

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit metabolik jangka panjang dan progresif yang ditandai dengan kadar gula darah tinggi. Hal ini terjadi karena kurangnya produksi insulin oleh pankreas, gangguan kerja insulin atau keduanya. Penyakit ini memengaruhi jutaan orang di berbagai belahan dunia dan menjadi masalah besar dalam kesehatan masyarakat, karena menyebabkan tingginya kasus morbiditas dan mortalitas(Yameny, 2024). Kondisi ini sangat berbahaya yang prevalensinya meningkat dalam beberapa dekade terakhir dan telah menjadi tantangan kesehatan masyarakat utama di abad ke-21(Tomic et al., 2022).

Diabetes melitus (DM) dan komplikasinya merupakan penyakit utama yang berdampak pada kesehatan manusia dan menimbulkan ancaman serius bagi kesehatan masyarakat di seluruh dunia. Meskipun kemajuan dalam pencegahan dan pengobatan DM dan komplikasinya terus dilakukan, metode pengobatan yang optimal masih sulit ditemukan (Liu et al., 2024). Banyak faktor, seperti gaya hidup, pola makan, genetika, dan status sosial ekonomi, mempengaruhi kejadian dan prevalensi diabetes. Misalnya, gaya hidup kurang gerak, dan pergeseran pola makan ke arah makanan olahan berkontribusi pada peningkatan angka diabetes di banyak wilayah. Diabetes adalah masalah kesehatan global dengan beragam perbedaan regional, gender, dan sosial ekonomi (Yapislar & Gurler, 2024).

Berdasarkan data dari International Diabetes Federation (IDF) pada tahun 2025 mencatat 1 dari 9 orang dewasa berusia di antara 20-79 tahun atau sekitar 589 juta menderita diabetes mellitus, yang mewakili 11,1% dari populasi dewasa global, dan prevalensi ini akan meningkat terus dan mencapai 46% atau 853 juta penduduk terdiagnosis diabetes mellitus pada tahun 2050. Laporan ini menyoroti dampak diabetes yang semakin meningkat di seluruh dunia dan menekankan tindakan mendesak yang harus diambil oleh pemerintah dan pembuat kebijakan untuk mengatasinya (IDF, 2025). IDF Diabetes Atlas Edisi ke-11, sebuah sumber bukti otoritatif global, menyoroti posisi Indonesia sebagai salah satu negara dengan jumlah penderita diabetes tertinggi di dunia.

Pada 2024, Indonesia menempati peringkat kelima secara global dalam hal jumlah orang dewasa (usia 20–79 tahun) yang hidup dengan diabetes, dengan estimasi mencapai 20,4 juta jiwa. Angka ini merupakan bagian dari total 215,4 juta penderita di kawasan Pasifik Barat, yang menyumbang lebih dari sepertiga (37%) dari total kasus diabetes global. Prevalensi diabetes di Indonesia untuk kelompok usia 20-79 tahun tercatat sebesar 11,0% dan diproyeksi meningkat secara signifikan di mana pada 2050, jumlah penderita diabetes di Indonesia diperkirakan akan meningkat menjadi 28,6 juta orang, dengan Indonesia tetap berada di peringkat kelima dunia (Diabetes Indonesia, 2025).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Jawa Timur, perkiraan jumlah penderita diabetes melitus (DM) berusia 15 tahun ke atas di Jawa Timur adalah 863.686 jiwa. Jumlah penderita diabetes melitus di 38 kabupaten dan kota di Jawa Timur telah mencapai 842.004 jiwa (97,5% dari perkiraan jumlah penderita DM) (Aprilawati et al., 2025). Tahun 2022 di Kabupaten Ponorogo,

jumlah penderita diabetes mellitus yang tercatat sebanyak 15.773 orang, yang mendapatkan pelayanan sesuai standar sebanyak 13.781 (87,4%) dari keseluruhan jumlah penderita. Kasus penderita Diabetes Mellitus di Ponorogo mengalami kenaikan kasus pada tahun 2022 yaitu 13.781 penderita jika dibandingkan kasus pada tahun 2021 sebesar 10.790 penderita. Hal tersebut karena tenaga Kesehatan lebih banyak menemukan kasus DM melalui skrining pada penduduk Kabupaten Ponorogo (Dinkes Ponorogo, 2024).

Meningkatnya kasus DM tetap menjadi perhatian pemerintah dan masyarakat, sebagaimana dibuktikan oleh program-program pemerintah yang sedang berjalan seperti pencegahan penyakit tidak menular (PTM), penguatan sistem pelayanan kesehatan, pengawasan PTM, promosi kesehatan dan pengurangan faktor risiko, serta kampanye Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), aktivitas fisik, melakukan skrining kesehatan untuk mendeteksi kemungkinan terkena DM, dan berbagai kebijakan lainnya yang tentunya bertujuan untuk mencegah adanya komplikasi yang ditimbulkan dari penyakit diabetes melitus (Rahman et al., 2025).

Masalah utama pada diabetes melitus tipe II adalah kurangnya respons reseptor terhadap insulin karena adanya gangguan tersebut insulin tidak dapat membantu transfer glukosa ke dalam sel. Gaya hidup kurang melakukan aktivitas fisik, juga turut mempengaruhi patogenesis kegagalan dalam toleransi glukosa (Fadhilah Lubis & Kanzasabilla, 2021). Ketidakpatuhan penderita diabetes melitus tentang pentingnya aktivitas fisik inilah yang dapat menimbulkan komplikasi kronik akibat gula darah yang tidak terkontrol. Kurangnya pengetahuan tentang cara berolahraga yang efektif serta

persepsi tidak memiliki waktu juga berkontribusi pada rendahnya tingkat partisipasi, yang diakui dalam konsensus internasional mengenai diabetes tipe 2 (Kanaley et al., 2022). Dukungan sosial yang tidak memadai, termasuk kurangnya dukungan keluarga atau kelompok sebaya, dapat menurunkan rasa ketertarikan dan motivasi kepatuhan (Mengiste et al., 2021). Kurangnya sumber daya lingkungan, seperti fasilitas olahraga yang mudah diakses dan dukungan strategis, juga memperparah kesulitan tersebut (Shi et al., 2020). Oleh karena itu, upaya meningkatkan kepatuhan harus melibatkan intervensi yang menargetkan peningkatan literasi kesehatan, penyediaan fasilitas yang ramah lingkungan, serta penguatan dukungan sosial dan penyesuaian beban kerja untuk memungkinkan pasien mengintegrasikan aktivitas fisik secara berkelanjutan dalam kehidupan sehari-hari.

Penelitian Mortensen et al., (2022) pada pasien Diabetes Melitus (DM), dengan tingkat kepatuhan olahraga secara global hanya berkisar di angka 40%–45%, ketidakpatuhan ini menjadi tantangan berat. Komorbiditas, BMI yang lebih tinggi, tingkat stres yang dirasakan lebih tinggi, dan kualitas hidup terkait kesehatan yang lebih rendah dikaitkan dengan kurangnya keterlibatan dalam aktivitas fisik. Studi ini menunjukkan bahwa subkelompok individu dengan diabetes memiliki risiko lebih tinggi untuk tidak aktif secara fisik. Dilapangan sendiri yaitu tepatnya kegiatan Prolanis di Pulosari yang masih berada di area puskesmas Jambon kader mengatakan lansia yang terdaftar untuk mengikuti prolanis sejumlah 35 peserta namun kenyataannya yang patuh mengikuti kegiatan prolanis hanya 10-15 peserta tiap bulannya. Berbagai alasan yang dikatakan mengapa peserta banyak yang tidak hadir yaitu, tidak ada yang

mengantar, kemudian bertepatan dengan pekerjaan sebagai petani yang harus ke sawah pagi hari serta banyaknya peserta yang berhalangan hadir mempengaruhi motivasi peserta lain untuk semangat mengikuti kegiatan prolanis.

Salah satu penatalaksanaan DM yang bisa dilakukan untuk meningkatkan sirkulasi darah adalah dengan melakukan latihan fisik atau berolahraga. Olahraga akan menurunkan kadar glukosa darah dengan cara meningkatkan pengambilan glukosa oleh otot dan meningkatkan sensitivitas insulin. Insulin adalah hormon yang diproduksi oleh pankreas yang berfungsi untuk mengontrol metabolisme karbohidrat, lemak dan, protein serta memfasilitasi penyerapan glukosa dari aliran darah ke dalam sel-sel tubuh untuk digunakan sebagai energi (Afrilia Marwafa et al., 2023).

Penelitian lain menunjukkan adanya hubungan antara aktivitas fisik dan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus. Pasien yang mempertahankan kebiasaan aktivitas fisik yang direkomendasikan umumnya memiliki kontrol kadar glukosa darah yang lebih baik (Noviani et al., 2018). Contoh aktivitas fisik seperti berjalan kaki atau jogging, dan olahraga teratur seperti aerobik. Penderita diabetes disarankan untuk berolahraga setidaknya 30 menit tiga hingga empat kali seminggu (Barakah et al., 2025).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik ingin melakukan penelitian dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Masalah Keperawatan Ketidakpatuhan Aktivitas Fisik.”

1.2 Batasan Masalah

Batasan masalah pada studi kasus ini terfokus pada “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Masalah Keperawatan Ketidakpatuhan Aktivitas Fisik.”

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan konteks latar belakang yang telah dijelaskan, pertanyaan penelitian ini dapat dirumuskan sebagai “Bagaimana Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Masalah Keperawatan Ketidakpatuhan Aktivitas Fisik.”

1.4 Tujuan Studi Kasus

1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Masalah Keperawatan Ketidakpatuhan Aktivitas Fisik.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisa Pengkajian pada Pasien Diabetes Melitus dengan Masalah Keperawatan Ketidakpatuhan Aktivitas Fisik.
- b. Menganalisa Diagnosa pada Pasien Diabetes Melitus dengan Masalah Keperawatan Ketidakpatuhan Aktivitas Fisik.
- c. Menganalisa Intervensi Keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus dengan Masalah Keperawatan Ketidakpatuhan Aktivitas Fisik.
- d. Menganalisa Tindakan Keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus dengan Masalah Keperawatan Ketidakpatuhan Aktivitas Fisik.

- e. Menganalisa Evaluasi Keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus dengan Masalah Keperawatan Ketidapatuhan Aktivitas Fisik.

1.5 Manfaat Studi Kasus

1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi positif dengan adanya peningkatan, perubahan perilaku, peningkatan kualitas hidup, pengelolaan komplikasi, peningkatan kemandirian, serta dukungan emosional dan sosial. Penelitian ini diharapkan bermanfaat sebagai bahan tambahan pembelajaran, khususnya mengenai asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan masalah ketidapatuhan aktivitas fisik.

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Dari penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan terhadap program aktivitas olahraga. Hal ini berpotensi memperbaiki kontrol gula darah, meningkatkan Kesehatan fisik serta, mengurangi risiko komplikasi yang terkait dengan diabetes melitus.

b. Bagi Keluarga Pasien

Dari hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai panduan keluarga pasien memperoleh pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk mendukung pasien, mengingatkan pasien, dan mendampingi

pasien dalam menjalani program senam diabetes. Dengan adanya dukungan keluarga, pasien akan lebih termotivasi untuk berpartisipasi dalam aktivitas fisik.

c. Bagi Perawat

Melalui asuhan keperawatan yang terstruktur, perawat dapat mengembangkan keterampilan komunikasi dan edukasi yang efektif dalam memberikan informasi tentang pentingnya aktivitas fisik. Pengalaman ini juga dapat meningkatkan kemampuan perawat dalam merancang intervensi yang sesuai dengan kebutuhan pasien, serta memperkuat hubungan terapeutik antara perawat dan pasien.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan manfaat praktis bagi peneliti selanjutnya sebagai referensi dan sumber informasi dalam mengembangkan penelitian yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus, khususnya yang mengalami masalah keperawatan ketidakpatuhan aktivitas fisik.

e. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi bagi dosen dan mahasiswa dalam proses belajar mengajar serta penelitian, sehingga dapat meningkatkan pemahaman dan keterampilan mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan kepatuhan terhadap program aktivitas olahraga yang tepat dan sesuai dengan kondisi nyata di lapangan.