

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Setiap tahun penyakit tidak menular (PTM) mengalami peningkatan di dunia termasuk di Indonesia, salah satunya adalah penyakit Diabetes Mellitus (DM) (Perkeni, 2015). DM berada di urutan ketiga sebagai penyebab kematian di dunia yang ditandai dengan meningkatnya kadar Glukosa dalam darah (Smeltzer & Bare, 2013). DM sering disebut sebagai *silent killer* karena pasien DM sering tidak menyadari dan saat diketahui sudah terjadi komplikasi. Komplikasi terjadi karena kadar gula dalam darah yang terus menerus tinggi dan masyarakat tidak menyadari penyakitnya serta pengelolaan yang kurang tepat dalam mencegah komplikasi (Kemenkes RI, 2018).

Menurut Riskesdas (2018) prevalensi diabetes melitus dari tahun 2013 - 2018 mengalami kenaikan. Di tahun 2013 terdapat 1,5% dari jumlah penduduk Indonesia yang terkena diabetes melitus dan di tahun 2018 naik menjadi 2%. Di Jawa Timur jumlah penderita diabetes melitus mengalami kenaikan, di tahun 2013 terdapat 2% orang yang terkena diabetes melitus dan di tahun 2018 menjadi 2,6%. Di Surabaya penderita diabetes selama rentang 2013 - 2018 mengalami penurunan yaitu 4,7% (2013) ke 4,5% (2018), meskipun mengalami penurunan jumlah penderita diabetes melitus di Surabaya masih cukup banyak. Di Puskesmas Keputih Kota Surabaya terdapat pasien diabetes melitus sebanyak 59 orang dari tanggal 23 - 30 Desember 2019.

Diabetes Mellitus (DM) diklasifikasikan menjadi empat yaitu DM tipe I, DM tipe II, DM tipe lain dan DM Gestasional. DM yang paling banyak di derita oleh penyandang DM di dunia adalah DM tipe II. Kurang lebih 90%-95% pasien DM mengalami DM tipe II (Smeltzer & Bare, 2013). DM tipe II ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah, tipe ini memiliki dua masalah utama yang berhubungan dengan insulin yaitu resistensi insulin dan gangguan sekresi insulin (Smeltzer & Bare, 2013). Diabetes Melitus (DM) merupakan kelompok penyakit metabolik kronis dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi akibat kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau kedua-duanya. Diabetes melitus diklasifikasikan menjadi 4 tipe yaitu, diabetes melitus tipe 1, diabetes melitus tipe 2, diabetes melitus tipe lain, dan diabetes kehamilan atau diabetes melitus gestasional. Diabetes Melitus Tipe II (DM Tipe II) atau disebut sebagai *Non-Insulin-Dependent Diabetes Melitus (NIDDM)* merupakan salah satu tipe DM akibat dari insensitivitas sel terhadap insulin (resistensi insulin) serta defisiensi insulin relatif yang menyebabkan hiperglikemia. DM tipe ini memiliki prevalensi paling banyak diantara tipe-tipe lainnya yakni melingkupi 90-95% dari kasus diabetes (ADA, 2017). Akibat kelainan sekresi insulin atau kerja insulin pada DM tipe II akan menimbulkan ketidakstabilan kadar glukosa darah berupa variasi dari kadar glukosa darah yang mengalami kenaikan (Hiperglikemia) atau penurunan (Hipoglikemia) yang terjadi karena adanya disfungsi pankreas, resistensi insulin dan disfungsi hati (PPNI, 2016).

Ketidakstabilan kadar glukosa pada pasien DM tipe II perlu dikendalikan untuk mencegah dampak dan komplikasi yang dapat membahayakan keselamatan pasien. Dampak yang muncul akibat hiperglikemia adalah peningkatan dalam

berkemih (poliuria), peningkatan rasa haus (polidipsia), dan peningkatan selera makan (polifagia). Peningkatan kadar glukosa terus menerus menyebabkan komplikasi mikrovaskuler seperti penyakit ginjal, mata, gangguan pada saraf dan penyakit makrovaskuler seperti stroke dan infark miokard (Smelltzer & Bare, 2013). Selain Hiperglikemia, Hipoglikemia juga perlu mendapat perhatian khusus karena jika terlambat mendapat penanganan akan memicu terjadinya disfungsi sistem saraf pusat, gangguan kognisi, koma, dan kematian (Soemadji, 2010).

Salah satu terapi yang digunakan untuk mengendalikan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien Diabetes Mellitu tipe II yaitu dengan pemberian obat antidiabetes. Obat antidiabetes merupakan obat penurun kadar glukosa pada darah yang diresepkan oleh dokter khusus bagi diabetesi. Obat penurun glukosa darah bukanlah hormon insulin yang diberikan secara oral. ADO bekerja melalui beberapa cara untuk menurunkan kadar glukosa darah (Perkeni, 2015). Terdapat 9 golongan antidiabetes oral (ADO) dan telah dipasarkan ke masyarakat yakni golongan : sulfonilurea, meglitinid, biguanid, penghambatan alfa glukosidase, tiazolidindion, penghambat dipeptidyl peptidase-4, sequestran asam empedu, bromokriptin dan produk kombinasi. Kesembilan golongan ini dapat diberikan pada pasien diabetes melitus yang tidak dapat dikontrol hanya diet dan latihan fisik saja (*American College of Clinical Pharmacy*, 2013). Setelah diberikan obat antidiabetes maka dilakukan pemeriksaan gula darah sewaktu yang merupakan suatu pemeriksaan yang dilakukan untuk mendapatkan hasil kadar gula darah sesaat pada waktu pemeriksaan satu hari tanpa memperhatikan waktu makan terakhir pasien.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang observasi pasien Diabetes Mellitus Tipe II dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah di Puskesmas Keputih Kota Surabaya.

1.2 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, maka pertanyaan penelitian dalam penelitian ini adalah :

Bagaimana ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Puskesmas Keputih Kota Surabaya?

1.3 Objektif

1. Identifikasi kadar glukosa darah sebelum pemberian terapi pada pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Keputih Kota Surabaya.
2. Identifikasi pelaksanaan pemberian terapi pada pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Keputih Kota Surabaya.
3. Identifikasi kadar glukosa darah sesudah pemberian terapi pada pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Keputih Kota Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Secara Teoritis

Dari segi pengembangan ilmu, hasil studi ini diharapkan mampu memberikan informasi tentang asuhan keperawatan kegawatdaruratan pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah di Puskesmas Keputih Kota Surabaya.

1.4.2. Secara Praktis

1. Manfaat Bagi Puskesmas

Sebagai dasar mengembangkan model asuhan keperawatan serta mendapatkan masukan tentang masalah kesehatan pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah di Puskesmas Keputih Kota Surabaya.

2. Manfaat Bagi Peneliti

Melatih kemampuan untuk melakukan penelitian terhadap asuhan keperawatan pasien Diabetes Mellitus Tipe II dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah.

3. Manfaat Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan praktek pelayanan keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah.