

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Angka kejadian diabetes semakin meningkat setiap tahunnya. Salah satu faktor penyebabnya adalah kurangnya pengetahuan tentang masalah Diabetes Melitus (DM) dan ketidakmampuan mengakses informasi kesehatan (Dafriani & Dewi, 2019). Penderita yang kurang informasi tentang pentingnya mengontrol kadar glukosa darah secara teratur berisiko tidak mampu mengidentifikasi fluktuasi kadar gula darah yang berpotensi membahayakan kesehatannya. Selain itu kurangnya pemahaman tentang pentingnya diet sehat dan aktivitas fisik dapat menyebabkan kesulitan dalam mencapai kontrol gula darah yang optimal (Istiyawanti et al., 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2023 akan ada sekitar 422 juta orang yang menderita diabetes mellitus di seluruh dunia. Di sisi lain, *International Diabetic Federation* (IDF) memperkirakan pada tahun 2019 bahwa setidaknya 483 juta orang berusia antara 20 dan 79 tahun, atau 9,3% dari total populasi dunia yang menderita diabetes, akan terkena prevalensi diabetes menjadi 111,2 juta orang, atau 19,9% dari populasi di rentang usia 65 hingga 79 tahun. Jumlah ini akan meningkat menjadi 578 juta pada tahun 2030 dan 700 juta pada tahun 2030 (Alfreyzal et al., 2024). Menurut Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Pusdatin Kemenkes RI), pada tahun 2030 akan ada sekitar 21,3 juta orang di Indonesia yang menderita diabetes melitus. Di Indonesia, diabetes melitus termasuk dalam tujuh besar penyakit tidak menular yang menyebabkan kesakitan dan kematian, dengan prevalensi diagnosis dokter sebesar 1,5% pada tahun 2013 dan 2018 dan sebesar 1,5% pada tahun sebelumnya. Sebagian besar kasus DM juga meningkat pada anak-anak, sekitar 0.004% dari semua kasus pada rentang usia 5–14 tahun (Isyti'aroh et al., 2022)

Diabetes melitus merupakan penyakit yang membutuhkan manajemen diri yang baik. Terdapat lima pilar manajemen diabetes yaitu melalui edukasi, terapi nutrisi medis, latihan jasmani, intervensi farmakologis, dan kontrol glukosa darah. Penyakit diabetes melitus ini akan menyertai seumur hidup, jika tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan komplikasi pada organ tubuh seperti mata, jantung, pembuluh darah, dan saraf yang akan membahayakan jiwa dan mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Diet merupakan salah satu upaya pengendalian kadar gula darah pada pasien

diabetes melitus. Pengaturan diet pada penderita diabetes melitus harus memperhatikan tiga hal yaitu jadwal, jenis, dan jumlah. Tepat jadwal atau makan sesuai jadwal yaitu 3 kali makan utama, 2 kali makan selingan dengan interval lebih sering dan porsi sedang. Dengan memperhatikan jenis makanan yang tepat berdasarkan indeks glikemiknya, dapat mencegah terjadinya komplikasi. Mengatur jumlah makanan yang tepat membutuhkan perhitungan kebutuhan kalori yang sesuai dengan penderita diabetes melitus, bukan hanya tergantung pada tingkat kadar gula darah. Perencanaan makan untuk pasien diabetes melitus bertujuan agar kadar glukosa darah tetap dalam batas normal dan terjaga sepanjang waktu (Zainal Abidin et al., 2023).

Keluarga merupakan salah satu support sistem yang terlibat juga dalam pemberian pelayanan asuhan keperawatan dan penatalaksanaan pasien diabetes mellitus. Dukungan dan perilaku keluarga yang baik dapat mempengaruhi kepatuhan pasien diabetes melitus tipe 2 dalam menjalani pengobatan yang dianjurkan. Disaat anggota keluarga mengalami masalah kesehatan, anggota yang lain berperan sangat penting dalam masalah keperawatan, sehingga dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang sangat penting untuk penderita diabetes melitus dalam menjalani kepatuhannya terhadap diet diabetes mellitus (Fish, 2020). Keluarga memiliki peran dalam pengendalian kadar gula darah, oleh karena itu diharapkan keluarga meningkatkan partisipasi dalam merawat dan memotivasi pasien dalam mengendalikan kadar gula darah agar kadar gula darah berada dalam kondisi terkendali (Noor et al., 2022). Perawatan pasien diabetes melitus memerlukan peranan keluarga dalam mengelola anggota keluarganya (Rosalina, 2018). Perencanaan pengelolaan diabetes melitus harus dilakukan secara bersama antara pasien dengan keluarga agar kadar gula darah dapat terkontrol. Penderita yang mendapatkan perhatian keluarga yang akan jauh lebih mudah melakukan perubahan perilaku kearah lebih sehat daripada penderita yang kurang mendapatkan perhatian dari keluarga. Peran keluarga pada penderita diabetes diharapkan turut membantu keberhasilan penatalaksanaan diabetes melitus. Keberhasilan keluarga dalam penatalaksanaan perawatan penyakit diabetes melitus dalam pola hidup sehari-hari disebut dengan kesiapan peningkatan manajemen kesehatan.

Banyak upaya yang mempengaruhi kesiapan peningkatan manajemen kesehatan pada keluarga dengan diabetes mellitus seperti pengetahuan, sikap, pengalaman masa lalu dan masa kini individu, sehingga individu tersebut dapat mengambil keputusan sesuai dengan tingkat kesiapan peningkatan manajemen

kesehatan. Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan dapat diperoleh melalui suatu proses pengajaran atau pendidikan yang dilakukan secara terus menerus sehingga membentuk sikap seseorang untuk melakukan perilaku yang seharusnya dilakukan. Salah satu strategi intervensi yang dilakukan untuk meningkatkan kesiapan manajemen kesehatan pada pasien diabetes melitus, salah satunya *Diabetes Self Manajemen Education* (DSME) (Shiyanbola et al., 2022).

*Diabetes Self Manajemen Education* (DSME) adalah suatu edukasi yang dilakukan dan diberikan pada pasien atau seseorang yang terkena diabetes melitus. DSME merupakan kegiatan untuk memberikan fasilitas pengetahuan, pemahaman koping dalam diri dan perilaku yang dibutuhkan dalam penatalaksanaan mandiri penderita diabetes melitus secara berkelanjutan (Lengga et al., 2023). Edukasi kesehatan merupakan salah satu langkah yang efektif yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan (perawat) yang dapat berpengaruh pada pemahaman dan keterampilan penderita diabetes melitus guna meningkatkan manajemen penatalaksanaan mandiri sehingga terhindar dari komplikasi jangka panjang (Yuni et al., 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Maria et al., (2025) mengenai pengaruh *Diabetes Self Manajemen Education* (DSME) terhadap kesiapan peningkatan manajemen kesehatan pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Puu Weri Kabupaten Sumba Barat didapatkan hasil bahwa terdapat penurunan kadar glukosa darah pada kedua subyek. Pada Subyek-1, kadar glukosa darah menurun dari 370 mg/dL menjadi 125 mg/dL. Sementara itu, pada Subyek-2, kadar glukosa turun dari 394 mg/dL menjadi 120 mg/dL. Hasil ini memperlihatkan bahwa penerapan *self management education* dalam membantu menurunkan kadar gula darah pada kedua pasien.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus asuhan keperawatan keluarga dengan diabetes melitus dengan masalah kesiapan peningkatan manajemen kesehatan dengan intervensi *Diabetes Self Management Education* (DSME) di Wilayah Puskesmas Gribig. Tujuan penerapan DSME pada kasus ini adalah untuk memfasilitasi pengetahuan, keterampilan keluarga penderita diabetes melitus untuk meningkatkan self manajemen penatalaksanaan diabetes melitus secara mandiri.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada karya tulis ini adalah “Bagaimanakah Studi Kasus Intervensi *Diabetes Self Management Education* (DSME) pada Keluarga dengan Diabetes Melitus dengan Masalah Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan di Wilayah Puskesmas Gribig”

## 1.3 Tujuan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan Intervensi *Diabetes Self Management Education* (DSME) pada Keluarga dengan Diabetes Melitus dengan Masalah Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan di Wilayah Puskesmas Gribig.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada keluarga dengan diabetes melitus dengan masalah kesiapan peningkatan manajemen kesehatan di Wilayah Puskesmas Gribig.
2. Menentukan diagnosa keperawatan keluarga dengan diabetes mellitus yaitu kesiapan peningkatan manajemen kesehatan di Wilayah Puskesmas Gribig.
3. Menyusun intervensi keperawatan pada keluarga dengan diabetes melitus dengan masalah kesiapan peningkatan manajemen kesehatan di Wilayah Puskesmas Gribig
4. Melakukan implementasi keperawatan keluarga dengan diabetes mellitus dengan masalah kesiapan peningkatan manajemen kesehatan dengan menggunakan intervensi *Diabetes Self Management Education* (DSME) di wilayah Puskesmas Gribig.
5. Melakukan evaluasi asuhan keperawatan keluarga dengan diabetes mellitus dengan masalah kesiapan peningkatan manajemen kesehatan dengan intervensi *Diabetes Self Management Education* (DSME) di wilayah Puskesmas Gribig.

## 1.4 Manfaat

### 1.3.3 Manfaat Teoritis

Memberikan manfaat sebagai salah satu sumber informasi dalam ilmu pengetahuan yang dapat digunakan sebagai masukan acuan serta gambaran penelitian dalam praktik keperawatan keluarga khususnya yang berfokus pada kesiapan peningkatan manajemen kesehatan pada pasien anak penderita diabetes melitus.

### 1.3.4 Manfaat Praktis

#### 1. Bagi Instansi Puskesmas

- 1) Menyediakan data dan informasi yang konkret mengenai kondisi manajemen kesehatan diabetes melitus pada keluarga di wilayah kerja Puskesmas Gribig, yang dapat digunakan sebagai dasar untuk perencanaan program kesehatan yang lebih tepat sasaran.

#### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan pustaka serta bahan acuan dalam kegiatan proses belajar dalam hal ini praktik klinik mahasiswa khususnya dalam melakukan proses asuhan keperawatan keluarga dengan kesiapan peningkatan manajemen kesehatan pada pasien An. J penderita diabetes melitus menggunakan DSME.

#### 3. Bagi Subyek

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai sarana untuk memperoleh pengetahuan mengenai asuhan keperawatan keluarga dengan kesiapan peningkatan manajemen kesehatan pada pasien An. J penderita diabetes melitus menggunakan DSME.