

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Diabetes Mellitus* merupakan salah satu penyakit kronis paling umum di dunia, terjadi ketika produksi insulin pada pankreas tidak mencukupi atau pada saat insulin tidak dapat digunakan secara efektif oleh tubuh. *Diabetes Mellitus* adalah salah satu penyakit degeneratif yang menjadi perhatian penting karena merupakan bagian dari empat prioritas penyakit tidak menular yang selalu mengalami peningkatan setiap tahun dan menjadi ancaman kesehatan dunia pada era saat ini (IDF, 2021). *Diabetes melitus* berhubungan dengan gangguan metabolisme yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah akibat gangguan fungsi insulin dan sekresi insulin. Insulin adalah hormon utama yang terlibat dalam pengaturan glukosa darah yang diproduksi oleh sel  $\beta$  pankreas. Insulin berperan sebagai mediator masuknya glukosa melalui membran sel yang berikatan dengan reseptor di dalam tubuh. Ketika tubuh tidak dapat memproduksi atau menggunakan insulin secara optimal, jaringan adiposa melepaskan simpanan glikogen, yang menyebabkan peningkatan glukosa dalam darah (hiperglikemia), (IDF, 2021).

Diagnosa *diabetes melitus* ditegakkan atas dasar pemeriksaan kadar glukosa darah. Pemeriksaan glukosa darah yang dianjurkan adalah pemeriksaan glukosa secara enzimatik dengan bahan plasma darah vena. Pemantauan hasil pengobatan dapat dilakukan dengan glukometer. Diagnosa dapat ditegakkan atas dasar adanya glukosuria. Berbagai keluhan dapat ditemukan pada penyandang DM, kecurigaan adanya *Diabetes Melitus* terdapat keluhan klasik seperti poliuria, polidipsia, polifagia, dan penurunan berat badan yang tidak dapat dijelaskan sebabnya, serta

keluhan lain seperti lemah badan, kesemutan, gatal, mata kabur, dan disfungsi ereksi pada pria, serta pruritus vulva pada wanita. Kriteria diagnosa *Diabetes Mellitus* dengan pemeriksaan glukosa plasma puasa  $\geq 126$  mg/dl, pemeriksaan glukosa plasma sewaktu  $\geq 200$  mg/dl dengan keluhan klasik (PERKENI, 2019).

Pada 2021, *International Diabetes Federation* (IDF) mencatat ada 537 juta orang dewasa (usia 20-79 tahun) atau 1 dari 10 orang hidup dengan diabetes di seluruh dunia. Diabetes juga menyebabkan 6,7 juta kematian atau 1 tiap 5 detik. Angka prevalensi tersebut diprediksi akan terus meningkat hingga mencapai 578 juta di tahun 2030 dan 700 juta di tahun 2045. Negara dengan jumlah orang dewasa pengidap diabetes terbesar di dunia adalah Tiongkok, 140,87 juta orang penduduk Tiongkok hidup dengan diabetes. Selanjutnya, India tercatat memiliki 74,19 juta orang mengidap diabetes, Pakistan 32,96 juta, serta Amerika Serikat 32,22 juta. Indonesia berada di posisi kelima dengan pengidap diabetes sebanyak 19,47 juta. Dengan jumlah penduduk sebanyak 179,72 juta, maka prevalensi diabetes di Indonesia sebesar 10,6% (Pahlevi, 2021). Provinsi DKI Jakarta menduduki angka prevalensi tertinggi di Indonesia, berdasarkan hasil riset (Rikesdas) 2018 meningkat dari 2,5% menjadi 3,4% dari total 10,5 juta jiwa atau setara dengan 250 ribu penduduk di DKI Jakarta mengidap diabetes (Ningrum, 2021).

Menurut profil kesehatan Provinsi DKI Jakarta tahun 2022, dari seluruh penduduk di Provinsi DKI Jakarta jumlah penderita *Diabetes Mellitus* di Provinsi DKI Jakarta tahun 2022 sebanyak 290.948 orang dan sebesar 100% seluruh Kabupaten/Kota di Provinsi DKI Jakarta telah mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai dengan standar. Peraturan Pemerintah Nomor 2 tahun 2018, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 tahun 2018, dan peraturan Menteri Kesehatan

Nomor 4 tahun 2019 telah menetapkan bahwa upaya pengendalian *diabetes melitus*, merupakan salah satu pelayanan minimal yang wajib dilakukan oleh pemerintah daerah. Setiap penderita *Diabetes Mellitus* akan menerima pelayanan sesuai standar minimal satu kali sebulan yang meliputi pengukuran kadar gula darah, edukasi, dan terapi farmakologi serta rujukan jika diperlukan. Jaminan ini diharapkan bagi penderita bisa terkontrol dan menerima tatalaksana dengan baik guna menghindari komplikasi dan kematian dini (Kemenkes RI, 2020).

Kurangnya pengetahuan tentang pola makan dan gaya hidup yang kurang tepat pada penderita Diabetes juga menyebabkan seorang penderita tidak terkontrol gula darahnya. Pada umumnya banyak penderita DM yang tidak mengetahui tanda dan gejala penyakit tersebut, dikarenakan kurangnya informasi atau defisit pengetahuan (Alfiani et al., 2017). Faktor makanan diet yang tidak menyenangkan, kurangnya pemahaman tentang diet, manfaat latihan fisik, usia yang sudah lanjut, keterbatasan fisik, pemahaman yang salah tentang manfaat obat, serta kegagalan mematuhi minum obat karena alasan ekonomi menyebabkan ketidakpatuhan diabetisi dalam penatalaksanaan DM (Dyah Restuning P, 2019).

Menurut Notoadmodjo (2021), pengetahuan yang tinggi akan meningkatkan derajat kesejahteraan seseorang dengan melaksanakan perawatan yang tepat sesuai dengan kondisi dirinya sendiri. Hasil penelitian dari Purwanto (2020), didapatkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang diet *Diabetes Mellitus* dengan kepatuhan pelaksanaan diet pada penderita diabetes mellitus yang dirawat di ruang inap. Pada pasien *Diabetes Mellitus*, selain memperhatikan makanan yang dikonsumsi, pasien juga harus patuh menjalankan terapi diet untuk menstabilkan kadar gula darah menjadi normal dan mempertahankan rasa nyaman

dan sehat (Sarwono, 2022). Pentingnya penderita *Diabetes Mellitus* mengetahui cara mencegah komplikasi yakni pertama guna mencegah munculnya komplikasi diabetes, atau menunda datangnya komplikasi antara lain dengan cara rutin memeriksakan diri, seperti guna mencegah agar tidak terjadi retinopati diabetik, penderita dengan rutin memeriksakan kesehatan matanya minimal satu tahun sekali. Penderita diabetes juga harus rajin merawat dan memeriksakan kaki, guna menghindari terjadinya kaki diabetik dan kecacatan yang mungkin akan muncul. Kedua Peningkatan pengetahuan penderita mengenai cara mencegah komplikasi juga dapat meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes. Sehingga penderita dapat menikmati hidup seperti orang normal pada umumnya yang tidak menderita *Diabetes Mellitus*, serta penderita tidak perlu mengeluarkan uang secara berlebihan untuk pengobatan yang sebenarnya tidak diperlukan (Maulana, 2021).

Berdasarkan penelitian (Alfiani et al., 2017) Diketahui sebanyak 5 orang penderita *Diabetes Mellitus* memiliki pengetahuan kurang dan gaya hidupnya yang kurang sehat, seperti pola makan yang tidak sesuai diet yang dianjurkan dan jarang memeriksakan gula darah, sehingga glukosa darah tidak terkontrol dengan baik. Sedangkan 2 orang berpengetahuan baik tentang *Diabetes Mellitus* dan pasien juga mempunyai gaya. Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Pendidikan merupakan salah satu cara meningkatkan pengetahuan seseorang.

Defisit pengetahuan adalah ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu. Batasan karakteristik defisit pengetahuan dapat ditimbulkan oleh beberapa situasi seperti, keterbatasan kognitif, gangguan

fungsi kognitif, kekeliruan mengikuti anjuran, kurang terpapar informasi, kurang minat dalam belajar, kurang mampu mengingat, dan ketidaktahuan menemukan sumber informasi (TIM Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Usaha untuk menjaga gula darah agar tetap normal, bergantung pada motivasi serta pengetahuan pasien terhadap informasi penyakit yang diderita. Sedangkan pada penderita *Diabetes Mellitus* masih banyak yang belum mengerti tentang informasi penyakit yang dideritanya dan bagaimana menjaga pola makan yang baik. Dampak dari kurangnya informasi tentang pentingnya menjaga gula darah agar tetap normal yaitu supaya tidak menyebabkan kerusakan pada integritas kulit, dan tidak mengganggu metabolisme tubuh yang lain sehingga tidak menyebabkan komplikasi terhadap organ lain. (Alfiani et al., 2017)

Peran perawat terhadap defisit pengetahuan pada penyakit *Diabetes Mellitus* adalah memberikan asuhan keperawatan yang efektif dan mampu ikut serta dalam upaya kuratif yaitu memberikan pengobatan kepada pasien berdasarkan prosedur dan membantu mengontrol makanan apa saja yang harus di hindari dengan cara diet glukosa. Ada tiga komponen utama pengobatan diabetes yaitu pengaturan diet, peningkatan aktivitas fisik, dan konsumsi obat dokter secara rutin. Diet yang disarankan untuk pasien diabetes terutama yang mengandung indeks glikemik rendah. Berikut ini tujuan diet bagi lansia memberikan makanan sesuai kebutuhan, mempertahankan kadar gula darah sampai normal/mendekati normal, mempertahankan berat badan menjadi normal, mencegah terjadinya kadar gula darah terlalu rendah, mengurangi/ mencegah komplikasi. Adapun prinsip diet bagi usia lanjut yaitu Prinsip diet penderita *Diabetes Mellitus* adalah 3J Tepat Jenis, Tepat Jumlah, dan Tepat Waktu Diet glukosa adalah rancangan pola makan sehat

untuk membantu mengontrol gula darah bagi penderita *Diabetes Mellitus* (Alfiani et al., 2017)

Rumah sehat untuk Jakarta wilayah Jakarta Timur salah satunya adalah (RSUD Pasar Rebo) yang terletak di Jalan TB Simatupang No.30, RT.9/RW.2, Gedong, Kec. Ps. Rebo, Kota Jakarta Timur. RSUD Pasar Rebo adalah salah satu rumah sakit pemerintah DKI Jakarta. Salah satu ruangan rawat inap di RSUD Pasar Rebo adalah ruang rawat inap Flamboyan yang terletak di lantai 4. Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala ruangan rawat inap Flamboyan di Rumah Sehat Untuk Jakarta (RSUD Pasar Rebo) pada tanggal 18 Desember 2023 di dapatkan hasil dari 24 pasien yang di rawat inap di ruang Flamboyan, 5 dari 24 pasien terdiagnosa *Diabetes Mellitus* tipe 2 pada kelima pasien tersebut salah satu intervensi atau rencana keperawatan yang dilakukan adalah edukasi kepatuhan diet DM. Hal ini sesuai dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), intervensi utama untuk diagnosis defisit pengetahuan adalah edukasi kesehatan dimana salah satu intervensi yang diberikan adalah pendidikan kesehatan mengenai edukasi diet DM.

Berdasarkan hasil wawancara dengan kedua pasien Ny. I dan Tn. U didapatkan bahwa pasien mengatakan tidak mengetahui secara detail terkait dengan diet DM dan bagaimana cara agar patuh pada diet DM. Maka dari itu saya menggunakan alat ukur berupa kuesioner pengetahuan diet DM yang terdiri dari 10 pertanyaan berdasarkan (Nanang Pramayudi, 2020). Berdasarkan pemaparan tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan studi kasus yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Edukasi Kepatuhan Diet DM Dan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Ny. I dan Tn. U Dengan Diagnosa Medis *Diabetes Mellitus* Tipe 2 Di Rumah Sehat Wilayah Jakarta Timur”.

## 1.2 Rumusan Masalah

Bedasarkan uraian dalam latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang akan diangkat yaitu "Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Edukasi Kepatuhan Diit DM Dan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Ny. I dan Tn. U Dengan Diagnosa Medis *Diabetes Mellitus* Tipe 2 Di Rumah Sehat Wilayah Jakarta Timur"

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk Menganalisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Edukasi Kepatuhan Diit DM Dan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Ny. I dan Tn. U Dengan Diagnosa Medis *Diabetes Mellitus* Tipe 2 Di Rumah Sehat Wilayah Jakarta Timur

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Menganalisis kasus kelolaan pada klien Ny. I dan Tn. U terhadap kepatuhan diet DM dan kadar glukosa darah dengan diagnosa medis *Diabetes Mellitus* tipe 2 melalui intervensi edukasi kepatuhan diit di Rumah Sehat Wilayah Jakarta Timur.

1.3.2.2 Menganalisis masalah keperawatan utama pada klien Ny. I dan Tn. U terhadap dengan diagnosa medis *Diabetes Mellitus* tipe 2 melalui intervensi edukasi kepatuhan diit DM dan kadar glukosa darah di Rumah Sehat Wilayah Jakarta Timur.

1.3.2.3 Menganalisis efektivitas pemberian edukasi diit DM dan kadar Glukosa Darah pada pasien Ny. I dan Tn. U dengan diagnosa medis *Diabetes Mellitus* tipe 2 di Rumah Sehat Wilayah Jakarta Timur.

1.3.2.4 Menganalisis kepatuhan diet DM dan kadar gula darah pada Ny. I dan Tn.

U dengan diagnosa medis *Diabetes Mellitus* tipe 2 melalui intervensi edukasi kepatuhan diet DM di Rumah Sehat Wilayah Jakarta Timur.

1.3.2.5 Mengevaluasi proses keperawatan kepatuhan diet DM dan kadar gula darah

pada Ny. I dan Tn. U dengan diagnosa medis *Diabetes Mellitus* tipe 2 melalui intervensi edukasi kepatuhan diet di Rumah Sehat Wilayah Jakarta

Timur.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Bagi Rumah Sehat Wilayah Jakarta Timur**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi perawat di Rumah Sehat Untuk Jakarta Wilayah Jakarta Timur dalam memberikan asuhan keperawatan dan menjadi bahan acuan tambahan dalam pemberian edukasi diet DM dan kadar Glukosa Darah pada pasien dengan diagnosa medis *Diabetes Mellitus* tipe 2.

##### **1.4.2 Bagi Prodi Pendidikan Profesi Ners**

Hasil penelitian ini diharapkan bisa dijadikan bahan referensi yang dapat digunakan dalam pengembangan asuhan keperawatan melalui intervensi edukasi diet DM dan kadar glukosa darah dengan diagnosa medis *Diabetes Mellitus* Tipe 2.

##### **1.4.3 Bagi Pasien**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan kepada pasien dan meningkatkan peran serta perawat dalam pemberian asuhan keperawatan dan mempercepat proses penyembuhan melalui intervensi edukasi kepatuhan diet DM dan kadar glukosa darah pada pasien dengan diagnosa *Diabetes Mellitus* tipe 2.