

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Melitus adalah penyakit kronis yang terjadi baik ketika pankreas tidak menghasilkan cukup insulin atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkan (WHO, 2021). Jika Diabetes Melitus tidak ditangani dengan baik akan mengakibatkan timbulnya komplikasi penyakit serius lainnya seperti gangguan penglihatan mata, katarak, penyakit jantung, sakit ginjal, impotensi seksual, luka sulit sembuh dan membusuk/gangren, infeksi paru-paru, gangguan pembuluh darah, stroke dan sebagainya (Ariyani, 2020).

Diabetes melitus menjadi salah satu penyakit penyebab kematian yang tertinggi di dunia. *International Diabetes Federation* menyebutkan bahwa penyakit diabetes melitus tersebut menyebabkan 6,7 juta kematian dari 537 juta orang yang hidup dengan diabetes. Artinya tiap sepuluh detik ada satu orang atau tiap satu menit ada enam orang yang meninggal karena penyakit yang berkaitan dengan diabetes (IDF, 2021).

Prevalensi diabetes melitus diprediksi terus meningkat tiap tahunnya, yaitu sebanyak 643 juta pada tahun 2030 dan 783 juta pada tahun 2045 (IDF, 2021). Indonesia berada di posisi kelima dengan jumlah pengidap diabetes sebanyak 19,47 juta dengan jumlah penduduk 179,72 juta.

Peningkatan ini diakibatkan banyaknya pasien diabetes melitus yang belum mendapat pengobatan maupun yang sudah mendapat pengobatan serta adanya komplikasi yang dialami oleh pasien (Wang et al., 2020). Sebagian

besar komplikasi yang terjadi adalah gangguan vaskularisasi yang menyebabkan ganggren pada kaki yang berakibat dilakukannya amputasi (Dhillon et al., 2022).

Menurut data WHO (*World Health Organization*) tahun 2020 lebih dari 2 juta lebih penduduk dunia menderita Diabetes Melitus. Saat ini Diabetes Melitus menjadi 7 penyebab kematian utama di dunia dan diperkirakan akan meningkat sebanyak 2 per 3 dari tahun 2008-2030. Angka kejadian Diabetes Melitus di Indonesia telah mencapai 9,1 juta jiwa dimana Indonesia merupakan urutan ke 5 teratas sebagai Negara dengan jumlah penderita Diabetes Melitus setelah Banglades, Bhutan, China dan India. Diprediksi akan meningkat pada tahun 2030 menjadi 21,3 juta orang.

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi diabetes melitus (DM) pada penduduk semua umur di Indonesia adalah 1,7% berdasarkan diagnosis dokter. Namun, prevalensi diabetes pada penduduk umur ≥ 15 tahun berdasarkan diagnosis dokter adalah 2,2%, sementara berdasarkan pemeriksaan kadar gula darah, prevalensinya mencapai 11,7%. SKI 2023 juga mencatat bahwa sekitar 8 dari 10 orang Indonesia yang menderita diabetes tidak menyadari kondisi mereka.

Prevalensi penyakit Diabetes Melitus di Indonesia berdasarkan diagnosis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan adalah (0,7%), sedangkan prevalensi Diabetes Melitus sebesar (1,1%). Data ini menunjukkan cakupan diagnosa Diabetes Melitus oleh tenaga kesehatan mencapai (63,3%) lebih tinggi dibandingkan cakupan penyakit Asma maupun penyakit Jantung

(WHO, 2020)

Klasifikasi diabetes melitus menurut ADA (2020) ada 4 yaitu: Diabetes Melitus Tipe I, Diabetes Melitus Tipe II, Diabetes Gestasional, Tipe Diabetes Lainnya. Diabetes melitus tipe II merupakan diabetes yang terjadi karena adanya kerusakan pada pankreas yang memproduksi insulin dan mutasi gen serta mengganggu sel beta pankreas, sehingga mengakibatkan kegagalan dalam menghasilkan insulin secara teratur sesuai dengan kebutuhan tubuh.

Berdasarkan data Kemenkes (2019) mengatakan di Indonesia Diabetes Melitus berada pada urutan ke empat penyakit kronis berdasarkan prevalensinya. Prevalensi Nasional penyakit Diabetes Melitus adalah (1.5%) atau 8,3 ribu sebanyak 17 Provinsi mempunyai prevalensi penyakit Diabetes Melitus di atas prevalensi Nasional, yaitu Nanggroe Aceh Darussalam, Sumatra Barat, Riau, Bangka Belitung, Kepulauan Riau, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, D.I Yogyakarta, Jawa Timur, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, Kalimantan Timur, Sulawesi Utara, Sulawesi Tengah, Gorontalo dan Papua Barat. Prevalensi penyakit Diabetes Melitus di Sulawesi selatan mencapai (4,6%).

Prevalensi Diabetes Melitus di Sumatera Barat terdapat sebesar 1,8% dari 3,7 juta penduduk usia lebih dari 15 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Laporan tahunan Dinas Kota Padang Provinsi Sumatera Barat, menyebutkan kasus Diabetes Melitus selalu meningkat setiap tahunnya hampir di seluruh Puskesmas yang ada di kota Padang, yaitu mencapai 19.873

dari 23 Puskesmas di kota Padang (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2020).

Berdasarkan data di Dinas Kesehatan Kota Padang didapatkan jumlah kunjungan penderita Diabetes Melitus pada tahun 2020 yaitu sebanyak 9.471 yang tersebar di kota Padang, dan angka yang tertinggi terdapat di Puskesmas Andalas Padang sebanyak 1.775 kasus di tahun 2023 kemudian disusul oleh Puskesmas Kuranji sebanyak 943 kasus pada tahun 2023 (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2023) Kejadian diabetes melitus diawali dengan kekurangan insulin sebagai penyebab utama. Disisi lain timbulnya diabetes melitus bisa berasal dengan kekurangan insulin yang bersifat relatif yang disebabkan oleh adanya resistensi insulin (*insulin resistance*).

Keadaan ini ditandai dengan ketidak rentanan atau ketidakmampuan organ menggunakan insulin, sehingga insulin tidak bisa berfungsi optimal dalam mengatur metabolisme glukosa. Akibatnya kadar glukosa darah meningkat (hiperglikemi) hingga menimbulkan berbagai komplikasi (Nengsari, 2022).

Komplikasi akibat diabetes dapat dicegah atau ditunda dengan menjaga kadar gula darah berada dalam kategori normal sehingga metabolisme dapat dikendalikan dengan baik (Febrina, 2023).

Beberapa intervensi keperawatan dilakukan untuk mencegah dan mengontrol terjadinya neuropati diabetes dan perbaikan sirkulasi perifer melalui 4 pilar penatalaksanaan Diabetes Melitus yaitu edukasi, nutrisi, latihan jasmani dan intervensi farmakologis. Bentuk edukasi yang umum digunakan dan terbukti efektif dalam memperbaiki hasil klinis dan kualitas

hidup pasien Diabetes Melitus tipe 2 adalah *Diabetes Self Management Education* (DSME), yang merupakan pendidikan edukasi manajemen dan program pendukung diabetes yang dapat menjadi tempat bagi pasien dengan diabetes untuk mendapatkan pendidikan, mendukung perkembangan dan menjaga perilaku pasien diabetes (*American Diabetes Association*, 2019).

Sehat dan sakit dapat dipengaruhi oleh budaya, keluarga, sosial ekonomi dan lingkungan. Pengaruh keluarga terhadap sehat dan sakit sangat penting bagi pasien, karena keluarga berperan untuk merawat, mengatasi masalah, memotivasi atau pendorong untuk memenuhi kebutuhan dasarnya (Rosalina, 2019). Keluarga mempunyai peran utama dalam memelihara kesehatan seluruh anggota keluarganya dan bukan individu itu sendiri yang mengusahakan tercapainya tingkat kesehatan yang diinginkan.

Salah satu fungsi dasar keluarga adalah fungsi perawatan Kesehatan. Keluarga merupakan bagian terpenting bagi semua orang. Begitu pula bagi penyandang Diabetes Melitus. Disadari atau tidak, saat seseorang mengalami Diabetes Melitus maka mereka akan mengalami masa-masa sulit. Mereka harus mulai berbenah diri, mulai mengontrol pola makan dan aktifitas.

Hal tersebut pasti sangat membutuhkan bantuan dari orang sekitar terutama keluarga, dengan menceritakan kondisi Diabetes Melitus pada orang terdekat, maka akan membantu dalam kontrol diet dan program pengobatan. Biasanya penyandang Diabetes Melitus akan rendah diri, putus asa, dan tersinggung. Sehingga dalam pengendalian Diabetes Melitus dibutuhkan bantuan keluarga baik dukungan moril maupun spiritual. Oleh karena itu

peran keluarga sangat mendukung dalam mencapai keberhasilan perawatan klien Diabetes Melitus di rumah (Ariyani, 2019).

Keluarga memiliki tugas dalam pemeliharaan kesehatan para anggotanya, termasuk mengenal masalah Diabetes Melitus, mengambil keputusan untuk melakukan tindakan pengobatan yang tepat, memberikan keperawatan kepada anggota keluarga yang sakit, mempertahankan suasana rumah yang kondusif bagi kesehatan serta memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada. Dalam mengatasi masalah ini peran perawat adalah memberikan asuhan keperawatan keluarga untuk mencegah komplikasi lebih lanjut (Fatimah, 2019).

Kebutuhan keempat dari piramida Maslow adalah kebutuhan harga diri, yang berarti kebutuhan yang terkait dengan perasaan ingin dihargai orang lain (Potter & Perry, 2020). Pada penderita Diabetes Melitus keadaan harga diri rendah dapat muncul jika timbul komplikasi dari penyakit Diabetes Melitus yang diderita seperti adanya luka ganggren. Keadaan ini diharapkan tidak merubah fungsi kedudukan seseorang individu dalam hal harga diri, terutama bagi seorang lelaki yaitu sebagai seorang pemimpin dan dalam berinteraksi dengan masyarakat. Diperlukan minimal penghargaan diri dari keluarga sehingga meningkatkan rasa percaya diri dari penderita Diabetes Melitus (Shalahuddin dkk., 2022).

Sama halnya seperti kebutuhan harga diri, dibutuhkan support dari orang-orang terdekat terhadap kelangsungan aktualisasi diri. Kebutuhan aktualisasi diri merupakan kebutuhan tertinggi dalam hirarki Maslow, berupa

kebutuhan untuk berkontribusi pada orang lain atau lingkungan serta mencapai potensi diri sepenuhnya (Potter & Perry, 2020). Penderita Diabetes Melitus yang teraktualisasi adalah berarti dirinya memiliki kepribadian multidimensi yang matang (Potter & Perry, 2020).

Penderita Diabetes Melitus mungkin memiliki pengalaman terhadap penyakitnya sehingga mereka sudah memiliki kemampuan untuk memberikan kontribusi kepada lingkungan sekitar. Aktualisasi diri akan terbukti jika ada keseimbangan antara kebutuhan klien, tekanan dan kemampuan untuk beradaptasi terhadap perubahan tubuh dan lingkungan (Potter & Perry, 2020). Aktualisasi diri yang dapat dilakukan oleh penderita Diabetes Melitus diantaranya dengan ikut dalam perkumpulan penderita DM sehingga bisa mendapatkan tempat privasi dan memuaskan rasa ingin tahu yang mengarah ke perkembangan dan kesehatan yang normal (Shalahuddin dkk., 2022).

Berbagai peneliti melakukan penelitian *Diabetes Self Management Education* (DSME). Penelitian membuktikan bahwa DSME menjadi salah satu bentuk pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap pasien, namun belum meningkatkan perilaku pengendalian kadar glukosa darah. Kategori baik penelitian mendapatkan hasil buruk sebesar dimana 58% hanya meningkat ke kategori sedang yaitu 64% (Gayatri, 2019)

Menurut penelitian Laili et al (2019) mengatakan bahwa setelah dilakukan DSME mengenai meal planning, responden menjadi tahu jenis makanan yang boleh dikonsumsi banyak dan makanan yang sebaiknya dikurangi. Penerapan edukasi dengan pendekatan prinsip DSME dapat

menimbulkan kemampuan manajemen diri yang baik sehingga dapat meningkatkan perilaku kepatuhan diet pada penderita Diabetes Melitus tipe 2.

Menurut penelitian Qurniawati et al (2020) *Management Education* (DSME) adalah pendidikan edukasi manajemen dan program pendukung diabetes yang dapat menjadi tempat bagi pasien dengan diabetes untuk mendapatkan pendidikan, mendukung perkembangan dan menjaga perilaku pasien diabetes

Berdasarkan survei awal yang dilakukan pada tanggal 17 Juni 2025 di wilayah kerja Puskesmas Kuranji didapatkan jumlah penderita diabetes melitus dalam 3 bulan terakhir yaitu sebanyak 98 orang. Penulis melakukan pengkajian pada salah seorang pasien diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Kuranji yaitu Ny. S. Pada saat dilakukan pengkajian Ny. S mengatakan hanya berobat ketika klien sakit parah dan klien tidak rutin kontrol kesehatannya ke pelayanan kesehatan, Klien mengeluhkan pandangan kabur, sulit beraktivitas, badan terasa lemas, Ny. S mengatakan berobat ke puskesmas hanya saat sakit saja, Ny. S juga mengatakan tidak rutin minum obat. Saat diwawancara Ny. S mengatakan belum pernah mendapatkan edukasi tentang diabetes melitus.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners tentang “Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Penerapan *Diabetes Self Management Education* (DSME) Untuk Pemenuhan Kebutuhan Aktualisasi Diri pada Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang Tahun 2025 ”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah untuk mengetahui “Asuhan Keperawatan Keluarga pada Ny. S dengan Penerapan *Diabetes Self Management Education* (DSME) untuk Pemenuhan Kebutuhan Aktualisasi Diri pada Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang Tahun 2025 “

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah menerapkan *Diabetes Self Management Education* (DSME) sebagai upaya pemenuhan aktualisasi diri pada pasien Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu menerapkan asuhan keperawatan dengan pendekatan proses keperawatan penerapan *Diabetes Self Management Education* (DSME) di wilayah kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang Tahun 2025.
- b. Mampu melakukan pengkajian Pada Ny. S dengan diabetes melitus dalam penerapan *Diabetes Self Management Education* (DSME) di wilayah kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang Tahun 2025.
- c. Mampu melakukan rumusan tindakan keperawatan pada Ny. S dengan diabetes melitus dalam penerapan *Diabetes Self Management*

- Education* (DSME) di wilayah kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang Tahun 2025.
- d. Mampu melakukan intervensi keperawatan pada Ny. S dengan diabetes melitus dalam penerapan *Diabetes Self Management Education* (DSME) di wilayah kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang Tahun 2025.
- e. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada Ny. S dengan diabetes melitus dalam penerapan *Diabetes Self Management Education* (DSME) di wilayah kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang Tahun 2025.
- f. Mampu melakukan evaluasi keperawatan Ny. S dengan diabetes melitus dalam penerapan *Diabetes Self Management Education* (DSME) di wilayah kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang Tahun 2025.

D. Manfaat KIAN

1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi Penulis

Untuk mendapatkan pengalaman dan kemampuan penulis dalam melakukan penerapan *Diabetes Self Management Education* (DSME) di wilayah kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang Tahun 2025.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai data dasar atau data pendukung untuk penulis selanjutnya dan sebagai acuan pembelajaran yang berminat di bidang keperawatan keluarga.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Penulisan ini merupakan penerapan ilmu keperawatan keluarga dan diharapkan nantinya dapat menambah ilmu tersebut bagi dunia keperawatan terutama terkait kesehatan tentang diabetes melitus.

b. Bagi Tempat Penelitian

Penulis berharap ini dapat dijadikan sumber informasi dalam rangka meningkatkan pengetahuan keperawatan pada pasien yang mengalami diabetes, baik dalam pengembangan metode dan manfaat penerapan *Diabetes Self Management Education (DSME)*

