

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit yang tidak bisa ditularkan dari orang lain ke orang lain, PTM berjalan perlahan dalam jangka waktu lama atau disebut penyakit menahun (kronis). PTM menjadi penyebab utama kematian diseluruh dunia. Setiap tahunnya, 15 juta penduduk usia 30-69 tahun meninggal akibat PTM, terutama disebabkan karena penyakit kardiovaskuler, kanker, penyakit terkait saluran pernafasan, dan diabetes mellitus. Pada tahun 2030 diprediksi akan terdapat 52 juta kematian pertahun karena PTM naik 9 juta jiwa dari 38 jiwa pada saat ini (WHO, 2021).

Diabetes Mellitus (DM) merupakan salah satu jenis PTM yang disebabkan akibat gangguan metabolik dengan karakteristik hiperglikemia atau kadar gula darah melebihi batas normal yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya. Diabetes Mellitus merupakan kondisi kronis yang terjadi akibat naiknya kadar glukosa dalam darah akibat tubuh tidak menghasilkan dan memproduksi insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin secara efektif (IDF, 2019).

Organisasi *Internasional Diabetic Federation* (IDF) memperkirakan sedikitnya terdapat 463 juta orang usia 20-79 tahun di dunia menderita diabetes pada tahun 2019 atau setara dengan angka prevalensi sebesar 9,3% dari total penduduk dengan usia yang sama. Berdasarkan jenis kelamin, IDF memperkirakan prevelensi diabetes ditahun 2019 yaitu 9% pada perempuan dan 9,65% pada laki-laki. Prevelensi diabetes diperkirakan akan meningkat

seiring bertambahnya umur penduduk menjadi 19,9% atau 111,2 juta orang pada umur 65-79 tahun. Jumlahnya akan terus meningkat hingga mencapai 578 juta di tahun 2030 dan 700 juta di tahun 2045. IDF menyebutkan 10 negara dengan jumlah penyandang tertinggi. Indonesia berada di peringkat ke-7 diantara 10 negara dengan jumlah penyandang terbanyak, yaitu sebesar 10,7 juta. Indonesia menjadi satu-satunya Negara di Asia tenggara pada daftar tersebut yang berkontribusi besar terhadap prevalensi kasus diabetes (Kementerian Kesehatan RI., 2020). Pada tahun 2011-2016 seluruh penderita diabetes mellitus yang tercatat di rekam medis RSUP Dr Sardjito sebanyak 1.554 dengan komplikasi hipertensi, neuropati, nefropati, obesitas, PJK, stroke dan TB paru (Salim et al; 2019).

Tingginya angka prevalensi tersebut sangat penting untuk dilakukan tindak lanjut manajemen diabetes mellitus, jika tidak diberikan perawatan dengan baik dapat menyebabkan timbulnya banyak komplikasi. Komplikasi diabetes mellitus terdiri dari komplikasi akut dan kronik. Komplikasi kronik terdiri dari komplikasi makrovaskuler dan mikrovaskuler. Komplikasi makrovaskuler seperti penyakit jantung coroner, penyakit pembuluhdarah otak dan penyakit pembuluh darah perifer, sedangkan komplikasi mikrovaskuler seperti retinopati, nefropati dan neuropati (Mildawati *et al.*, 2019).

Diabetes mellitus menjadi salah satu faktor risiko terjadinya komplikasi penyakit kardiovaskuler. Penderita yang mengalami DM cenderung terjadi kondisi hiperglikemi, dimana hal ini merupakan penyebab dari komplikasi makrovaskuler, yaitu terjadinya plak dalam pembuluh

darah. Plak dalam pembuluh darah koroner dapat memicu pembentukan thrombus yang akan menyebabkan terjadinya *Acute Coronary Syndrome* (ACS). Pasien yang mengalami DM memiliki peningkatan insiden aterosklerotik kardiovaskuler, penyakit arteri perifer dan serebrovaskular. Angka penyakit makrovaskular tetap lebih tinggi pada pasien DM dibandingkan pada pasien non DM yang memiliki factor risiko yang sama (Leonardus et al.2023). Komplikasi yang terjadi akan mengurangi produktivitas, menimbulkan kecacatan, dan kematian dini, yang mengakibatkan kerugian ekonomi yang sangat besar bagi penyandang diabetes, keluarga dan negara. Oleh karena itu, penyandang DM harus menjaga kadar gula darah dengan baik dan meningkatkan self management (Indaryati 2018).

Menurut Qurniawati et al., 2020 rendahnya pengetahuan dan rendahnya self-management penyandang DM akan berdampak pada rendahnya self-efficacy (keyakinan) pasien dan kemungkinan dapat menyebabkan terjadinya peningkatan komplikasi penyakit baik akut dan kronis dan juga penurunan kualitas hidup. Untuk melihat tingkat pengetahuan pasien terhadap diabetes menggunakan kuisisioner DKQ-24 (Rahmadani et al; 2023). Pada kedua pasien kelolaan di ruang perawatan setelah dilakukan pre-test menggunakan kuisisioner DKQ-24 (Diabetes Knowledge Questionnaire) didapatkan hasil skor 55 pada Ny. S dan skor 48 pada Tn.R yang artinya pengetahuan terhadap diabetes pada kedua pasien kategori kurang . Untuk meningkatkan kualitas hidup penyanang diabetes perlu adanya penatalaksanaan yang di jalankan.

Penanganan DM membutuhkan 4 pilar, meliputi terapi gizi, terapi farmakologis, latihan jasmani, dan edukasi. Edukasi/pendidikan kesehatan merupakan salah satu langkah yang dapat dilakukan oleh perawat untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan manajemen diabetes secaramandiri sehingga terhindar dari komplikasi jangka panjang (Yuni et al; 2020). *Diabetes Self Management Education* (DSME) dapat menjadi intervensi untuk memberikan pengetahuan kepada pasien sehingga akan diperoleh secara efektif jika individu memiliki pengetahuan, ketrampilan dan self-efficacy untuk melakukan perilaku pengelolaan DM (Qurniawati et al; 2020).

Edukasi kesehatan yang efektif didukung dengan penggunaan media yang menarik dan lebih mudah diterima oleh sasaran. Salah satu media yang dapat digunakan adalah media leaflet. Media leaflet memiliki beberapa keunggulan diantaranya menarik untuk dilihat, mudah dipahami, lebih ringkas dalam menyampaikan isi informasi, merangsang imajinasi dalam memahami isi leaflet dan dapat dibaca oleh khalayak yang lebih luas. Dibandingkan dengan media lain seperti audio visual atau video yang memiliki kekurangan yaitu sulit direvisi jika terjadi kesalahan, relatif mahal, ketika gambar ditampilkan gambar akan berlanjut sehingga tidak semua orang dapat memahami pesan yang sedang disampaikan (Saetika et al; 2020).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik mengambil kasus diabetes mellitus dengan judul “Penerapan Edukasi *Diabetes Self*

Management Education (DSME) Dalam Mengatasi Manajemen Kesehatan Tidak Efektif Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSUP Dr.Sardjito”

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan intervensi penerapan edukasi *Diabetes Self Management Education (DSME)* dalam mengatasi manajemen kesehatan tidak efektif pada pasien dengan Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Menerapkan asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan pada pasien DM tipe 2
- b. Mendokumentasikan penerapan edukasi DSME dalam mengatasi manajemen kesehatan tidak efektif pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di RSUP Dr. Sardjito
- c. Menganalisis penerapan edukasi DSME dalam meningkatkan pengetahuan pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di Ruang Perawatan RSUP Dr.Sardjito
- d. Mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi tingkat penerimaan informasi dalam penerapan edukasi DSME untuk meningkatkan pengetahuan pasien diabetes mellitus tipe 2 di Ruang Perawatan RSUP Dr.Sardjito.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Karya ilmiah ini diharapkan dapat memberikan gambaran untuk pengembangan ilmu keperawatan medikal bedah mengenai penerapan edukasi DSME dalam mengatasi masalah manajemen kesehatan tidak efektif pada pasien diabetes mellitus tipe 2

2. Manfaat Praktis

1. Bagi Pasien

Menerapkan Diabetes Self Management Education (DSME) untuk meningkatkan pengetahuan

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Memberikan informasi penerapan edukasi DSME untuk meningkatkan pengetahuan pada pasien diabetes mellitus tipe 2

3. Bagi Institusi Pendidikan

Menjadi referensi mengenai penerapan edukasi DSME dalam meningkatkan pengetahuan pada pasien diabetes mellitus

D. Ruang Lingkup KIAN

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini berada pada ruang lingkup Keperawatan Medikal Bedah yaitu sistem Endokrin mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan Diabetes Mellitus Tipe 2 yang meliputi pengkajian, penegakan diagnosis, penyusunan intervensi, implementasi, evaluasi, dan dokumentasi keperawatan.