

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masa lanjut usia (lansia) atau menua merupakan tahap paling akhir dari siklus kehidupan seseorang (Naftali,2017). *World health organization* (WHO) menyatakan hampir di setiap Negara, proporsi orang yang berusia di atas 60 tahun terus meningkat di setiap tahunnya (Tani, 2017).

Peningkatan usia harapan hidup pada lansia di satu sisi menggembirakan namun disisi lain menimbulkan permasalahan. Permasalah yang berkembang sehubungan dengan peningkatan jumlah lansia ini memiliki kaitan yang erat dengan perubahan kondisi yang menyertai lansia.Lansia mengalami perubahan-perubahan fisik dan psikososial yang menurun dan dapat menimbulkan beberapa permasalahan.Permasalah yang dihadapi lansia umumnya adalah penyakit degenerative seperti hipertensi, rematik, stroke, kardiovaskuler dan Diabetes Mellitus (Melianingsih, 2015).

Ketidakstabilan kadar glukosa dalam darah pada penderita Diabetes Mellitus tipe 2 yang mengalami hiperglikemi dapat terjadi karena resistensi insulin. Hal tersebut dapat disebabkan karena ketidak patuhan dalam pola makan klien serta ketidakpatuhan klien dalam hal pengobatan sehingga insulin mengalami resistensi yang mengakibatkan kadar glukosa dalam darah menjadi tidak stabil dan cenderung meningkat (Ginting, 2014).

Jumlah penderita Diabetes Mellitus di dunia mencapai 200 juta jiwa pada tahun 2016, dan diprediksi akan menjadi 366 juta jiwa pada tahun 2030 (Wijayanti, 2019). Di Indonesia jumlah penduduk yang terkena Diabetes Mellitus menurut WHO sekitar 8,4% pada tahun 2000 dan diprediksi akan meningkat menjadi 21,3% pada tahun 2030 mendatang. Laporan riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2013 jumlah penderita Diabetes Mellitus di provinsi Lampung mencapai 0,7% dan meningkat pada tahun 2018 menjadi 1,4% (Kemenkes, 2018).

Penyakit DM banyak dikenal orang sebagai penyakit yang erat kaitannya dengan asupan makanan. Asupan makanan seperti karbohidrat/ gula, protein, lemak, dan energi yang berlebihan dapat menjadi faktor risiko awal kejadian DM. Semakin berlebihan asupan makanan maka semakin besar pula kemungkinan akan menyebabkan DM. Karbohidrat akan dicerna dan diserap dalam bentuk monosakarida, terutama gula. Penyerapan gula menyebabkan peningkatan kadar gula darah dan mendorong peningkatan sekresi hormon insulin untuk mengontrol kadar glukosa darah (Anwar, 2019).

Beberapa masalah keperawatan yang lazim muncul dari Diabetes Mellitus yakni Hipoglikemia dengan gejala mengantuk, pusing, mengeluh lapar (polipagia) serta di tandai dengan gangguan koordinasi, gemetar, kesadaran menurun, berkeringat kadar glukosa dalam darah atau urin rendah, kemudian Hiperglikemia dengan gejala lelah atau lesu, mulut kering, haus meningkat (polidipsi) serta di tandai dengan jumlah urin meningkat (poliuria) , kadar

glukosa dalam darah/urin tinggi. Ketidakstabilan kadar glukosa darah merupakan variasi kadar glukosa darah naik atau turun (SDKI PPNI, 2016).

Hans Tandra (2017) menyatakan Ketidakstabilan kadar glukosa dalam darah pada penderita Diabetes Melitus Tipe II terjadi karena resistensi insulin atau kualitas insulin yang buruk mengakibatkan gula tidak masuk ke dalam sel sehingga gula tertimbun dalam peredaran darah. Hal tersebut di sebabkan karena kurangnya aktifitas fisik yang menimbulkan obesitas atau kegemukan serta ketidakpatuhan dalam pola makan serta pengobatan sehingga terjadi resistensi insulin yang mengakibatkan kadar glukosa dalam darah menjadi tidak stabil dan kecenderungan untuk meningkat (hans tandra dalam widyaningsih, 2020).

Hasil penelitian yang di lakukan Wahyudi & Arlita (2019) menunjukkan bahwa aktivitas fisik menggunakan teknik progressif muscle relaxation efektif untuk menurunkan kadar glukosa dalam darah, dalam kondisi diabetes mellitus tipe 2 rata rata penurunan kadar glukosa dalam darah puasa yaitu terkontrol +_ 30,546 mg/dl maupun kadar glukosa dalam darah pada penderita diabetes melitus tipe 2 tidak terkontrol 60,363 mg/ dl . Penelitian menyarankan bahwa penderita diabetes melitus tipe 2 untuk melakukan aktifitas fisik dan relaksasi dengan latihan progresif muscle relaxation untuk mengendalikan kadar glukosa darah dan mencegah terjadinya komplikasi.

Penelitian yang dilakukan Widyaningsih (2020) menyatakan pada klien yang mengalami ketidakstabilan kadar glukosa darah karena faktor obesitas, gaya hidup serta ketidakpatuhan dalam mengontrol gula darah. Tindakan asuhan keperawatan yang dilakukan selama 3 hari sesuai dengan kriteria hasil yang ditetapkan. Berdasarkan penelitian pada pengkajian klien mengalami kenaikan kadar glukosa darah yaitu 312 mg/dL, dan pada hari ke 3 didapatkan hasil masalah teratasi dengan kriteria hasil yang tercapai pada klien yaitu 6 dari 8 kriteria hasil. Oleh karena itu, dalam memberikan tindakan keperawatan guna mengatasi masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah dianjurkan untuk mengetahui faktor penyebab utama dan memperhatikan faktor penyebab lain untuk mencegah kambuhnya diabetes mellitus.

Dampak dari hiperglikemi yang terjadi dari waktu ke waktu dapat menyebabkan kerusakan berbagai sistem tubuh terutama syaraf dan pembuluh darah. Komplikasi hiperglikemi yang sering terjadi antara lain: penyebab utama gagal ginjal, retinopati diabetikum, neuropati (kerusakan syaraf) di kaki yang meningkatkan kejadian ulkus kaki, infeksi bahkan keharusan untuk amputasi kaki. Meningkatnya risiko penyakit jantung dan stroke dan risiko kematian penderita hiperglikemi secara umum adalah dua kali lipat dibandingkan bukan penderita hiperglikemi (Departemen Kesehatan RI, 2014).

Upaya untuk mengatasi ketidakstabilan kadar glukosa darah bisa dilakukan dengan pemeriksaan glukosa darah dengan glukometer untuk memastikan glukosa darah dalam keadaan stabil, pendidikan kesehatan meliputi pengertian, tanda gejala serta penyebab, asupan makanan dengan management diet DM, serta latihan fisik seperti latihan aerobic, jalan, lari dan berenang.(Tarwoto, 2012).

Hasil pra survey yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Rejosari Kecamatan Pringsewu terdapat 3 lansia yang mengalami Diabetes Mellitus Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Dalam Darah. Hasil wawancara pada salah pasien dengan diabetes mellitus mengatakan sudah 6 tahun mengalami diabetes mellitus dan pasien sering pusing ketika kadar glukosa darah meningkat. Berdasarkan dari hasil data diatas peneliti tertarik melakukan penelitian pada pasien Diabetes Mellitus yang mengalami Ketidakstabilan Kadar Glukosa Dalam Darah dengan judul “Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Resiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Dalam Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Puskesmas Rejosari Tahun 2021” .

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah pelaksanaan Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Resiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Dalam Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan pelaksanaan Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Resiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Dalam Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah, peneliti mampu melakukan :

- a. Melakukan Pengkajian Keperawatan pada klien Dengan Resiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Dalam Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Tahun 2021.
- b. Melakukan Penegakan Diagnosis Keperawatan Pada Lansia Yang Mengalami Diabetes mellitus dengan masalah keperawatan Resiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Dalam Darah Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Tahun 2021.
- c. Melakukan Perencanaan Keperawatan Pada Lansia Yang Mengalami Diabetes mellitus dengan masalah keperawatan Resiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Dalam Darah Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Tahun 2021.
- d. Melakukan Tindakan Keperawatan Pada Lansia Yang Mengalami Diabetes mellitus dengan masalah keperawatan Resiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Dalam Darah Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Tahun 2021.

- e. Melakukan Evaluasi Asuhan Keperawatan Pada Lansia Yang Mengalami Diabetes mellitus dengan masalah keperawatan Resiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Dalam Darah Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Tahun 2021.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Untuk meningkatkan pengetahuan dan memperluas wawasan Keperawatan Gerontik terutama Asuhan Keperawatan Tahap Perkembangan Keluarga Usia Lanjut Dengan Resiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Dalam Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Untuk meningkatkan kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan secara komperenshif terutama pada Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Resiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Dalam Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus.

b. Puskesmas

Penelitian ini dapat dijadikan pedoman bagi puskesmas sebagai pelaksanaan Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Resiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Dalam Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus.

c. Institusi Pendidikan

Dapat di jadikan sebagai referensi bagi institusi pendidikan dalam mengembangkan ilmu tentang Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Resiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Dalam Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus.

d. Klien

Agar klien dan keluarga dapat mengetahui gambaran umum tentang perawatan yang benar bagi klien yang mengalami Diabetes Mellitus dengan masalah keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Dalam Darah.