

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Keperawatan medikal bedah merupakan Asuhan keperawatan untuk orang dengan atau menderita penyakit fisiologis yang didasarkan pada penelitian dan praktik serta mencakup semua aspek kehidupan seseorang: kesehatan fisik, mental, sosial, dan spiritual (Efendi dkk, 2021).

Diabetes melitus (DM) adalah kondisi kronis yang menyerang orang dewasa dan ditandai dengan hiperglikemia, atau kadar gula darah tinggi. Kekurangan insulin menyebabkan masalah metabolisme karbohidrat, lipid, dan protein, yang pada gilirannya menyebabkan penyakit ini. Menjaga kadar gula darah normal merupakan fungsi penting insulin, insulin diproduksi oleh pankreas dan tugas utamanya adalah mengubah glukosa menjadi energi yang dapat dimanfaatkan oleh sel-sel tubuh (Lukman dkk, 2023). Tanda-tanda diabetes melitus yang paling umum adalah peningkatan rasa haus, peningkatan rasa lapar, penurunan berat badan, kesemutan, dan peningkatan produksi urine (Kusuma 2022).

Organisasi Kesehatan Dunia melaporkan bahwa di antara orang dewasa, prevalensi diabetes telah meningkat sekitar 8,5% dalam dekade terakhir, mencapai 422 juta orang. Kematian dini akibat diabetes melitus menyumbang lebih dari 2,2 juta kematian di seluruh dunia, dengan mayoritas kematian ini terjadi di negara-negara dengan tingkat ekonomi rendah atau menengah. Diperkirakan angka ini akan meningkat menjadi hampir 600 juta pada tahun 2035. Diabetes melitus memengaruhi sekitar 50% orang dewasa Amerika, menurut (*American Diabetes Association/ ADA* , 2022).

Insiden diabetes melitus pada pasien simptomatik di Indonesia adalah 2,1%, dengan tingkat diagnosis 1,5%, menurut statistik dari Riset Kesehatan Dasar (Kementerian Kesehatan 2018). Di antara semua kelompok umur, Jakarta

memiliki insiden diabetes tertinggi (2,6%), diikuti oleh Yogyakarta (2,9%). Jawa Timur (2,0%), Yogyakarta (2,4%), Sulawesi Utara (2,3%), dan Kalimantan Timur (2,3%). Di antara penduduk berusia 15 tahun ke atas, DKI Jakarta memiliki insiden diabetes melitus terdiagnosis dan pasien simptomatis tertinggi, yaitu 3,4%. Di antara provinsi-provinsi di Indonesia, DKI Jakarta memiliki insiden diabetes melitus tertinggi, yaitu 2,6%, yang memengaruhi lebih dari 520.000 orang. NTT memiliki prevalensi terendah, yaitu 0,6%.

Menurut Dinkes Jaktim (2021), Dinas Kesehatan Jakarta Timur memiliki jumlah pasien diabetes tertinggi kedua di Jakarta. Berdasarkan laporan penyakit tidak menular (PTM) triwulan pertama dan kedua dari Dinas Kesehatan Jakarta Timur tahun 2021, diabetes masih menjadi PTM terbanyak kedua di Jakarta Timur, dengan jumlah kunjungan sebanyak 57.190 (Dinkes Jaktim, 2021).

Naryati dan Setiawati (2022) menemukan 6.851 kunjungan pasien dengan berbagai penyakit menggunakan data yang dikumpulkan dari rekam medis di Rumah Sakit Tingkat II Moh. Ridwan Meuraksa (2020). Diabetes menempati peringkat ketiga dalam daftar sepuluh penyakit terbanyak yang ditangani oleh pasien rawat inap di Rumah Sakit Tingkat II Moh. Ridwan Meuraksa tahun 2020, setelah penyakit jantung dan demam berdarah. Sebanyak 2.220 orang dirawat karena masalah terkait diabetes, dengan 715 orang memerlukan rawat inap.

Faktor risiko komplikasi mikrovaskular dan makrovaskular pada diabetes melitus meliputi penyakit kardiovaskular, stroke, gangguan pembuluh darah perifer, aterosklerosis (penumpukan lemak pada lapisan dalam dinding pembuluh darah), dan diabetes itu sendiri, yang dapat meningkatkan ketebalan dinding ventrikel kiri dan kemungkinan kekakuan arteri, yang pada akhirnya menyebabkan gagal jantung dan kematian (Rahmawati 2020).

Perubahan perilaku akibat gaya hidup yang tidak teratur merupakan faktor utama yang meningkatkan risiko diabetes melitus. Beberapa contoh pilihan gaya hidup yang buruk antara lain kurang berolahraga, pola makan yang buruk, mengonsumsi obat-obatan tertentu, kelebihan berat badan, memiliki tekanan darah tinggi dan kolesterol, stres terus-menerus, dan kurang tidur (Salsa dkk. 2020). Salah satu penyebab utama tingginya prevalensi diabetes melitus adalah tingginya kebiasaan makan yang tidak sehat. Menurut Salisa (2023), kemungkinan terkena diabetes meningkat seiring dengan meningkatnya pola makan yang tidak teratur. Konsumsi makanan cepat saji, makanan dan minuman manis yang berlebihan, serta kurangnya latihan fisik menyebabkan ketidakstabilan pengaturan gula darah, kebutuhan fisiologis mendasar bagi penderita diabetes melitus, dan buruknya gizi yang terkait (Wahyuni dkk 2017).

Masalah yang ditemukan dalam asuhan keperawatan pada pasien DM adalah diagnosa ketidakstabilan kadar glukosa darah, akibat terjadinya ketidakseimbangan produksi insulin (PPNI, 2017). Sehingga hal tersebut pada pasien DM dilakukan pemantauan nutrisi untuk mengontrol asupan gizi dan pengendalian makanan yang seimbang (Kusuma 2022).

Nutrisi merupakan Fungsi esensial tubuh manusia meliputi perolehan energi dan nutrisi dari makanan dan minuman, serta pencegahan dan pengobatan penyakit. Penanganan ketidakseimbangan nutrisi yang tepat pada pasien diabetes melitus sangat penting karena nutrisi yang tidak tepat dapat menyebabkan kadar gula darah tinggi. Konseling gizi berdasarkan diet 3J—mengatur jenis makanan, asupan kalori, dan jadwal makan—mempengaruhi kepatuhan diet pasien DM karena konseling yang konsisten dan baik dapat menyebabkan perubahan kebiasaan makan dan tingkat aktivitas harian, yang pada gilirannya menurunkan gula darah (Partika et al, 2018).

Salah satu peran perawat dalam penanganan pasien diabetes melitus sebagai motivator yang dapat memberi dukungan pada pasien untuk mengatasi gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi yang terdiri dari pemantauan asupan

nutrisi pasien diabetes melitus, Mendorong pasien dan keluarga mereka untuk secara konsisten mematuhi rencana makan yang direkomendasikan. Perawat juga berperan dalam edukasi, menginformasikan pasien dan keluarga mereka tentang kebiasaan makan sehat, asupan karbohidrat, konsistensi kalori, peran makanan dalam perencanaan makan, dan cara mengatasi masalah gizi pada diabetes melitus (Kurnia, 2020).

Dalam melakukan studi kasus di Rumah Sakit Tingkat II Moh. Ridwan Meuraksa penulis menemukan bahwa perawat ruangan kurang memantau pasien DM, pasien sering membeli mak(Kurnia, 2020)an di luar rumah sakit sehingga penanganan diet yang sudah diberikan pada pasien tidak dilakukan sehingga menyebabkan kadar glukosa meningkat.

Penerapan nilai-nilai UKI pada studi kasus pasien memungkinkan penulis untuk menciptakan aktivitas asuhan keperawatan. Penulis harus memiliki sikap rendah hati dan bertanggung jawab saat menjalankan tugas keperawatan. Selain itu, mereka harus menunjukkan empati kepada pasien dengan mendengarkan mereka secara aktif, menunjukkan rasa hormat, pengertian, kemurahan hati, kesediaan untuk meluangkan waktu bersama mereka, dan memberikan informasi yang mereka butuhkan. Maka peran penulis berperan penting membantu pasien DM memenuhi kebutuhan nutrisi dengan cara: Memberikan edukasi tentang diet nutrisi, Mengatur pola makan pasien, Memantau hasil laboratorium, Memberikan edukasi kesehatan kepada pasien dan keluarga (Ns.Erita, E ., & Mahendra, D. 2019)

Dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dan keluarga, penulis menyakini bahwa yang tertulis dalam alkitab Yeremia 29 ayat 11 Sebab Aku ini mengetahui rancangan-rancangan apa yang ada pada-Ku mengenai kamu, demikianlah firman TUHAN, yaitu rancangan damai sejahtera dan bukan rancangan kecelakaan, untuk memberikan kepadamu hari depan yang penuh harapan. Ini menjadi pegangan penulis dengan teguh pada kemampuan

diri sendiri dan berlandung dalam tangan pengasihan Allah. Supaya menjadi perawat yang dapat memberikan pelayanan kesehatan terbaik, untuk membantu pasien dalam memenuhi kebutuhan dasar bagi kesembuhan yang diharapkan, serta doa-doa yang selalu mengalir dalam kehidupan pasien dan keluarga.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik mengambil studi kasus yang berjudul Pemantauan Nutrisi Untuk Mengontrol Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di RS TK.II MOH. Ridwan Meuraksa.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan rumusan masalah maka penulis merumuskan masalah sebagai berikut bagaimana penatalaksanaan pada pasien dengan Pemantauan Nutrisi Untuk Mengontrol Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di RS TK.II MOH. Ridwan Meuraksa

1.3. Tujuan Studi Kasus

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk melakukan Asuhan Keperawatan, dengan melakukan tindakan mandiri perawat dengan masalah Pemantauan Nutrisi Untuk Mengontrol Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di RS TK.II MOH. Ridwan Meuraksa.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan pengkajian pemantauan nutrisi untuk mengontrol ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RS TK.II MOH. Ridwan Meuraksa.
2. Mampu menetapkan diagnosa keperawatan dari pemantauan nutrisi untuk mengontrol ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RS TK.II MOH. Ridwan Meuraksa.

3. Mampu menyusun rencana keperawatan dari pemantauan nutrisi untuk mengontrol ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RS TK.II MOH. Ridwan Meuraksa.
4. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan dari pemantauan nutrisi untuk mengontrol ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RS TK.II MOH. Ridwan Meuraksa.
5. Mampu melakukan evaluasi dari pemantauan nutrisi untuk mengontrol ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RS TK.II MOH. Ridwan Meuraksa.
6. Mampu mendokumentasikan dari pemantauan nutrisi untuk mengontrol ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RS TK.II MOH. Ridwan Meuraksa.

1.4. Manfaat Studi Kasus

1.4.1. Pasien

Pasien mampu menerapkan pemantauan nutrisi dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah kemandirian keluarga memberikan semangat untuk kesembuhan pasien.

1.4.2. Perawat

Hasil penelitian yang dilakukan, diharapkan perawat mampu melakukan pemantauan nutrisi dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah agar dapat membantu pasien pulih dari sakitnya.

1.4.3. Institusi Pendidikan

Sebagai fasilitas bagi mahasiswa yang lain agar mengetahui dan mampu mempelajari tentang pemantauan nutrisi dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah sebagai tumpuhan bagi seluruh pihak yang ikut berpartisipasi di bawah institusi untuk menciptakan dan juga menerapkan tindakan mandiri perawat.