

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus adalah penyakit yang disebabkan gangguan hormon yang mempengaruhi insulin. Penyakit diabetes melitus di kenal juga penyakit kencing manis atau kencing gula. Diabetes melitus merupakan penyakit yang tidak menular dan dapat menyerang siapa saja (Fahriza, 2019).

Menurut Kemenkes RI (2020) klasifikasi diabetes melitus ada 3 yaitu tipe 1, tipe 2, dan tipe gestasional. Pada penderita tipe 1 terjadi karena rusaknya sel beta pankreas yang tidak bisa memproduksi insulin sehingga penderita diabetes tipe 1 ini membutuhkan asupan insulin dari luar tubuhnya. Diabetes melitus tipe 2 yaitu diabetes yang disebabkan kenaikan gula darah karena penurunan sekresi insulin yang rendah oleh kelenjar pankreas atau tidak ketergantungan dengan insulin dari luar tubuh, dan yang terakhir diabetes tipe gestasional yaitu diabetes selama kehamilan biasanya terjadi pada minggu ke-24 kehamilan dan kadar gula darah akan kembali normal setelah persalinan.

Insulin adalah hormon yang berfungsi mengatur kadar glukosa dalam darah (Rembang dkk, 2017). Insulin bermanfaat untuk menurunkan kadar gula darah yang tinggi, membuka jalan agar glukosa dapat masuk ke sel untuk menghasilkan energi, menurunkan produksi gula ke hati, dan mencegah pemecahan lemak sebagai sumber energi sehingga dapat memenuhi kebutuhan nutrisi (Pramesti dan Sukei, 2020).

Nutrisi pada penderita diabetes melitus dilakukan dengan prinsip penekanan pada keteraturan makan dalam hal pola makan, jenis makanan dan porsi, terutama pada mereka yang ketergantungan obat penurun gula darah. Untuk porsi makanan dengan komposisi yang seimbang dalam hal protein 10-15%, lemak 20-25% dan karbohidrat 60-70%, (Bhatt dkk, 2016). Apabila nutrisi pada penderita diabetes melitus ini tidak dilakukan sehari-hari dapat menyebabkan penderita diabetes bertambah parah, selain kebutuhan nutrisi yang dapat menyebabkan diabetes melitus bertambah parah yaitu riwayat keluarga, obesitas atau kegemukan, konsumsi makanan berkolesterol, hipertensi atau darah tinggi, dan konsumsi obat-obatan seperti diuretik (Fahriza, 2019).

Menurut Organisasi *international diabetes federation (IDF)* memperkirakan sedikitnya terdapat 463 juta orang pada usia 20-79 tahun di dunia menderita diabetes pada tahun 2019 atau setara dengan angka prevalensi sebesar 9,3% dari total penduduk pada usia yang sama. Di Indonesia sendiri berada di peringkat ke-7 di antara 10 negara yaitu Cina 116,4 juta, India 77,0 juta, Amerika Serikat 31,0 juta, Pakistan 19,4 juta, Brazil 16,8 juta, Meksiko 12,8 juta, Indonesia 10,7 juta, Jerman 9,5 juta, Mesir 8,9 juta, Bangladesh 8,4 juta . Sedangkan prevalensi diabetes melitus di Jawa Tengah pada tahun 2018 mencapai 2,1 % (Kemenkes RI, 2020). Berdasarkan profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2019 kota Salatiga berada diposisi ke 26 dari 35 kabupaten/kota di Jawa Tengah dengan presentase 85,1% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019).

Menurut Persatuan Perawat Nasional Indonesia (2017) tanda dan gejala dari diabetes melitus itu sendiri adalah mengantuk, pusing, gangguan koordinasi, lesu dan kadar gula dalam darah yang rendah ataupun tinggi. Kadar glukosa yang rendah ataupun tinggi tersebut membuat adanya ketidakstabilan glukosa dalam darah. Ketidakstabilan kadar gula dalam darah adalah variasi nilai gula darah mengalami kenaikan atau penurunan gula darah dari rentang normal yang disebut hiperglikemia atau hipoglikemia. Hiperglikemia adalah tingginya kadar gula didalam darah lebih dari 200 mg/dl. Tanda khas hiperglikemi adalah banyak minum dan sering ke kamar kecil untuk BAK. Hipoglikemia adalah menurunnya kadar gula dalam darah. Penyebab hipoglikemi ini antara lain aktivitas fisik yang berlebihan pada penderita dan takut mengkonsumsi makan berlebih setelah didiagnosis DM atau mengkonsumsi obat penurun gula darah secara berlebihan. Tanda-tanda hipoglikemi ini adalah lelah, pusing, gemetar, dan jantung berdebar. Seseorang akan merasakan satu atau lebih tanda-tanda tersebut saat gula darahnya dibawah 80 mg/dl (Pranata dan Khasanah, 2017).

Pada pasien diabetes melitus dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah ini jika penderita tidak segera mengatasi secara benar , maka dapat menyebabkan masalah yang lebih serius seperti pasien akan mengalami gangguan pencernaan, sumbatan pada pembuluh darah, gangguan sensori penglihatan, gangguan sensitivitas perabaan, nyeri dan lebih parahnya kematian (Inayati and Qoriani, 2016). Salah satu cara untuk mengatasi ketidakstabilan kadar glukosa darah ini dapat dilakukan tindakan secara

mandiri ataupun kolaboratif perawat dengan tim kesehatan lainnya dengan mengajarkan pola diet diabetes pada pasien (Setyoadi dkk , 2018).

Diet atau pengaturan nutrisi pada penderita diabetes melitus sangat penting karena membantu untuk memperlambat laju perkembangan penyakit ataupun mencegah komplikasi yang lebih parah, dengan pengaturan pemberian zat gizi (nutrisi) ini jika dilakukan secara terus menerus dapat menekan kadar gula darah dalam tubuh, selain pengaturan diet penderita diabetes mellitus juga dianjurkan untuk melakukan aktivitas dan juga pemberian insulin (Tumiwa dan Langi, 2013).

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan pengelolaan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus didesa Butuh kota Salatiga.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk mendeskripsikan pengelolaan pada ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus di desa Butuh kota Salatiga .

2. Tujuan Khusus

- a. Penulis mampu mendeskripsikan proses pengkajian ketidakstabilan kadar glukosa darah pada diabetes melitus.
- b. Penulis mampu mendeskripsikan penegakan diagnosis keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada diabetes melitus.

- c. Penulis mampu mendeskripsikan rencana keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada diabetes melitus.
- d. Penulis mampu mendeskripsikan tindakan keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada diabetes melitus.
- e. Penulis mampu mendeskripsikan evaluasi keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada diabetes melitus.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi penulis

Dari pengelolaan ini dapat menambah ilmu dan wawasan pada penulis terkait pengelolaan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus dan juga sebagai tempat dalam menggali informasi dan dalam mengembangkan pengetahuan khususnya di ilmu keperawatan medikal.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Pengelolaan ini dapat dijadikan sebagai tambahan informasi pada proses belajar mengajar di kampus khususnya pada mata kuliah keperawatan medikal. Khususnya pada judul pengelolaan yang diambil terkait dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus.

3. Bagi Pasien, Keluarga, Dan Masyarakat

Pengelolaan ini bisa dijadikan suatu sumber pengetahuan dan wawasan dalam menjaga kesehatan terutama pada penderita dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah pada penyakit diabetes.