

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus merupakan sekumpulan gangguan metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah (hiperglikemia) akibat kerusakan pada sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya (Brunner & Suddarth, 2013). Diabetes Mellitus merupakan penyakit gangguan metabolik menahun akibat jumlah insulin yang dihasilkan oleh sel beta pankreas tidak dapat mencukupi kebutuhan metabolisme secara normal, karena sel beta pancreas mengalami penurunan fungsi mengakibatkan hormon insulin dan glukagon yang terlibat dalam pengaturan kadar gula dalam darah mengalami gangguan dan tidak dapat melakukan metabolisme secara normal (Ginting, 2014).

Menurut (Ginting, 2014), Penurunan fungsi sel beta pankreas pada penderita Diabetes Mellitus dapat dibedakan menjadi 2 tipe yaitu: Diabetes mellitus tipe 1 didapatkan keadaan seseorang dengan jumlah insulin yang kurang akibat dari adanya kerusakan pada sel beta pancreas, sedangkan Diabetes Mellitus tipe 2 terjadi resistensi insulin atau kualitas insulinnya tidak baik. Meskipun insulin dan reseptor ada, tetapi karena kelainan pada sel itu sendiri maka pintu masuk sel tidak terbuka sehingga glukosa yang ada dalam darah tidak dapat masuk ke dalam sel untuk dimetabolisme menjadi energi yang menyebabkan terjadinya ketidakstabilan kadar glukosa dalam darah. Ketidakstabilan kadar gula dalam darah pada penderita Diabetes Mellitus tipe 2 yang mengalami hiperglikemia dapat terjadi karena resistensi insulin. Hal tersebut dapat disebabkan karena ketidakpatuhan dalam pola makan klien serta ketidakpatuhan klien dalam hal pengobatan sehingga insulin mengalami resistensi yang mengakibatkan kadar gula dalam darah menjadi tidak stabil.

Diabetes Mellitus (DM) telah menjadi masalah kesehatan utama di dunia dengan angka kejadian dan kematian yang sangat tinggi. Diketahui bahwa penyebab kematian terbesar di dunia adalah penyakit jantung dan pembuluh darah (Kardiovaskular). Lebih dari 50% diantaranya berkaitan langsung dengan diabetes. Fakta yang mengerikan adalah terdapat 1 orang per 6 detik atau 10 orang per menit yang meninggal akibat diabetes. Diabetes telah merenggut nyawa 5 juta orang dewasa ditahun 2015, angka ini jauh melebihi catatan WHO 2013 untuk penyakit lain, misal kematian lantaran

HIV/AIDS 1,5 juta, Karena tuberkulosa paru-paru juga 1,5 juta, dan 500.000 kematian akibat malaria. Angka kejadian diabetes mellitus sebanyak 108 juta pada tahun 1980 menjadi 422 juta pada tahun 2014. Diperkirakan akan naik menjadi 642 juta pada tahun 2040, hamper setengah dari angka tersebut berada di asia, terutama India, China, Pakistan, dan Indonesia (WHO, 2017).

Indonesia berdiri pada posisi ketujuh dengan jumlah penderita diabetes mellitus sebanyak 10 jutajiwa. Jumlah penderita diabetes mellitus ini diperkirakan meningkat pada tahun 2040, yaitu sebanyak 16,2 juta jiwa penderita, dapat diartikan bahwa akan terjadi peningkatan penderita sebanyak 56,2% dari tahun 2015 sampai 2040. Menurut *International Diabetes Federation (IDF)* dalam (Kemenkes RI, 2020), diperkirakan sedikitnya terdapat 483 juta orang pada usia 20–79 tahun didunia menderita diabetes mellitus pada tahun 2019 atau setara dengan angka prevalensi sebesar 9,3% dari total penduduk pada usia yang sama. Hasil (Riskesdas, 2018) menunjukkan bahwa prevalensi diabetes mellitus di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada usia ≥ 15 tahun sebesar 2%, namun pervalensi diabetes mellitus menurut hasil pemeriksaan gula darah meningkat dari 6,9% pada tahun 2013 menjadi 8,6% pada tahun 2018. Angka ini menunjukkan bahwa baru sekitar 24% penderita diabetes mellitus yang mengetahui bahwa dirinya menderita diabetes. Dalam kasus penyakit tidak menular, diabetes mellitus sampai saat ini masih menempati urutan kedua pada tahun 2015 proporsi penyakit diabetes mellitus sebesar 18,33% sedangkan pada tahun 2016 diabetes mellitus 16,42% (Dinkes Jateng, 2016). Untuk daerah Jawa Tengah penderita diabetes mellitus pada tahun 2019 sebanyak 652.822 orang, dan sebesar 83,1% telah diberikan pelayanan sesuai standar (Dinkes Jateng, 2019). Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali pada tahun 2016 menunjukkan jumlah keseluruhan penderita diabetes mellitus di Kabupaten Boyolali sebanyak 0,61%, tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar 1,2% (Dinkes Boyolali, 2017). Data dari Dinkes Kabupaten Boyolali tahun 2019, didapatkan bahwa jumlah penderita diabetes sebanyak 37.485 kasus, dimana terjadi peningkatan dari tahun 2018 penderita diabetes mellitus sebanyak 36.426 (Dinkes Boyolali, 2019). Untuk wilayah puskesmas Teras pada tahun 2019 penderita diabetes mellitus sebanyak 1.716 dengan jumlah penderita diabetes mellitus yang mendapat pelayanan kesehatan yang sesuai standar sebanyak 1.036 (Dinkes Boyolali, 2019).

Menurut (Ginting, 2014), Manifestasi klinis dari penyakit Diabetes Mellitus

meliputi poliuri (banyak kencing), polidipsi (banyak minum), polipaghi (banyak makan), rasa lelah dan kelemahan otot akibat dari gangguan aliran darah pada klien diabetes lama ketabolisme protein diotot dan ketidak mampuan sebagian besar sel dalam menggunakan glukosa sebagai energi, dan peningkatan angka infeksi akibat penurunan protein sebagai bahan pembentukan antibodi. Masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien dengan diabetes mellitus adalah ketidakstabilan kadar gula darah berhubungan dengan hiperglikemi/hipoglikemi, deficit nutrisi berhubungan dengan penurunan metabolisme karbohidrat akibat defisiensi insulin, gangguan integritas kulit berhubungan dengan penurunan sensasi sensoris, gangguan sirkulasi, penurunan aktivitas atau mobilisasi, ketidakpatuhan berhubungan dengan program terapi lama (PPNI, 2016).

Meskipun tidak mengakibatkan kematian secara langsung diabetes mellitus membutuhkan perawatan yang baik agar tidak menyebabkan komplikasi akut maupun kronik. Komplikasi akut tersebut berupa koma hipoglikemi, ketoasidosis diabetik, koma hyper osmolar non kerotik. Komplikasi kronik dapat berupa makroangiopati, mikroangiopati, neuropati diabetik, infeksi dan kaki diabetik (Lathifa,2017).

Pengelolaan penyakit diabetes mellitus menurut PERKENI, (2011) terdiri dari 5 pilar antara lain pengaturan diet, latihan fisik, obat, monitoring glukosa dan edukasi. Klien diabetes mellitus dengan ketidak stabilan kadar gula darah bila tidak ditangani dengan baik maka akan beresiko menyebabkan komplikasi. Saat gula darah tinggi dan insulin rendah dapat menyebabkan peningkatan keton, dan mungkin ketoasidosis diabetik, yaitu komplikasi serius yang memerlukan perhatian medis segera mungkin. Jika hal ini terjadi, seseorang dapat mengalami sesak napas, jantung berdetak cepat, kebingungan dan disorientasi, muntah dan koma. Ketika gula darah rendah (hipoglikemia) penderita mungkin akan mengalami tubuh yang gemetar, berkeringat, detak jantung yang cepat, sakit kepala, kelaparan, kelemahan, kelelahan, gangguan penglihatan, kecemasan, mudah marah dan pusing. Nilai gula darah dibawah 70 mg/dl dianggap parah dan dapat menyebabkan masalah yang lebih signifikan dan berbahaya seperti kesulitan berkonsentrasi, kebingungan, kehilangan kesadaran, kejang, dan bahkan kematian. Jika hal ini berlanjut dan bertambah parah maka akan terjadi perubahan serius dalam zat kimia darah akibat defisiensi insulin. Perubahan tersebut disertai dengan dehidrasi, gangguan penglihatan seperti mata buram, gangguan pada neuropati seperti merasa kesemutan, gangguan pada nefropati sehingga menyebabkan

komplikasi pada ginjal, serta dapat terjadi diabetes keto asidosis hingga terjadi kematian (Bryer, 2012).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada petugas Kesehatan di Puskesmas Teras yaitu melakukan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) yang dilakukan satu bulan sekali dengan kegiatan sosialisasi secara luas kepada penderita mengenai pentingnya pengaturan pola makan terhadap tingkat kadar glukosa darah. Sosialisasi mengenai konsumsi makanan yang harus dibatasi oleh penderita, cek kadar gula darah, namun pada kenyataannya masih banyak penderita DM yang belum melaksanakannya. Penderita DM kebanyakan minum obat secara tidak teratur, dan kebanyakan minum obat hanya saat kadar glukosa darah tinggi. Dan masih banyak penderita DM tidak melaksanakan anjuran diet yang diberikan oleh petugas Kesehatan. Keadaan tersebut menandakan kurangnya kesadaran penderita DM terhadap upaya antisipasi penurunan kualitas Kesehatan. Dari latar belakang diatas, peneliti tertarik melakukan studi kasus terkait Asuhan Keperawatan pada Diabetes Mellitus dengan Masalah Ketidakseimbangan Gula Darah.

B. Batasan Masalah

Batasan masalah pada studi kasus ini adalah asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus dengan Ketidakseimbangan Gula Darah.

C. Rumusan Masalah

Jumlah penderita diabetes mellitus dari tahun ketahun semakin meningkat, akan tetapi masih banyak penderita yang tidak mengelola dengan baik penyakitnya, dimana hal ini dapat menyebabkan komplikasi yang bisa menyebabkan kecacatan secara permanen. Hal ini dikarenakan adanya perilaku hidup yang tidak bersih dan tidak sehat. Asuhan keperawatan sangat dibutuhkan bagi penderita dalam pengelolaan penyakit diabetes untuk mengontrol, mencegah dan memandirikan klien, maka dari hal tersebut dapat dirumuskan masalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada Pasien *Diabetes Mellitus Dengan Masalah Ketidakseimbangan Gula Darah?*”.

D. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mendeskripsikan Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Mellitus Dengan Masalah Ketidakseimbangan Gula Darah.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengkajian keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan masalah ketidak stabilan gula darah.
- b. Mendeskripsikan diagnose keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan masalah ketidak stabilan glukosa darah.
- c. Mendeskripsikan perencanaan keperawatan pada pada pasien diabetes mellitus dengan masalah ketidakstabilan gula darah.
- d. Mendeskripsikan implementasi keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan masalah ketidakstabilan gula darah.
- e. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan masalah ketidakstabilan gula darah.
- f. Menganalisis Asuhan Keperawatan

E. Manfaat

1. Teoritis

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat menambah ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan tentang Asuhan Keperawatan Diabetes Mellitus dengan Masalah Ketidakseimbangan Gula Darah.

2. Praktis

a. Bagi Klien atau Masyarakat

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi masukan atau bahan pertimbangan perawat dalam memberikan Asuhan Keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus dengan masalah Ketidakseimbangan Gula Darah.

b. Bagi Institusi Pendidikan STIKES Muhammadiyah Klaten

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan sebuah bacaan dan tambahan ilmu pengetahuan, khususnya bagi mahasiswa STIKES Muhammadiyah Klaten.

c. Bagi Perawat

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi masukan atau bahan

pertimbangan perawat dalam memberikan Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Mellitus dengan Masalah Ketidakseimbangan Gula Darah.

d. Bagi Peneliti Lain

Dapat digunakan untuk menambah wawasan atau pengetahuan serta dapat menambah kemampuan untuk melakukan Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Mellitus dengan Masalah Ketidakseimbangan Gula Darah.