terutama akibat obesitas dan nefropati diabetic. Intervensi farmakologi diberikan oleh tempat pelayanan kesehatan sesuai dengan ringan atau beratnya kondisi pasien diabetes mellitus tipe 2. Pemeriksaan gula darah secara rutin dilakukan untuk mengetahui tingkat kadar gula darah supaya bisa diatasi sedini mungkin (Kemenkes RI, 2020).

Masalah yang dihadapi oleh pasien diabetes mellitus tipe 2 diantaranya ketidaktahuan mengenai penyakit diabetes mellitus tipe 2, sulitnya mengatur pola makan, tidak melakukan aktivitas fisik, tidak patuhnya terhadap pengobatan dan juga tidak rutin dalam melakukan

pemeriksaan gula darah (Kemenkes RI, 2020). Salah satu dalam 4 pilar pengelolaan Diabetes Melitus adalah aktivitas fisik, dimana program latihan jasmani bertujuan menurunkan resistensi insulin dan meningkatkan kerja insulin supaya gula darah cepat masuk ke dalam sel sehingga dapat diubah menjadi energi. Secara teratur dilakukan 3-4 kali dalam seminggu dengan waktu kurang lebih 30 menit dapat memperbaiki sensitivitas insulin untuk mengendalikan gula darah (Putri & Isfandiari, 2019).

Intervensi non-farmakologis semakin mendapatkan perhatian dalam manajemen diabetes mellitus Tipe 2. Salah satunya yaitu Relaksasi Otot Progresif (*Progressive Muscle Relaxation/PMR*), teknik yang melibatkan penegangan dan pelepasan kelompok otot secara berurutan untuk meningkatkan kesadaran terhadap sensasi tubuh dan merelaksasi kondisi fisik maupun psikologis. Secara fisiologis, PMR menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis dan hormon stres seperti kortisol, serta meningkatkan sistem parasimpatik, sehingga menghambat glukoneogenesis dan meningkatkan penggunaan glukosa tubuh. Terapi relaksasi otot progresif dilakukan untuk mengurangi ketegangan emosional sehingga individu dapat berpikir lebih jernih, dengan tujuan agar produksi gula di hati dapat terkendali dengan baik. Terapi ini juga bermanfaat dalam menurunkan resistensi perifer serta meningkatkan elastisitas pembuluh darah (Alimansur & Anwar, 2022). Jika terapi relaksasi otot progresif tidak dilakukan, hal tersebut dapat berdampak negatif pada kadar gula darah pasien, karena terapi ini mampu mengurangi ketegangan, menurunkan stres, memperbaiki laju metabolisme, dan meningkatkan gelombang alfa di otak yang memberikan manfaat apabila dilakukan secara rutin.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, adanya manfaat dari pemberian relaksasi otot progresif, peneliti tertarik untuk menganalisis asuhan keperawatan pada Ny. N dengan gangguan sistem endokrin dengan diagnosa medis diabetes mellitus tipe 2 pada masalah ketidakstabilan glukosa darah di ruang Umar Bin Khattab 3 RSUD WELAS ASIH.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang rumusan masalah pada karya ilmiah akhir ners ini yaitu “Bagaimanakah analisis asuhan keperawatan pada Ny. N dengan gangguan sistem endokrin dengan diagnosa medis diabetes melitus tipe 2 pada masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah di ruang Umar bin Khattab 3 RSUD WELAS ASIH?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini yaitu dapat menganalisis asuhan keperawatan pada Ny. N dengan gangguan sistem endokrin dengan diagnosa medis diabetes melitus tipe 2 pada masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah di ruang Umar bin Khattab 3 RSUD WELAS ASIH.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori dan Konsep Diabetes Mellitus Tipe 2.
2. Menganalisis Intervensi Keperawatan berdasarkan *Evidence Based Practice* Relaksasi Otot Progresif.
3. Mengidentifikasi Alternatif Pemecahan Masalah

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari karya ilmiah ners diharapkan dapat menjadi sumber masukan dan referensi tambahan untuk pengembangan ilmu keperawatan, terutama yang berhubungan dengan asuhan keperawatan pada gangguan sistem endokrin dengan diagnosa medis diabetes mellitus tipe 2 pada masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah.

1.4.2 Manfaat Praktik

1. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat memperluas pengetahuan keperawatan serta menjadi landasan dalam pengembangan intervensi keperawatan untuk penanganan gangguan sistem endokrin, khususnya pada pasien dengan diagnosis medis diabetes mellitus tipe 2.

2. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan dalam bidang keperawatan terkait asuhan yang diberikan kepada pasien dengan diabetes mellitus tipe 2.