**BAB I**

**PENDAHULUAN**

* 1. **LATAR BELAKANG**

Diabetes Melitus adalah gangguan metabolisme yang ditandai dengan hiperglikemia dan masalah dalam metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein, terkait dengan kelainan sekresi atau fungsi insulin (Fatimah, 2018). Gejala khas dari penyakit ini meliputi poliuria, polidipsia, polifagia, penurunan berat badan, dan kesemutan. Di negara maju, sekitar 50% penderita dapat mematuhi terapi yang diberikan, sedangkan mereka yang tidak terkontrol berisiko mengalami komplikasi yang dapat memengaruhi gaya hidup dan ekonomi (WHO, 2019).Prevalensi penderita penyakit Diabetes Mellitus di negara berkembang salah satunya di indonesia sekitar tahun 2022 yaitu sebesar 2,1%. Angka tersebut terbilang lebih besar dibandingkan dengan tahun 2000 yaitu sebesar (1,1%). Sekitar 31 provinsi yang ada di indonesia (93,9%) mengindikasikan adanya peningkatan prevalensi penderita diabetes Melitus yang cukup signifikan.

Prevalensi Diabetes Melitus di negara berkembang, termasuk Indonesia, menunjukkan peningkatan yang signifikan. Pada tahun 2022, prevalensi mencapai 2,1%, meningkat dari 1,1% pada tahun 2000. Di Indonesia, 93,9% provinsi mengalami peningkatan kasus, dengan Provinsi Kalimantan Tengah mencatat 1.332 kasus Diabetes Melitus tipe 2 pada tahun 2023. Di Kabupaten Barito Utara terdapat 192 kasus, dan Puskesmas Kandui melaporkan 10 kasus terbaru pada awal tahun 2024, menunjukkan peningkatan terkait kurangnya kesadaran akan pola hidup sehat dan olahraga yang teratur (Data Puskesmas Kandui, 2024).

Diabetes Melitus, sebagai penyakit metabolik, memerlukan pengelolaan yang tepat untuk menjaga kadar gula darah. Aktivitas fisik, seperti jalan kaki, merupakan terapi non-farmakologis yang efektif dalam menurunkan kadar glukosa darah dan direkomendasikan bagi penderita diabetes (Mutiara M., 2024). Dengan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk mengembangkan asuhan keperawatan berbasis Evidence-Based Practice (EBP) dalam menangani Diabetes Melitus Tipe 2, dengan fokus pada pengelolaan kasus di UPT Puskesmas Kandui, Kecamatan Gunung Timang. Asuhan ini akan mencakup penanganan ketidakstabilan gula darah pada pasien dengan pendekatan EBP.

* 1. **RUMUSAN MASALAH**

Bagaimana melaksanakan asuhan keperawatan medikal bedah pada Tn.S dengan masalah keperawatan ketidakstabilan gula darah di UPT Puskesmas Kandui dengan menerapkan *Evidance Based Practise* ?

* 1. **TUJUAN PENULISAN**

1. Tujuan Umum

Penulisan ini bertujuan untuk memahami asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe 2 secara komprehensif di Poli umum Puskesmas Kandui Kecamatan Gunung Timang serta menjelaskan asuhan keperawatan medikal bedah dengan pemberian terapi non farmakologis melakukan aktivitas fisik jalan kaki pada Tn.S

1. Tujuan Khusus

Memaparkan hasil pengkajianpada kasus berdasarkan kebutuhan dasar manusia.

* 1. Memaparkan hasil analisa kasus berdasarkan kebutuhan dasar manusia.
  2. Memeparkan hasil intervensi keperawatan pada kasus berdasarkan kebutuhan dasar manusia.
  3. Mamaparkan hasil evaluasi keperawatan pada kasus berdasarkan kebutuhan manusia.
  4. Memaparkan hasil analisa inovasi keperawatan (sebelum dan sesudah)tindakan pada kasus berdasarkan kebutuhan dasar manusia.
  5. **MANFAAT PENULISAN**

Laporan yang disusun oleh penulis diharapkan dapat bermanfaat untuk pihak-pihak yang terkait, antara lain :

1. Pengembangan keilmuan

Dapat meningkatkan kapabilitas, insight serta efisiensi dalam penerapan asuhan keperawatan diabetes melistus.

1. Lahan praktik

Dapat memberikan pelayanan yang komprehensif sehingga mampu meningkatkan mutu pelayanan yang optimal dalam pengaplikasian asuhan keperawatan diabetes melitus.

1. Untuk pasien

Dapat meningkatkan wawasan ilmu pengetahuan serta pemahaman pasien terkait penyakit diabetes melitus sehingga pasien mampu menerapkan dengan baik dalam pemenuhan kebutuhan kesehatanya serta mampu mengeksplorasi kebutuhan kesehatannya secara bijak.

* 1. **KEASLIAN PENULISAN**

Diabetes Melitus adalah gangguan metabolisme yang ditandai dengan hiperglikemia dan masalah dalam metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein, terkait dengan kelainan sekresi atau fungsi insulin (Fatimah, 2018). Gejala khas dari penyakit ini meliputi poliuria, polidipsia, polifagia, penurunan berat badan, dan kesemutan. Di negara maju, sekitar 50% penderita dapat mematuhi terapi yang diberikan, sedangkan mereka yang tidak terkontrol berisiko mengalami komplikasi yang dapat memengaruhi gaya hidup dan ekonomi (WHO, 2019).

Prevalensi Diabetes Melitus di negara berkembang, termasuk Indonesia, menunjukkan peningkatan yang signifikan. Pada tahun 2022, prevalensi mencapai 2,1%, meningkat dari 1,1% pada tahun 2000. Di Indonesia, 93,9% provinsi mengalami peningkatan kasus, dengan Provinsi Kalimantan Tengah mencatat 1.332 kasus Diabetes Melitus tipe 2 pada tahun 2023. Di Kabupaten Barito Utara terdapat 192 kasus, dan Puskesmas Kandui melaporkan 10 kasus terbaru pada awal tahun 2024, menunjukkan peningkatan terkait kurangnya kesadaran akan pola hidup sehat dan olahraga yang teratur (Data Puskesmas Kandui, 2024).

Diabetes Melitus, sebagai penyakit metabolik, memerlukan pengelolaan yang tepat untuk menjaga kadar gula darah. Aktivitas fisik, seperti jalan kaki, merupakan terapi non-farmakologis yang efektif dalam menurunkan kadar glukosa darah dan direkomendasikan bagi penderita diabetes (Mutiara M., 2024). Dengan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk mengembangkan asuhan keperawatan berbasis Evidence-Based Practice (EBP) dalam menangani Diabetes Melitus Tipe 2, dengan fokus pada pengelolaan kasus di UPT Puskesmas Kandui, Kecamatan Gunung Timang. Asuhan ini akan mencakup penanganan ketidakstabilan gula darah pada pasien dengan pendekatan EBP.