BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Mellitus merupakan penyakit kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemia) akibat tubuh tidak mampu memproduksi insulin secara cukup atau tidak dapat menggunakan insulin secara efektif. Insulin berfungsi untuk mengatur kadar gula darah, sehingga gangguan pada kerja ini dapat menyebabkan hiperglikemia yang berlangsung lama dan berisiko menimbulkan kerusakan pada berbagai organ tubuh, terutama saraf dan pembuluh darah (*World Health Organization*, 2024).

Diabetes Mellitus tipe II merupakan jenis yang paling banyak ditemukan dengan angka kejadian Diabetes Mellitus tipe II mencapai 589 juta jiwa atau 11.1% orang dewasa dalam rentang usia 20-79 tahun diseluruh dunia (*International Diabetes Federation*, 2025). Indonesia merupakan negara dengan penderita Diabetes Mellitus terbesar ke-5 di dunia setelah China, India, Pakistan dan Amerika Serikat sebanyak 11,3 % dengan jumlah 20,4 juta jiwa (*World Health Organization*, 2024), sedangkan prevalensi Diabetes Mellitus di Jawa Barat diperkirakan sebanyak 156.977 jiwa penduduk Jawa Barat menderita Diabetes Mellitus (SKI, 2023). Menurut data dari Unit Rekam Medis RSUD Majalaya di Ruang Alamanda Penyakit Dalam periode Juli-Desember tahun 2025, Diabetes mellitus tipe II Mellitus menempati urutan ke 3 dengan jumlah 58 kasus. Penyakit tertinggi lainya meliputi : Gastroenteritis Akut mencapai 163 kasus, *Dengue Hemoragic Fever* mencapai 87 kasus dan Anemia mencapai 78 kasus.

Secara klinis penderita Diabetes Mellitus tipe II umumnya menunjukan gejala berupa 3P : *Polifagia* (sering lapar), *polidipsia* (sering haus) dan *poliuria* (sering kencing), serta penurunan berat badan, pandangan kabur dan gejala lainya seperti lemas, kesemutan, impotensi dan pruritus vulva (PERKENI, 2021). Dampak Diabetes Mellitus terhadap komplikasi vaskuler yang terbagi menjadi makrovaskuler (penyakit jantung koroner, stroke, iskemik, sindrom metabolik dan ateroklerosis) serta mikrovaskuler (neuropati, nefropati, retinopati dan gangguan penyembuhan luka) (Kemenkes RI, 2022).

Masalah keperawatan yang muncul pada pasien Diabetes Mellitus tipe II yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah, nyeri akut, gangguan integritas kulit atau jaringan,defisit nutrisi, intoleransi aktifitas, gangguan persepsi sensori, risiko syok dan risiko infeksi (Padilah, 2019). Masalah utama yang sering terjadi pada pasien Diabetes Mellitus tipe II yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah. Kondisi Diabetes Mellitus tipe II terjadi ketika sel-sel tubuh tidak dapat menggunakan insulin secara efektf (resistensi insulin), sehingga kadar glukosa dalam darah menjadi tidak terkontrol. Ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien Diabetes Mellitus tipe II juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu ketidakpatuhan dalam menjalanakna diet, kurangnya kepatuhan penggunaan obat atau terapi insulin serta kurang kontrol rutin gula darah. Selain itu gaya hidup yang tidak sehat seperti kurang aktivitas fisik, konsumsi makanan tinggi gula dan lemak serta stess dapat memperburuk kondisi Diabetes Mellitus tipe II. Apabila kondisi ini tidak segera ditangani dapat menimbulkan ketoasidosis diabetik, hiperglikemia dan hiperosmolar yang dapat mengancam nyawa (Sissy, 2020).

Perawat memiliki peran dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan melakukan pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan. Penatalaksanaan ketidakstabilan kadar glukosa darah dilakukan melalui managemen hiperglikemia dengan mengidentifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia, memonitor kadar glukosa darah serta memonitor tanda dan gejala hiperglikemia, Selain itu, pasien juga diberikan edukasi mengenai 5 Pilar yang meliputi edukasi, diit, olahraga, pemantauan kadar glukosa darah secara mandiri dan kolaborasi insulin, jika diperlukan (PERKENI, 2021).

Berdasarkan hasil analisa tersebut maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah di ruang Alamanda Penyakit Dalam RSUD Majalaya.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus tipe II dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah di Ruang Alamanda Penyakit Dalam RSUD Majalaya secara komprehensif ?

1.3 Tujuan Penelitian

Menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus tipe II dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah di Ruang Alamanda Penyakit Dalam RSUD Majalaya secara komprehensif .

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan profesional perawat serta dijadikan sebagai acuan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan Diabetes Mellitus tipe II.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Studi kasus ini diharapkan dapat membantu perawat dalam mengoptimalkan pelaksanaan asuhan keperawatan yang efektif dan efisien pada pasien dengan Diabetes Mellitus tipe II.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menambah wawasan mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan Diabetes Mellitus tipe II, sehingga dapat mendukung peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, khususnya dalam pelayanan keperawatan.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Studi kasus ini diharapkan dapat menjadi sumber rujukan akademik dalam pengembangan ilmu keperawatan, terutama yang berkaitan dengan penatalaksanaan Diabetes Mellitus tipe II, serta memperluas referensi pembelajaran bagi mahasiswa.