

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes militus merupakan gangguan proses metabolisme gula darah yang berlangsung kronik ditandai dengan tingginya kadar gula darah yang diakibatkan oleh gangguan pengeluaran insulin, resistensi insulin atau keduanya (Lufthiani, 2020). Diabetes adalah penyakit metabolik kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (atau gula dara), yang dari waktu ke waktu menyebabkan kerusakan serius pada jantung, pembuluh darah, mata, ginjal dan syaraf (WHO, 2022).

Prevalensi tingkat diabetes militus di dunia sekitar 422 juta orang di seluruh dunia menderita diabetes, mayoritas tinggal di Negara berpenghasilan rendah dan menengah, dan 1,5 juta kematian secara langsung dikaitkan dengan diabetes setiap tahun. Baik jumlah kasus maupun prevalensi diabetes terus meningkat selama beberapa decade terakhir. Jumlah penderita diabetes meningkat dari 108 juta pada tahun 1980 menjadi 422 juta pada tahun 2014, prevalensi telah meningkat lebih cepat di Negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah dari pada Negara-negara berpenghasilan tinggi (WHO, 2021),.

Menurut *IDF Diabetes Atlas* (2021) , diabetes di seluruh dunia pada tahun 2021 sebanyak 537 juta orang dewasa (20-79 tahun) hidup dengan diabetes, jumlah ini di prediksi meningkat menjadi 643 juta pada tahun 2030 dan 783 juta pada tahun 2024. jumlah Antara tahun 2000 dan 2016, ada peningkatan 5% dalam kematian dini (yaitu sebelum usia 70 tahun) akibat diabetes dan pada tahun 2019, diabetes menempati urutan ke Sembilan penyebab kematian dengan perkiraan 1,5 juta kematian secara langsung di sebabkan oleh diabetes. Dan pada tahun 2021 diabetes bertanggung jawab atas kematian dengan jumlah 6,7 juta kematian.

Hasil Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa prevalensi diabetes militus di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada umur 15 tahun

sebesar 2%. Angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan prevalensi diabetes melitus pada penduduk 15 tahun pada hasil riskesdas 2013 sebesar 1,5%. Namun prevalensi diabetes melitus menurut hasil pemeriksaan gula darah meningkat dari 6,9% pada 2013 menjadi 8,3% pada tahun 2018 (Kemenkes, 2020).

Indonesia berada di peringkat ke-7 di antara ke-10 negara dengan jumlah penderita terbanyak, yaitu sebesar 10,7 juta. Indonesia menjadi satu-satunya Negara di Asia Tenggara pada daftar tersebut, sehingga dapat diperkirakan besarnya kontribusi Indonesia terhadap prevalensi kasus diabetes di Asia Tenggara (Infodatin Kemenkes RI (2020)). Diabetes menyebabkan 1,5 juta kematian pada tahun 2012, gula darah yang lebih tinggi dari batas maksimum mengakibatkan risiko penyakit kardiovaskuler dan lainnya, 43% dari 3,7 juta kematian ini terjadi sebelum usia 70 tahun (Kemenkes, 2018).

Diabetes sendiri merupakan penyakit yang disebabkan oleh tingginya kadar gula darah akibat gangguan pada pankreas dan insulin. Di Indonesia, data Riskesdas menunjukkan bahwa terjadi peningkatan prevalensi Diabetes di Indonesia dari 5,7% tahun 2007 menjadi 6,9% atau sekitar 9,1 juta pada tahun 2013. Data International Diabetes Federation tahun 2015 menyatakan jumlah estimasi penyandang Diabetes di Indonesia diperkirakan sebesar 10 juta. Seperti kondisi di dunia, Diabetes kini menjadi salah satu penyebab kematian terbesar di Indonesia. Data *Sample Registration Survey* tahun 2014 menunjukkan bahwa Diabetes merupakan penyebab kematian terbesar nomor 3 di Indonesia dengan persentase sebesar 6,7%, setelah Stroke (21,1%) dan penyakit Jantung Koroner (12,9%). Bila tak ditanggulangi, kondisi ini dapat menyebabkan penurunan produktivitas, disabilitas, dan kematian dini (Kemenkes RI, 2022).

IDF Diabetes Atlas (2021), orang dengan diabetes di Indonesia meningkat setiap tahun pada tahun 2011 sampai dengan 2021 berjumlah dari 7,292 menjadi 19,465 ribu serta diperkirakan pada tahun 2045 meningkat menjadi 28.569 ribu. Prevalensi kematian di Indonesia

meningkat pada tahun 2011 sampai dengan 2021, angka kematian dari 7.291 sampai tahun 2021 berjumlah 19.465 dengan perkiraan pada tahun 2045 meningkat menjadi 28.569.

Di Kalimantan Barat prevalensi diabetes melitus menurut Infodatin Kemenkes RI (2020), sebesar 1,6 juta penderita yang terkena penyakit diabetes melitus. Menurut Dinkes Kota Pontianak (2021) capaian penderita Diabetes Melitus sebesar 13.791. Di setiap UPT puskesmas paling tertinggi di puskesmas Gg. Sehat dengan jumlah 1.178 dan paling terendah di wilayah kerja puskesmas parit mayor dengan jumlah penderita 136 orang.

Peraturan Pemerintah Nomor 2 tahun 2018 terkait Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 tahun 2018 dan peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 tahun 2019 telah menetapkan bahwa upaya pengendalian penyakit diabetes mellitus (DM), merupakan salah satu pelayanan minimal yang wajib dilakukan oleh pemerintah daerah. Setiap penderita diabetes melitus akan menerima pelayanan sesuai standar minimal satu kali sebulan yang meliputi pemeriksaan pengukuran kadar gula darah, edukasi, dan terapi farmakologi serta rujukan jika diperlukan. Jaminan ini diharapkan bagi penderita bisa terkontrol dan menerima tatalaksana kesehatan dengan baik guna menghindari komplikasi dan kematian dini (Kemenkes RI, 2020).

Diagnosa Diabetes Mellitus ditegakkan atas dasar pemeriksaan kadar glukosa dalam darah. Pemeriksaan glukosa darah yang dianjurkan adalah pemeriksaan glukosa secara enzimatik dengan bahan plasma darah vena, Pemantauan hasil pengobatan dapat dilakukan dengan glucometer serta Diagnosa dapat ditegakkan atas dasar adanya glukosuria. Berbagai keluhan dapat ditemukan pada penyandang Diabetes Mellitus, kecurigaan adanya Diabetes Mellitus terdapat keluhan klasik seperti poliuria, polidipsia, polifagia, dan penurunan berat badan yang tidak dapat dijelaskan sebabnya, serta keluhan lain seperti lemah badan, kesemutan, gatal, mata kabur, dan disfungsi ereksi pada pria, serta pruritus vulva pada wanita. Kriteria diagnosa diabetes melitus dengan pemeriksaan glukosa plasma puasa ≥ 126

mg/dl, pemeriksaan glukosa plasma sewaktu ≥ 200 mg/dl dengan keluhan klasik (PERKENI, 2019)

Diabetes Melitus juga memiliki faktor risiko atau faktor pencetus yang berkontribusi terhadap kejadian penyakit. Upaya pengendalian faktor risiko dapat mencegah diabetes melitus. Prevalensi Diabetes Melitus menunjukkan peningkatan seiring dengan bertambahnya umur penderita yang mencapai puncaknya pada umur 55-64 tahun dan menurun setelah melewati rentang umur tersebut. Pola peningkatan ini terjadi pada Riskesdas 2013 dan 2018 yang mengindikasikan semakin tinggi umur maka semakin besar risiko untuk mengalami diabetes. Peningkatan prevalensi di tahun 2013-2018 terjadi padkelompok umur 44-45 tahun , 55-64 tahun, 65-74 tahun, dan ≥ 75 tahun (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan uraian yang sudah di paparkan di atas, penulis tertarik membuat Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Penerapan Intervensi Inovasi Senam Kaki Diabetes Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas I”. Intervensi inovasi keperawatan yang akan penulis gunakan adalah penerapan latihan senam kaki diabetik pada pasien lansia dengan Diabetes Melitus Tipe II.

B. Rumusan Permasalahan

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka permasalahan yang dapat dirumuskan oleh peneliti adalah : “Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Penerapan Intervensi Inovasi Senam Kaki Diabetes Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas I?”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimanakah asuhan keperawatan dengan pasien diabetes melitus tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas I.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengkajian asuhan keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien dengan diabetes melitus tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas I.
- b. Mengidentifikasi diagnosa keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien dengan diabetes melitus tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas I.
- c. Mengidentifikasi intervensi keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien dengan diabetes melitus tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas I.
- d. Mengidentifikasi implementasi keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien dengan diabetes melitus tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas I.
- e. Mengidentifikasi evaluasi keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien dengan diabetes melitus tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas I.
- f. Mengidentifikasi intervensi keperawatan inovasi ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien dengan diabetes melitus tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas I.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis
 - a. Hasil karya tulis ilmiah Ners ini diharapkan dapat menambah serta mengembangkan pengetahuan para mahasiswa jurusan keperawatan mengenai asuhan keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien dengan diabetes melitus tipe II.
 - b. Hasil karya tulis ilmiah Ners ini diharapkan dapat menambah serta mengembangkan pengetahuan tenaga Kesehatan khususnya di bidang keperawat mengenai asuhan keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien dengan diabetes melitus tipe II.

- c. Hasil karya tulis ilmiah Ners ini diharapkan dapat digunakan sebagai penelitian lebih lanjut terkait asuhan keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien dengan diabetes melitus tipe II.

2. Manfaat Praktik

- a. Hasil karya tulis ilmiah Ners ini diharapkan dapat dijadikan pertimbangan oleh tenaga Kesehatan khususnya perawat dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien dengan diabetes melitus tipe II.
- b. Hasil karya tulis ilmiah Ners ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi pihak institusi kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar praktik asuhan keperawatan.
- c. Hasil karya tulis ilmiah Ners ini diharapkan dapat menambah pengetahuan pasien dan keluarga terkait perawatan dan manajemen ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien dengan diabetes melitus tipe II.