

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah akibat gangguan produksi atau fungsi insulin, dan telah menjadi masalah kesehatan global yang semakin mengkhawatirkan. Diabetes dapat menyebabkan komplikasi akut dan kronis akibat penumpukan insulin dalam tubuh. Hal ini dapat mengakibatkan masalah, seperti membuat penderita diabetes merasa lemah karena harus membatasi pola makan, setiap perubahan yang terjadi pada kesehatan serta dapat menjadi stresor hingga mengakibatkan kadar glukosa darah meningkat (Sa & Afrinis, 2025).

International Diabetes Federation (IDF) menyatakan dari data 10 negara dengan populasi diabetes terbesar di dunia, dimana sebagiannya berada di kawasan Asia, yaitu China dengan prevalensi 12%, India dengan prevalensi 8,3%, Jepang dengan prevalensi 7,7%, Bangladesh dengan prevalensi 6,8% dan Indonesia dengan prevalensi 2,6% (*International Diabetes Federation*, 2021). Pada tahun 2021, prevalensi penderita DM mencapai 536,6 juta orang di seluruh dunia. Di Indonesia, diabetes adalah salah satu penyakit tidak menular yang paling umum terjadi dengan di Indonesia pada tahun 2024 yaitu sebanyak 26,7 juta orang menderita Diabetes Melitus. Berdasarkan Laporan jumlah penderita DM di Provinsi Bengkulu pada tahun 2023 berdasarkan Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu tercatat 3.746 orang penderita DM dan berdasarkan dinas kesehatan kota Bengkulu di dapatkan 3.334 kasus yang terdiagnosis Diabetes Melitus (Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, 2023).

Komplikasi diabetes dapat terjadi karena beberapa faktor yaitu genetik, lingkungan, gaya hidup dan faktor yang mengakibatkan terlambatnya pengelolaan DM seperti tidak terdiagnosanya DM, walaupun sudah yang terdiagnosa tetapi tidak menjalani pengobatan secara teratur. Perawatan diri (atau *self-care*) sangat penting bagi penderita Diabetes Melitus (DM) karena Diabetes Melitus ditandai dengan tingginya kadar glukosa dalam darah.

Perawatan diri yang konsisten adalah kunci untuk menjaga kadar gula darah tetap dalam batas normal atau target yang ditetapkan. Upaya pencegahan ini memerlukan keterlibatan semua pihak untuk mensukseskannya baik dokter, perawat, ahli gizi, keluarga, dan pasien itu sendiri. Perawat sebagai edukator sangat berperan untuk memberikan informasi yang tepat pada pasien DM tentang penyakit, pencegahan, komplikasi, pengobatan, dan pengelolaan DM termasuk didalamnya memberi motivasi dan meningkatkan efikasi diri (Prihatin *et al.*, 2020).

Diabetes Melitus tidak hanya menimbulkan keluhan terkait gangguan pada makro dan mikrosirkulasi, namun juga mengakibatkan terjadinya sarcopenia yang pada akhirnya akan mempengaruhi kemampuan seseorang untuk melaksanakan aktivitas hidup sehari-hari serta kualitas hidupnya (Chudri *et al.*, 2024). Diabetes Melitus dapat menyebabkan kecacatan kronis pada pasien, dan sering kali komplikasi diabetes membuat sikap penderita yang putus asa terhadap kesembuhannya. Sikap individual ini menimbulkan penerimaan diri yang buruk. Kondisi ini tidak hanya memengaruhi kesehatan individu tetapi juga beban ekonomi dan sosial keluarga, karena perawatan DM memerlukan pengelolaan seumur hidup yang melibatkan pemantauan gula darah, diet seimbang, olahraga rutin, dan penggunaan obat-obatan (Dony *et al.*, 2025).

Penyakit diabetes melitus dapat dicegah, dan dikontrol dengan mengendalikan faktor risiko, maka sangat diperlukan program pengendalian diabetes melitus. Diabetes Melitus memerlukan pengelolaan harian yang berkelanjutan untuk mencegah komplikasi serius seperti perawatan di rumah. Diabetes melitus memerlukan pengelolaan sehari-hari yang intensif untuk menjaga keseimbangan glukosa, mencegah komplikasi, dan meningkatkan kualitas hidup. Perawatan di rumah bukan berarti menghindari bantuan medis profesional, melainkan melengkapi pengobatan dengan rutinitas mandiri (Runtuwarow *et al.*, 2020).

Keluarga berperan dalam pengelolaan faktor risiko diabetes melitus pada anggota keluarganya. Pengaturan pola makan dan aktivitas dapat dilakukan keluarga sebagai bentuk pencegahan terhadap faktor risiko serta

perawatan pada anggota keluarga yang terdiagnosis diabetes melitus untuk menjaga tidak ketingkat keparahan. Keluarga berperan penuh dalam peran pengaturan diet, pemantauan terapi obat, pemantauan kontrol dokter/kesehatan, namun belum sepenuhnya berperan dalam pengaturan aktivitas fisik peningkatan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan diabetes melitus melalui intervensi *supportive group therapy* (Andriyanto *et al.*, 2021)

Keluarga merupakan suatu ikatan laki-laki dengan perempuan berdasarkan hukum dan undang-undang perkawinan yang sah. Keluarga di implikasikan menjadi unit pelayanan karena masalah kesehatan keluarga yang saling berhubungan serta saling mempengaruhi antar sesama anggota keluarga dan akan mempengaruhi pada keluarga-keluarga disekelilingnya atau masyarakat secara keseluruhan. Didalam sebuah keluarga terdapat tujuan, tugas dan fungsi serta peran-peran anggota keluarga. Didalam fungsi keluarga salah satunya ialah fungsi pemenuhan kesehatan (Yunita *et al.*, 2024).

Perawatan pasien DM, keterlibatan keluarga menjadi faktor krusial karena keluarga sering kali menjadi pendukung utama dalam menjalankan rutinitas harian pasien. *Diabetes Self Management Education* (DSME) adalah suatu edukasi yang dilakukan dan diberikan pada pasien atau seseorang yang terkena DM. DSME merupakan kegiatan untuk memberikan fasilitas pengetahuan, pemahaman coping dalam diri dan perilaku yang dibutuhkan dalam penatalaksanaan mandiri penderita DM secara berkelanjutan. DSME yang dapat berkelanjutan harus membutuhkan sumber daya masyarakat untuk mendukung perilaku dalam manajemen diri. Sumber daya yang dimaksud yaitu melibatkan keluarga ataupun orang terdekat yang dianggap efektif untuk membantu manajemen diri pengelolaan dengan baik dan mengubah perilaku yang dibutuhkan dalam penatalaksanaan mandiri pasien DM (Rahmadani & Jihad, 2023).

Diabetes Self Management Education (DSME) muncul sebagai intervensi edukasi yang dirancang untuk meningkatkan kemampuan pasien dan keluarga dalam mengelola DM secara mandiri. DSME mencakup pendidikan tentang pemahaman DM, teknik pemantauan gula darah, manajemen gaya

hidup, dan pencegahan komplikasi. Penerapan DSME tidak hanya ditujukan pada pasien tetapi juga melibatkan keluarga sebagai mitra perawatan, dengan tujuan meningkatkan kemandirian mereka melalui peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan motivasi (Indaryati *et al.*, 2020).

Keluarga berperan dalam pengelolaan faktor risiko diabetes melitus pada anggota keluarganya, banyak keluarga mengalami kesulitan dalam mencapai kemandirian perawatan, seperti kurangnya pengetahuan tentang pengelolaan DM, ketergantungan pada layanan kesehatan profesional, dan risiko kelelahan perawatan. Kemandirian keluarga dalam merawat pasien DM mengacu pada kemampuan mereka untuk secara efektif mengelola gejala, mencegah komplikasi, dan meningkatkan kualitas hidup pasien tanpa bergantung sepenuhnya pada fasilitas kesehatan (Astuti, 2024).

Edukasi kesehatan merupakan salah satu langkah yang efektif yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan (perawat) yang dapat berpengaruh pada pemahaman dan keterampilan penderita DM guna meningkatkan manajemen penatalaksanaan mandiri sehingga terhindar dari komplikasi jangka panjang (Safaruddin & Permatasari, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Wahyuni & Khalizar, (2023) Pelaksanaan Diabetes *Self Management Education* (DSME) pada pasien Diabetes Mellitus (DM) Tipe 2 melalui program prolanis menunjukkan lebih dari setengah responden menerapkan DSME dengan cara baik (66,6%). Penelitian ini menunjukkan perbedaan kadar glukosa darah yang bermakna pada pengukuran sesudah pemberian *Diabetes Self Management Education* (DSME) pada responden dimana diperoleh nilai $p < 0,05$ ($p = 0,00$).

Berdasarkan data Diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu pada tahun 2023 untuk yang terkena diabetes melitus di wilayah kerja puskesmas sawah lebar kota Bengkulu yaitu 343 Orang dan pada tahun 2024 wilayah kerja puskesmas sawah lebar penderita diabetes melitus terbanyak di kota Bengkulu dengan jumlah yaitu 415 orang. Hasil pengkajian awal di dapatkan 5 keluarga yang salah satu anggota keluarga nya menderita Diabetes Melitus dari hasil survey awal keluarga mengatakan memiliki

keterbatasan tidak mampu atau jarang melakukan pemeriksaan gula darah mandiri di rumah serta tidak menerapkan diet DM yang benar dan Perubahan gaya hidup seperti olahraga rutin sering terabaikan. Sedangkan Petugas kesehatan di Puskesmas Sawah Lebar telah melakukan upaya edukasi mengenai pengelolaan DM, namun implementasi *Diabetes Self-Management Education* (DSME) belum sepenuhnya diterapkan secara rutin kepada seluruh pasien dan keluarganya. Hal ini menunjukkan perlunya peningkatan program edukasi dan pendampingan keluarga agar manajemen perawatan mandiri penderita DM dapat terlaksana dengan lebih baik.

Berdasarkan data dan latar belakang di atas adalah peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai topik “Penerapan *Diabetes Self Management Educations* (DSME) Terhadap Kemandirian Keluarga Merawat Pasien Dengan Diabetes Melitus Di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2025”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan peneliti di Puskesmas Sawah Lebar ditemukan bahwa terdapat sekitar 5 penderita Diabetes Mellitus yang rutin berkunjung untuk melakukan pemeriksaan kesehatan. Namun demikian, hasil wawancara menunjukkan bahwa tingkat kemandirian keluarga dalam mendampingi manajemen perawatan DM masih rendah, terutama dalam hal pengaturan makan, pemantauan gula darah, dan pengelolaan aktivitas fisik. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa program *Diabetes Self-Management Education* (DSME) terbukti efektif meningkatkan kemampuan pasien dan keluarga dalam merawat DM, sehingga penerapannya sangat penting untuk mendorong kemandirian perawatan mandiri pasien.

Bagaimanan Gambaran Penerapan *Diabetes Self Management Educations* (DSME) untuk meningkatkan Kemandirian Keluarga Merawat Pasien Dengan Diabetes Melitus?.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diketahui Gambaran Penerapan *Diabetes Self Management Educations* (DSME) Terhadap Kemandirian Keluarga Merawat Pasien Dengan Diabetes Melitus.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran pengkajian karakteristik Pasien meliputi usia, jenis kelamin, Lama menderita DM dan kadar gulah darah. Sedangkan Karakteristik Responden keluarga terdiri dari Tingkat Pendidikan, hubungan dengan pasien dan Pekerjaan.
- b. Diketahui gambaran diagnosa keperawatan pasien DM dengan intervensi *Diabetes Self Management Educations* (DSME).
- c. Diketahui gambaran penerapan intervensi keperawatan *Diabetes Self Management Educations* (DSME) untuk meningkatkan Kemandirian Keluarga Merawat Pasien Dengan Diabetes Melitus.
- d. Diketahui gambaran kondisi tingkat kemandirian keluarga sebelum dan sesudah dilaksanakan *Diabetes Self Management Educations* (DSME).

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu

Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan berharga dan kontribusi yang bermanfaat dalam pengelolaan pengobatan pasien dengan melakukan penerapan DSME di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu. Informasi yang diperoleh dari penelitian ini dapat membantu peningkatan pendekatan Terhadap Kemandirian Keluarga Merawat Pasien Dengan Diabetes Melitus.

2. Bagi Instansi Pendidikan

Penelitian ini juga memiliki manfaat yang signifikan bagi mahasiswa serta institusi pendidikan lainnya sebagai sumber referensi yang berharga dalam konteks pembelajaran terkait. Hasil penelitian dapat memberikan kontribusi dalam peningkatan pengetahuan dan pemahaman,

memperluas wawasan, serta memberikan nilai tambah dalam proses pembelajaran bagi pembaca yang berminat.

3. Bagi Pasien Dan Keluarga

Mendapatkan sumber informasi pengetahuan serta manfaat tentang Penerapan *Diabetes Self Management Educations* (DSME) Terhadap Kemandirian Keluarga Merawat Pasien Dengan Diabetes Melitus.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini memiliki potensi menjadi acuan bagi peneliti yang akan melakukan studi di masa mendatang mengenai Penerapan *Diabetes Self Management Educations* (DSME) Terhadap Kemandirian Keluarga Merawat Pasien Dengan Diabetes Melitus.

