

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes melitus adalah gangguan metabolisme yang secara genetik dan klinis termasuk heterogen dengan manifestasi berupa hilangnya toleransi karbohidrat, jika telah berkembang penuh secara klinis maka diabetes mellitus ditandai dengan hiperglikemia puasa dan postprandial, aterosklerosis dan penyakit vaskular mikroangiopati, angiopati. Diabetes Mellitus Tipe II merupakan penyakit hiperglikemi akibat insensivitas sel terhadap insulin. Kadar insulin mungkin sedikit menurun atau berada dalam rentang normal. Karena insulin tetap dihasilkan oleh sel-sel beta pankreas, maka diabetes mellitus tipe II dianggap sebagai non-insulin dependent diabetes mellitus (Bhatt *et al.*, 2016). Diabetes mellitus telah menjadi salah satu penyakit yang paling mendesak dan umum dalam beberapa tahun terakhir, seiring dengan krisis obesitas. Penyakit ini juga menjadi salah satu penyebab kematian terbesar di dunia (Budianto *et al.*, 2022). Sedangkan data wilayah operasional Puskesmas Waingapu mencapai 25 kasus pada tahun 2022, meningkat menjadi 111 kasus pada tahun 2023, dan Desa Mbatakapidu sebanyak 10 kasus (Puskesmas Waingapu 2023).

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2022, sekitar 422 juta orang di dunia menderita Diabetes Melitus. Berdasarkan data yang dipublikasikan oleh WHO, diabetes akan menjadi salah satu dari 10 besar penyebab kematian di seluruh dunia pada tahun 2022. *International Diabetes Federation* (IDF) (2021) menyatakan Indonesia berada di list

ketujuh dunia sesudah China, India, Amerika Serikat, Pakistan, Brazil, serta Meksiko, mnterdapat sekitar 10,7 juta pasien diabetes antara usia 20 dan 79 tahun. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan jumlah penderita diabetes mellitus pada tahun 2021 sebanyak 19,47 juta jiwa Kemenkes RI (2022).(Sutomo & Purwanto, 2023). Tahun 2018 jumlah kasus Diabetes Melitus di Nusa Tenggara Timur sebanyak 74.867 kasus dan mengalami penurunan kasus di tahun 2019 menjadi 30.557 kasus dengan penderita terbanyak DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 21.874 orang (71,6%). Melihat dari data Profil Kesehatan Nusa Tenggara Timur, Diabetes merupakan penyakit yang dapat merusak organ tubuh seperti kerusakan pada mata, ginjal, jantung, dan anggota tubuh, menyebabkan kematian serta menimbulkan beberapa masalah pengobatan yang jelas, seperti malnutrisi kurang dari yang dibutuhkan tubuh, kerusakan integritas jaringan, resiko infeksi, ketidakstabilan gula darah dapat mengganggu kebutuhan dasar manusia.

Masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien Diabetes melitus tipe II harus diatasi untuk menghindari dampak buruk terhadap keselamatan pasien. Seiring berjalannya waktu, hiperglikemia dapat merusak berbagai sistem tubuh, terutama saraf dan pembuluh darah. Komplikasi umum dari hiperglikemia adalah gangguan ginjal, retinopati diabetik, neuropati (kerusakan saraf) pada kaki, yang meningkatkan kebutuhan akan tukak kaki, infeksi, dan bahkan amputasi (Rif'at *et al.*, 2023). Peningkatan resiko penyakit jantung dan stroke, serta resiko

kematian pada penderita hiperglikemia biasanya dua kali lipat dibandingkan tanpa orang hiperglikemia. Kementerian Kesehatan Indonesia (2014).

Mengingat banyaknya akibat yang ditimbulkan dari ketidakstabilan kadar glukosa darah, maka perawat sebagai tenaga kesehatan harus mampu memberikan pelayanan secara menyeluruh, meliputi pelayanan biologis, psikologis, sosial, dan spiritual, serta memberikan pendidikan kesehatan untuk mencegah terjadinya komplikasi. Salah satu cara dalam mengatasi ketidakstabilan glukosa darah adalah dengan mengatur diet atau pola makan pasien.

Berdasarkan hasil uraian masalah diatas, maka penulis akan melakukan penerapan asuhan keperawatan Intervensi Konsultasi Nutrisi Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Dengan Masalah Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah.

1.2 Rumusan Masalah

Pada penderita DM tipe II seringkali terdapat masalah metabolisme, tidak saja metabolisme karbohidrat tetapi juga protein dan lemak. Bagaimana penerapan intervensi konsultasi nutrisi pada pasien DM tipe II dengan masalah ketidakstabilan kadar gula darah

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Utama

Untuk menggambarkan intervensi konsultasi nutrisi pada pasien DM tipe II dengan masalah ketidakstabilan kadar gula darah.

1.3.2 Tujuan Tambahan

1. Mampu melakukan Pengkajian pada pasien diabetes melitus

2. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien diabetes melitus
3. Mampu menyusun rencana asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus
4. Mampu mengimplementasikan asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus
5. Mampu mengevaluasi asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini da sebagai memberikan gambaran keefektifan edukasi diet pada pasien Diabetes Melitus Tipe II segingga diharapkan dapat digunakan sebagai dasar bagi perawat puskesmas dalam melakukan asuhan keperawatan yang komprehensif dan atraktif bagi pasien Diabetes Militus dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah berdasarkan *Evidence Based Practice*.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis Menambah pengembangan dalam ilmu pengetahuan dan informasi tentang konsultasi nutrisi pada pasien DM Tipe II dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah.
2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan acuan, bagi pengembangan keilmuan khususnya di Program Studi

Keperawatan Waingapu Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang.

3. Bagi Rumah Sakit

Dapat dijadikan sebagai masukan bagi perawat yang ada untuk melakukan asuhan keperawatan keperawatan konsultasi nutrisi pada pasien DM tipe II dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah.

4. Bagi pasien

Sebagai bahan informasi yang dapat menambah wawasan pengetahuan tentang asuhan keperawatan konsultasi nutrisi pada pasien DM tipe II dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah.