

BAB I PENDAHULUAN

Latar Belakang

Diabetes Melitus merupakan suatu keadaan Dimana tubuh tidak bisa menghasilkan maupun memanfaatkan secara optimal hormon insulin, sehingga terjadi peningkatan kadar gula dalam darah yang melebihi batas normal (Dayaningsih, 2021)

Diabetes adalah penyakit kronis yang terjadi baik ketika pankreas tidak menghasilkan cukup insulin atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkannya. Insulin adalah hormon yang mengatur gula darah. Hiperglikemia, atau peningkatan gula darah, adalah efek umum dari diabetes yang tidak terkontrol dan seiring waktu menyebabkan kerusakan serius pada banyak sistem tubuh, terutama saraf dan pembuluh darah. Diabetes tipe 2 (sebelumnya disebut non-insulin-dependent, atau onset dewasa) terjadi akibat penggunaan insulin yang tidak efektif oleh tubuh. Lebih dari 95% orang dengan diabetes memiliki diabetes tipe 2. Jenis diabetes ini sebagian besar merupakan hasil dari kelebihan berat badan dan kurangnya aktivitas fisik (Saputri, 2023)

Diabetes melitus (DM) ditandai dengan hiperglikemia kronis dan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid, dan protein yang disebabkan oleh insufisiensi lengkap atau sebagian dari sekresi insulin dan/atau kerja insulin. DMT2 sebagian besar hasil dari interaksi antara genetik, lingkungan dan faktor risiko lainnya. Selanjutnya, hilangnya pelepasan insulin fase pertama, pulsatilitas abnormal sekresi insulin basal, dan peningkatan sekresi glukagon

juga mempercepat perkembangan DMT2. Meskipun pasien DMT2 umumnya tidak tergantung pada insulin eksogen, mereka mungkin membutuhkannya ketika kadar glukosa darah tidak terkontrol dengan baik dengan diet saja atau dengan obat hipoglikemik oral (Saputri, 2023)

Pada akhir tahun 2021, *International Diabetes Federation* (IDF) dalam Atlas edisi ke-10 mengkonfirmasi bahwa diabetes termasuk salah satu di antara kegawatdaruratan kesehatan global dengan pertumbuhan paling cepat di abad ke-21 ini. Pada tahun 2021, lebih dari setengah miliar manusia dari seluruh dunia hidup dengan diabetes, atau tepatnya 537 juta orang, dan jumlah ini diproyeksikan akan mencapai 643 juta pada tahun 2030, dan 783 juta pada tahun 2045. Selain jumlah penyandang diabetes yang besar, diperkirakan jumlah orang dengan kadar glukosa darah yang mulai meningkat atau pada fase prediabetes, yaitu toleransi glukosa terganggu pada tahun 2021 ini berjumlah sekitar 541 juta. Diabetes pada populasi ini juga memberikan konsekuensi angka kematian yang tinggi terkait dengan diabetes, yaitu diperkirakan lebih dari 6,7 juta pada kelompok orang dewasa berusia antara 20-79 tahun (KEMENKES RI, 2020)

Pada tahun 2022 Penderita Diabetes Melitus (DM) di Jawa Timur sebesar 863.686 dari penduduk usia 15 tahun ke atas. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus di FKTP di 38 kabupaten/kota seluruh Jawa Timur sudah mencapai 842.004 kasus (97,5% dari estimasi penderita DM yang ada (Dinas Kesehatan, 2022)

Di Kabupaten Ponorogo, jumlah penderita diabetes mellitus tahun 2022 yang tercatat sebanyak 15.773 orang, yang mendapatkan pelayanan sesuai

standar sebanyak 13.781 (87,4%). Kasus tersebut meningkat dibandingkan pada kasus tahun 2021 yaitu sebesar 10.790 orang. Di kecamatan pulung, jumlah penderita diabetes melitus tahun 2023 yang tercatat sebanyak 523 orang, yang mendapatkan pelayanan sesuai standar sebanyak 489 (90%) (DINKES PONOROGO, 2023)

Di Kecamatan Pulung, jumlah penderita diabetes melitus pada tahun 2024 yang tercatat sebanyak 665 orang, yang mendapatkan pelayanan sesuai standar sebanyak 520 (78,12%). Kasus tersebut meningkat dibandingkan pada kasus 2023 yaitu sebesar 523 orang.

Diabetes mellitus menyerang pada pankreas sehingga insulin (hormon yang mengendalikan glukosa) yang dihasilkan kurang untuk memenuhi kebutuhan tubuh sehingga kadar gula darah meningkat. Diabetes mellitus cenderung berkembang lebih cepat. Keluhan yang muncul pada pasien diabetes mellitus yaitu sering mengeluh lapar, merasa haus, sering buang air kecil, cepat lelah, kesemutan, pandangan kabur. (Dhiya'Najmi, 2022)

Ketidakpatuhan minum obat merupakan masalah yang multifaktorial. Terdapat beberapa faktor yang dapat ditingkatkan atau dimodifikasi untuk meningkatkan kepatuhan minum obat, diantaranya dengan meningkatkan keyakinan atau *medication beliefs* pada penderita terhadap obat yang diminumnya. *Medication beliefs* merupakan faktor predisposisi yang berasal dari individu itu sendiri, yang memiliki andil besar dalam melakukan suatu kegiatan kesehatan tertentu. Searah dengan penelitian sebelumnya, yang menyebutkan bahwa terdapat hal-hal yang mempengaruhi kepatuhan minum

obat seorang individu, salah satunya adalah rendahnya *medication beliefs* atau keyakinan individu terhadap kemanjuran pengobatan (Fandinata, 2020)

Dampak dari ketidakpatuhan minum obat pasien diabetes mellitus tipe 2 akan meningkatkan risiko komplikasi dan bertambah parahnya penyakit yang diderita. Keberhasilan terapi diabetes mellitus sangat dipengaruhi oleh kepatuhan pasien dalam menjalankan pengobatan (Made Rismawan dkk, 2023)

Pasien DM baru menyadari bahaya penyakit ini setelah timbulnya berbagai komplikasi baik yang bersifat akut maupun yang kronik. Komplikasi akut atau komplikasi yang timbul dengan waktu yang relatif cepat meliputi: ketoasidosis diabetik (DKA), hipoglikemi (reaksi insulin, syok insulin), hipoglikemi dan hyperosmolar hyperglycemic state (HHS). Sedangkan komplikasi kronik atau komplikasi jangka panjang (15-20 tahun sesudah awitan diabetes) berefek pada banyak organ, terbagi menjadi: komplikasi vaskular. Komplikasi kronik vaskular dibagi lagi menjadi mikrovaskular (yang melibatkan pembuluh darah kecil) seperti retinopati diabetik, nefropati diabetik, dan saraf-saraf perifer (neuropati diabetik) dan makrovaskular (komplikasi yang melibatkan pembuluh darah besar) seperti penyakit serebrovaskuler (stroke), jantung koroner, dan penyakit pembuluh darah perifer (ulkus kaki) (Prasetia, 2018)

Penyebab terjadinya masalah ketidakpatuhan menurut (SDKI, 2016). (mis. Penurunan daya ingat, defisit sensorik/motorik), Efek samping program perawatan/pengobatan, Beban pembiayaan program perawatan/pengobatan, Lingkungan tidak terapeutik, Program terapi kompleks dan/atau lama,

Hambatan mengakses pelayanan Kesehatan (mis. Gangguan mobilisasi, masalah transportasi ketiadaan orang merawat anak di rumah, cuaca tidak menentu), Program terapi tidak ditanggung asuransi, dan ketidakadekuatan pemahaman (sekunder akibat defisit kognitif, kecemasan, gangguan penglihatan/pendengaran, kelelahan, kurang motivasi).

Individu dengan persepsi negatif tentang pengobatan dan meyakini bahwa pengobatan memiliki kecenderungan untuk menyebabkan kerusakan atau racun pada sistem tubuh mereka, menjadikan perilaku minum obat mereka rendah karena menggunakan obat kurang dari dosis yang ditentukan. Kemampuan suatu individu dalam memenuhi biaya pengobatan termasuk dalam faktor pendukung yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan suatu individu. Penghasilan atau kondisi finansial individu berkaitan dengan kemampuan diri dalam memenuhi pengobatan. Pendapatan yang rendah tentu berdampak negatif terhadap kepatuhan minum obat, dikarenakan seringkali pasien mengalami kendala terkait keuangan yang ditanggungnya seperti biaya obat yang mahal (Tri Yulianti, 2020)

Upaya meningkatkan kemampuan *self-care* pada pasien Diabetes Melitus maupun masyarakat pada umumnya memerlukan peran serta perawat/tim Kesehatan yang dapat dilakukan diantaranya dengan peningkatan pengetahuan tentang penatalaksanaan penyakit diabetes melitus melalui edukasi penyuluhan 5 pilar diabetes melitus dan demonstrasi pengukuran gula darah yang dapat dilakukan mandiri di rumah. Edukasi kesehatan 5 pilar diabetes mellitus dalam upaya pencegahan risiko hiperlikemia dan hipoglikemia serta deteksi dini glukosa darah. sehingga dapat meningkatkan

pengetahuan dan kemampuan dalam meminimalkan faktor resiko terjadinya komplikasi akut pada penderita DM dan meningkatkan pengetahuan masyarakat pada umumnya (Martiningsih dkk, 2022).

Intervensi keperawatan untuk pasien diabetes melitus yang mengalami masalah ketidakpatuhan minum obat menurut Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), meliputi Dukungan kepatuhan program pengobatan (I.12361), Edukasi penyakit (I.12444) dan Pelibatan keluarga (I.14525) (Tim Pokja, 2018). Strategi yang dapat meningkatkan kepatuhan minum obat bisa dengan cara *family support*, edukasi menggunakan media leaflet dan kotak obat. *Familly Support* merupakan bentuk dukungan sosial dari keluarga dalam pelayanan kesehatan untuk mencapai keluarga yang sehat. Anggota keluarga dapat membantu memberikan informasi tentang penyakit serta mengingatkan waktu minum obat. Dukungan keluarga memiliki hubungan yang positif terhadap kepatuhan minum obat, keluarga merupakan support system terbaik dalam memberikan dukungan dan pendidikan Kesehatan agar gula darah tetap terkontrol. Edukasi menggunakan leaflet memiliki keuntungan yaitu lebih menarik dan lebih mudah dipahami. Dengan leaflet pasien diabetes melitus dapat belajar sendiri, diulang, dapat menampilkan detail, dan dipercepat atau diperlambat. Media ini dianggap lebih cepat meningkatkan kepatuhan minum obat (Andriani, 2023)

Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus Ketidakpatuhan minum obat di Wilayah Kerja Puskesmas Pulung Kabupaten Ponorogo?

Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Menganalisa Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus Ketidakpatuhan Minum Obat di Wilayah Puskesmas Pulung Kabupaten Ponorogo.

Tujuan Khusus

1. Melakukan dan menganalisa pengkajian pada pasien Diabetes Melitus dengan Ketidakpatuhan Minum Obat di Wilayah Puskesmas Pulung Kabupaten Ponorogo.
2. Merumuskan dan menganalisa diagnose keperawatan pada pasien Diabetes Melitus dengan Ketidakpatuhan Minum Obat di Wilayah Puskesmas Pulung Kabupaten Ponorogo.
3. Menyusun dan menganalisa intervensi keperawatan pada pasien Diabetes Melitus dengan Ketidakpatuhan Minum Obat di Wilayah Puskesmas Pulung Kabupaten Ponorogo.
4. Melakukan dan menganalisa Tindakan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus dengan Ketidakpatuhan Minum Obat di Wilayah Puskesmas Pulung Kabupaten Ponorogo.
5. Melakukan dan menganalisa evaluasi perkembangan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus dengan

Ketidakpatuhan Minum Obat di Wilayah Puskesmas Pulung
Kabupaten Ponorogo.

Manfaat Penelitian

Manfaat Teoritis

Sebagai bahan dan acuan bagi penulis berikutnya untuk bisa mengembangkan asuhan keperawatan yang mengalami Diabetes Mellitus dengan ketidakpatuhan minum obat

Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Mendapat asuhan keperawatan dalam mengatasi masalah ketidakpatuhan minum obat, mengontrol kadar gula darah, meningkatkan kualitas hidup. Agar pasien dapat patuh minum obat.

b. Bagi Keluarga

Mendapat asuhan keperawatan dalam mengatasi masalah ketidakpatuhan minum obat, mengontrol kadar gula darah, meningkatkan kualitas hidup dan keluarga mampu merawat keluarga dengan diabetes melitus untuk patuh minum obat.

c. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai pedoman dalam pemberian asuhan keperawatan pada yang mengalami Diabetes Mellitus dengan ketidakpatuhan minum obat.

d. Bagi Puskesmas

Sebagai sumber referensi untuk Menyusun satuan operasional pelaksanaan (SOP) tentang diabetes mellitus dengan

ketidakpatuhan minum obat demi mengembangkan pelayanan untuk kesembuhan pasien di puskesmas.

e. Bagi Institusi Pendidikan

Digunakan sebagai referensi tambahan bagi instalasi tentang asuhan keperawatan pada lansia yang mengalami Diabetes Mellitus dengan ketidakpatuhan.

f. Bagi Penulis

Menambah wawasan serta mengaplikasikan ilmu keperawatan ke dalam praktik keperawatan dengan memberikan asuhan keperawatan yang mengalami Diabetes Mellitus dengan ketidakpatuhan minum obat

