

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan nutrisi metabolik mengacu pada kelainan yang terjadi dalam proses metabolisme tubuh, yaitu proses pengolahan nutrisi seperti karbohidrat, protein, dan lemak menjadi energi yang dibutuhkan oleh tubuh. Gangguan ini menyebabkan tubuh tidak mampu menggunakan atau mengolah nutrisi dengan normal, sehingga dapat memicu berbagai penyakit, termasuk diabetes melitus. (Hidayat & Uliyah, 2021)

Gangguan nutrisi metabolik tersebut menyebabkan peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemia) yang berlangsung secara kronis dan dapat memengaruhi fungsi berbagai organ tubuh. Di samping itu, gangguan nutrisi metabolik pada pasien diabetes melitus dapat menyebabkan ketidakseimbangan kebutuhan energi, perubahan status nutrisi, penurunan atau peningkatan berat badan, gangguan proses penyembuhan luka, serta peningkatan risiko terjadinya komplikasi metabolik dan vaskular. (Latorumo, dkk., 2024)

Diabetes melitus (DM) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi tantangan kesehatan global, mengingat angka kejadian dan prevalensinya terus meningkat setiap tahunnya. Penyakit ini ditandai dengan peningkatan kadar glukosa dalam darah (hiperglikemia) yang disebabkan oleh gangguan dalam sekresi insulin, fungsi insulin, atau keduanya. (Puspitasari dkk., 2024) Diabetes melitus tipe 2 adalah jenis yang paling umum dijumpai di masyarakat dan sangat berkaitan dengan faktor gaya hidup seperti pola makan yang tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, obesitas, serta faktor genetik. Perubahan pola hidup masyarakat modern yang cenderung mengarah pada gaya hidup sedentari dan konsumsi makanan tinggi gula serta

lemak juga berkontribusi terhadap peningkatan risiko terjadinya diabetes melitus tipe 2 (Puspitasari dkk., 2024)

Diabetes melitus tipe 2 tidak hanya berkontribusi pada komplikasi mikrovaskular dan makrovaskular, tetapi juga meningkatkan kemungkinan terjadinya gagal jantung kongestif (Congestive Heart Failure/CHF). Hiperglikemia yang berlangsung lama dan resistensi insulin menyebabkan perubahan baik secara struktural maupun fungsional pada miokardium, yang dikenal sebagai kardiomiopati diabetik. Kondisi ini ditandai dengan hipertrofi ventrikel kiri, fibrosis miokard, disfungsi diastolik, serta penurunan kontraktilitas jantung yang pada akhirnya dapat berujung pada gagal jantung. Selain itu, diabetes melitus juga mempercepat proses aterosklerosis koroner yang semakin meningkatkan risiko penurunan fungsi pompa jantung. Pasien yang menderita diabetes melitus memiliki risiko 2–4 kali lebih tinggi untuk mengalami gagal jantung dibandingkan dengan individu yang tidak menderita diabetes. (Park, 2021).

Dalam kondisi normal, glukosa yang diperoleh dari makanan akan masuk ke dalam sel dengan bantuan insulin, lalu menjalani proses metabolisme melalui glikolisis dan Siklus Krebs untuk menghasilkan energi dalam bentuk adenosin trifosfat (ATP). Namun, pada pasien diabetes melitus tipe 2, terjadi resistensi insulin yang menyebabkan glukosa sulit untuk masuk ke dalam sel, sehingga proses metabolisme energi menjadi terganggu. Akibatnya, tubuh mulai menggunakan cadangan lemak dan protein sebagai sumber energi alternatif, yang pada akhirnya dapat menyebabkan gangguan nutrisi dan metabolik. (Nugroho dkk., 2022).

Secara global, diabetes melitus menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia. Berdasarkan IDF Diabetes Atlas Edisi ke-11 2025, prevalensi diabetes melitus di seluruh dunia terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2024, lebih dari empat dari sepuluh orang dewasa yang menderita diabetes tidak menyadari kondisi mereka. Ini

setara dengan sekitar 251,7 juta individu atau 42,8% dari total penderita diabetes di dunia yang belum terdiagnosis. Selain itu, diperkirakan terdapat sekitar 634,8 juta orang dewasa, yang merupakan sekitar 12,0% dari populasi dewasa global, mengalami impaired glucose tolerance (IGT) atau kondisi prediabetes (Magliano & Boyko, 2025).

Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah penderita diabetes melitus tertinggi di dunia. Menurut IDF Diabetes Atlas (2025), Indonesia menempati peringkat ketiga global dalam hal jumlah penderita diabetes yang belum terdiagnosis, dengan proporsi mencapai 73,2% atau sekitar 15 juta individu. Selain itu, Indonesia juga berada di peringkat ketujuh dunia untuk jumlah populasi lanjut usia (65–99 tahun) yang mengalami diabetes, yaitu sekitar 3,4 juta orang pada tahun 2024. (Magliano & Boyko, 2025)

Di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), prevalensi diabetes melitus tercatat lebih tinggi dibandingkan dengan angka nasional. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, prevalensi diabetes melitus di DIY mencapai 4,5%, sementara angka nasional adalah 2,4%. (Kusumo, 2023) Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, jumlah penderita diabetes melitus yang tercatat mengalami peningkatan dari 2.123 kasus pada tahun 2023 menjadi 2.267 kasus pada tahun 2024 (Purnamasari, 2025). Tingginya frekuensi kejadian ini dipengaruhi oleh gaya hidup yang tidak sehat, minimnya aktivitas fisik, serta meningkatnya asupan makanan yang kaya akan gula dan lemak.

Apabila diabetes melitus tidak ditangani dengan tepat, hal ini dapat menyebabkan sejumlah komplikasi kronis, termasuk penyakit jantung, stroke, nefropati diabetik, neuropati diabetik, dan retinopati diabetik, yang pada akhirnya dapat mengakibatkan gangguan penglihatan hingga kebutaan.. Selain menimbulkan komplikasi, pasien diabetes melitus juga sering menghadapi berbagai masalah keperawatan akibat gangguan metabolik yang terjadi. Diabetes melitus merupakan salah satu bentuk gangguan nutrisi

metabolik yang ditandai oleh ketidakmampuan tubuh dalam memproduksi insulin secara adekuat atau menggunakan insulin secara efektif, sehingga mengakibatkan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein.

Perawat memiliki peran yang sangat krusial dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien yang mengalami gangguan nutrisi metabolik. Tugas ini meliputi pengkajian kondisi pasien, pemantauan tanda-tanda vital, pengawasan kadar gula darah, serta memberikan edukasi mengenai penyakit, pola makan yang sehat, aktivitas fisik, dan kepatuhan terhadap terapi. Selain itu, perawat juga bertanggung jawab dalam mencegah komplikasi melalui edukasi tentang perawatan diri, pemantauan risiko infeksi, menjaga integritas kulit, serta membantu pasien untuk meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan dan perubahan gaya hidup yang sehat.(Fratiwi & Hidayat, 2020).

Perawat juga berperan dalam pengelolaan pasien diabetes melitus melalui penyediaan asuhan keperawatan yang menyeluruh, pendidikan kesehatan, pemantauan kondisi pasien, serta membantu pasien dalam meningkatkan kemampuan perawatan mandiri. Berdasarkan pengamatan yang dilakukan selama praktik klinik di Rumah Sakit Panti Rapih, pasien dengan diabetes melitus sering kali ditemukan mengalami berbagai masalah keperawatan yang berkaitan dengan gangguan metabolik patologis. Hal ini menunjukkan betapa pentingnya pemberian asuhan keperawatan yang tepat dan berkelanjutan bagi pasien diabetes melitus.

Dengan memperhatikan hal tersebut, penulis merasa terdorong untuk melakukan studi kasus tentang penerapan asuhan keperawatan bagi pasien yang mengalami gangguan metabolik patologis diabetes melitus tipe 2 di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta..

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pelaksanaan asuhan keperawatan untuk pasien yang mengalami gangguan metabolik patologis Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum :

Mengetahui dan menganalisis implementasi asuhan keperawatan bagi pasien yang mengalami Gangguan Nutrisi Metabolik Patologis akibat Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta

1.3.2 Tujuan Khusus :

- 1.3.2.1 Mendapatkan gambaran pelaksanaan pengkajian keperawatan untuk pasien yang mengalami gangguan nutrisi metabolik patologis akibat diabetes melitus.
- 1.3.2.2 Mendapatkan gambaran pelaksanaan penegakan diagnosis keperawatan untuk pasien yang mengalami gangguan nutrisi metabolik patologis akibat diabetes melitus.
- 1.3.2.3 Mengobservasi dan menganalisis rencana keperawatan untuk pasien yang mengalami gangguan nutrisi metabolik patologis akibat diabetes melitus.
- 1.3.2.4 Mendapatkan gambaran dan menganalisis proses implementasi keperawatan untuk pasien yang mengalami gangguan nutrisi metabolik patologis akibat diabetes melitus.
- 1.3.2.5 Menganalisis hasil evaluasi keperawatan untuk pasien yang mengalami gangguan nutrisi metabolik patologis akibat diabetes melitus.
- 1.3.2.6 Melaporkan dokumentasi keperawatan untuk pasien yang mengalami gangguan nutrisi metabolik patologis akibat diabetes melitus

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat akademis

Penelitian ini diharapkan dapat memperluas wawasan dan pengetahuan dalam pengembangan ilmu keperawatan, terutama terkait asuhan keperawatan bagi

pasien yang mengalami gangguan nutrisi metabolik patologis akibat diabetes melitus..

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi pasien

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan yang signifikan bagi pasien dalam meningkatkan pemahaman mereka mengenai pengelolaan diabetes melitus serta mencegah terjadinya komplikasi penyakit.