

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Diabetes Melitus Tipe-2 (DMT2) merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik Hiperglikemia, terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya (Decroli, 2019). Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit degeneratif, yaitu penyakit akibat fungsi atau struktur dari jaringan atau organ tubuh yang secara progresif menurun dari waktu ke waktu karena usia atau pilihan gaya hidup. Penyakit ini juga dikenal sebagai penyakit akibat dari pola hidup modern di mana orang lebih suka makan-makanan siap saji, kurangnya aktivitas fisik karena lebih memanfaatkan teknologi seperti penggunaan kendaraan bermotor dibandingkan dengan berjalan kaki sehingga kelebihan berat badan juga merupakan risiko menderita diabetes melitus (Aprilia, 2018). Beberapa komplikasi yang sering terjadi pada DM tipe-2 yaitu obesitas, hipertensi, nefropati, dislipidemia, atherosklerosis dan disfungsi vaskular, sindroma ovarium polikistik, non-alcoholic fatty liver disease, inflamasi sistemik, obstructive sleep apnea (OSA), neuropati, retinopati, dll (Julia et al., 2015).

Diabetes muncul sebagai salah satu penyakit kronis yang paling serius dan umum di zaman kita, menyebabkan komplikasi yang mengancam jiwa, melumpuhkan dan mahal, dan mengurangi harapan hidup. *IDF diabetes atlas* melaporkan prevalensi diabetes global pada usia 20-79 tahun pada tahun 2021 diperkirakan 10,5% (536,6 juta orang), meningkat menjadi 12,2% (783,2 juta) pada 2045. Prevalensi diabetes mirip antara pria dan wanita dan tertinggi pada mereka yang berusia 75 – 79 tahun. Prevalensi (tahun 2021) diperkirakan lebih tinggi di perkotaan (12,1%) dari pada pedesaan (8,3%), dan di negara-negara berpenghasilan tinggi (11,1%) dibandingkan dengan negara-negara berpenghasilan rendah (5,5%). Peningkatan relatif terbesar dalam prevalensi diabetes

antara tahun 2021 dan 2045 diperkirakan terjadi di negara – negara berpenghasilan menengah (21,1%) dibandingkan dengan negara – negara berpenghasilan tinggi (12,2%) dan rendah (11,9%). Pengeluaran kesehatan terkait diabetes global diperkirakan mencapai 966 miliar USD pada 2021, dan diproyeksikan mencapai 1.054 miliar USD pada tahun 2045 (Sun et al., 2023).

Penatalaksanaan diabetes melitus mempunyai lima pilar dalam penanganannya yaitu diet, latihan, pemantauan, terapi (jika diperlukan), pendidikan Kesehatan (Padila, 2012). Pada terapi diabetes melitus ada dua macam yaitu terapi farmakologi dan terapi non-farmakologi. Salah satu terapi farmakologi dalam menangani diabetes yaitu pemberian insulin, Obat Hipoglikemik Oral (OHO), Golongan Sulfonilurea dll. Selain itu, terapi non farmakologi juga merupakan terapi yang penting dalam upaya mengendalikan kadar gula darah (Meilani et al., 2020).

Deteksi dini Diabetes Melitus Tipe-2 merupakan salah satu upaya pencegahan terjadinya hiperglikemia dan hipoglikemia. Hal ini dianggap penting karena, pasien Diabetes Melitus Tipe-2 dapat mengalami fluktuasi kadar glukosa darah akibat berbagai faktor, diantaranya ketidakpatuhan diet, olah raga kurang baik dan interaksi obat. Hal ini dapat menyebabkan berbagai komplikasi dan kegawatdaruratan. Namun, sebagian besar pasien tidak menyadari kondisinya pada tahap awal kegawatdaruratan. Pemeriksaan rutin screening GDS dapat membantu mendeteksi abnormalitas glukosa darah. Namun, tidak semua penderita menyadari pentingnya screening dan dapat mengenali tanda dan gejala awal hiperglikemia dan hipoglikemia, yang mengakibatkan keterlambatan dalam intervensi medis (Muhammad & Ali, 2022).

Diabetes melitus (DM) ditandai dengan kadar glukosa darah yang tidak stabil. Ketidakstabilan glukosa darah adalah suatu keadaan dimana glukosa darah naik atau turun melebihi batas normal dan dapat menyebabkan hiperglikemia atau hipoglikemia. Gejala

akut pada penderita diabetes ditandai dengan rasa haus (polidipsia), lapar (polifagia), sering buang air kecil (poliuria), terutama pada malam hari, nafsu makan meningkat tetapi berat badan turun drastis dan mudah lelah, sedangkan gejala kronis pada penderita diabetes antara lain kesemutan, kulit panas, mati rasa, penglihatan kabur, mengantuk dan penurunan kemampuan seksual (Syokumawena et al., 2024).

Pasien diabetes tipe 2 dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah adalah rata-rata berusia 40-60 tahun dan berjenis kelamin perempuan. Intervensi yang dilakukan dengan masalah ketidakstabilan kadar gula darah pada Diabetes Melitus Tipe-2 adalah manajemen hiperglikemia dengan cara memantau kadar gula darah sesuai indikasi, pemantauan tanda hiperglikemia, poliuria, polidipsia, polifagia, kelemahan, kelesuan, malaise, penglihatan kabur atau sakit kepala. Karena gangguan penglihatan atau sakit kepala, pasien selalu diinstruksikan untuk selalu patuh terhadap pola makannya (Syokumawena et al., 2024).

Maka dari itu berdasarkan kasus yang ada dan dengan latar belakang tersebut perlu dilakukan pemberian asuhan keperawatan yang baik pada pasien Diabetes Melitus Tipe-2 dengan cara Intervensi Manajemen Hiperglikemia sehingga masalah Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah teratasi dengan baik.

## **1.2 Rumusan Masalah**

- 1) Bagaimana kadar gula darah pada penderita Diabetes Melitus Tipe-2 dengan intervensi Manajemen Hiperglikemia?
- 2) Bagaimana intervensi Manajemen Hiperglikemia pada penderita Diabetes Melitus Tipe-2?

### **1.3 Tujuan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Melaksanakan tindakan asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus Tipe-2 dengan intervensi Manajemen Hiperglikemia.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Melaksanakan pengkajian keperawatan dalam asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus Tipe-2.
- 2) Menentukan diagnosis keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah dalam asuhan keperawatan pasien Diabetes Melitus Tipe-2 dengan intervensi Manajemen Hiperglikemia.
- 3) Menyusun perencanaan diagnosis keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah dalam asuhan keperawatan pasien Diabetes Melitus Tipe-2 dengan intervensi Manajemen Hiperglikemia.
- 4) Melaksanakan tindakan keperawatan dalam asuhan keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah pada pasien Diabetes Melitus Tipe-2 dengan intervensi Manajemen Hiperglikemia.
- 5) Melaksanakan evaluasi dalam asuhan keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah pada pasien Diabetes Melitus Tipe-2 dengan intervensi Manajemen Hiperglikemia.

### **1.4 Manfaat**

#### **1.4.1 Teoritis**

- 1) Mampu dijadikan sebagai kajian pustaka dalam ilmu keperawatan untuk melakukan intervensi Manajemen Hiperglikemia.

- 2) Mampu dijadikan sebagai sumber referensi serta kajian pustaka pada penelitian-penelitian selanjutnya tentang intervensi Manajemen Hiperglikemia.

#### **1.4.2 Praktis**

- 1) Bagi penulis

Meningkatkan pengetahuan serta wawasan yang berkaitan dengan cara intervensi Manajemen Hiperglikemia pada pasien Diabetes Melitus Tipe-2.

- 2) Bagi ilmu pengetahuan

Kami berharap studi kasus ini mampu dijadikan sebagai sumber pengetahuan dan memberikan gambaran tentang intervensi Manajemen Hiperglikemia pada pasien Diabetes Melitus Tipe-2.

- 3) Bagi institusi

Penulis berharap agar hasil dari studi kasus ini mampu dijadikan sebagai referensi serta mampu diterapkan di kehidupan masyarakat. Hasil dari studi ini juga dapat dijadikan sebagai rujukan dasar untuk penelitian selanjutnya.

- 4) Bagi pasien

Studi kasus ini akan memberikan pengalaman langsung dalam memberikan intervensi Manajemen Hiperglikemia pada pasien Diabetes Melitus Tipe-2.