

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) merupakan sekelompok penyakit yang menyebabkan gangguan metabolisme disertai peningkatan konsentrasi glukosa dalam darah akibat gangguan sekresi, kerja insulin, atau dua-duanya. Diabetes Mellitus (DM) tidak hanya mematikan di seluruh dunia, namun juga menjadi faktor utama penyebab kebutaan, penyakit jantung, dan gagal ginjal (PERKENI, 2021).

Organisasi kesehatan Dunia *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa data kejadian kasus Diabetes Melitus pada orang dewasa diatas 18 tahun dari berbagai penyakit mencapai 442 jiwa kasus ini terbilang jumlah angka yang tidak sedikit, untuk jumlah angka prevalensi di Asia Tenggara penyakit Diabetes Melitus mencapai tingkat presentase 4,1% dan pada tahun 2014 diabetes melitus meningkat presentase 8,6%. Sehingga apabila tidak segera ditangani penyakit diabetes melitus dapat menimbulkan komplikasi atau penyakit lain dan hal ini dapat memicu peningkatan pada penyakit diabetes melitus (Maulidah et al., 2021).

Penyakit Diabetes Melitus di Indonesia, menurut data dari *International Diabetes Federation* (IDF) pada tahun 2019, Indonesia menempati peringkat keenam di dunia dalam jumlah penderita Diabetes Melitus (DM). Jumlah penderitanya tidak hanya terbatas pada orang dewasa atau lansia, tetapi juga melibatkan individu muda yang berusia antara 20 hingga 79 tahun, dengan estimasi mencapai 483 juta orang, yang merupakan angka lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok usia yang sama di seluruh dunia. Angka ini mewakili 9,3% dari total populasi penderita diabetes (Dari et al. , 2023). Prevalensi diabetes diperkirakan akan terus meningkat seiring dengan bertambahnya usia penduduk, dimana diperkirakan jumlah penderita diabetes pada kelompok usia 65 hingga 79 tahun akan mencapai 111,2 juta orang (19,9%). Oleh karena itu, jumlah penderita diabetes diperkirakan akan meningkat menjadi tambahan 587 juta orang pada tahun 2030 dan mencapai 700 juta orang pada tahun 2045 (Of, Therapy, and Giho, 2023).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten pada tahun 2018, Riskesdas menunjukkan bahwa penyakit tidak menular (PTM) dengan prevalensi tertinggi adalah Diabetes Melitus, mencapai total 29. 811 kasus. Pada tahun yang sama, prevalensi Diabetes Melitus mengalami peningkatan, dengan jumlah kasus

mencapai 41.547. Selanjutnya, pada tahun 2019, jumlah pasien Diabetes Melitus di Kabupaten Klaten kembali meningkat, dengan total kasus mencapai 37.485. Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten juga menunjukkan bahwa jumlah kasus Diabetes Melitus tidak tergantung insulin lebih banyak dibandingkan dengan jumlah kasus Diabetes Melitus yang tergantung insulin. Di Kabupaten Klaten, prevalensi kasus Diabetes Melitus terus mengalami peningkatan. Mengingat banyaknya penduduk yang menderita Diabetes Melitus, perlu dilakukan upaya preventif untuk memberikan pencegahan terhadap penyakit ini di kalangan masyarakat. Dengan demikian, diharapkan kejadian Diabetes Melitus di Kabupaten Klaten dapat diminimalisir (L. Di and Klaten 2023).

Pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 akan mengalami gangguan rasa aman dan nyaman memiliki dampak nyeri neuropati kerusakan saraf yang terjadi pada bagian distal tubuh serta menyebabkan morbiditas dan peningkatan mortalitas (Mawaddah, 2024). Tanda dan gejala neuropati diabetes yang di alami pada pasien Diabetes Melitus tipe 2, memiliki jenis antara lain, gejala sensivitas sensorik dimana pasien ini akan merasakan hilangnya sensasi di seluruh tubuh seperti mati rasa, kurangnya kepekaan di kaki, rasa gelisah, berjalan tidak stabil, nyeri pada bagian ekstremitas bagian bawah pasien. gejala motorik, dimana pasien mengalami gangguan sarafnya sehingga tidak dapat mengontrol gerak tubuh seperti, kesulitan pasien saat berjalan, kesulitan memegang benda dan sulit menaiki tangga (Putri et al., 2020).

Diketahui Diabetes Melitus Tipe 2 mengalami neuropatik diabetes mellitus yang menyebabkan komplikasi serius pada pasien, yaitu terjadinya ulkus diabetes mellitus atau ulserasi ganggren. Tanda dan gejala kondisi pasien mengalami neuropatik diabetes memiliki tanda dan gejala neuropatik diabetes mellitus yang dirasakan dengan keluhan kesemutan, mati rasa, rasa terbakar, nyeri tajam sehingga hal ini memicu rasa tidak nyaman pada pasien atau gangguan rasa aman pada pasien diabetes melitus tipe 2 (Karakteristik & Dengan, 2022).

Peran perawat sebagai edukator dalam pelaksanaan asuhan keperawatan sangatlah diperlukan. Peran tersebut memiliki signifikansi yang tinggi dalam mengatasi Diabetes Melitus tipe 2, terutama dalam menghadapi masalah terkait rasa aman dan nyaman, baik secara mandiri maupun dalam kolaborasi. Selain itu, perawat memiliki tanggung jawab penting dalam memberikan informasi kepada pasien penderita Diabetes Melitus mengenai pelaksanaan lima pilar pengelolaan Diabetes Melitus, yang mencakup

edukasi, pengaturan pola makan, aktivitas fisik yang teratur, pengelolaan insulin, dan pemantauan kadar gula darah (Education, 2020).

Penatalaksanaan dalam pengelolaan keberhasilan diabetes mellitus (DM) yang terdiri dari lima aspek, dilakukan dengan cara menganalisis hubungan antara pengetahuan, rutinitas olahraga, pola makan, dan kepatuhan terhadap pengobatan dengan keberhasilan pengelolaan diabetes mellitus tipe 2. Jika pengelolaan ini dilakukan secara efektif, maka kualitas hidup pasien dapat meningkat. Penatalaksanaan 5 pilar sangat penting bagi penderita Diabetes Melitus Tipe 2 untuk memahami dan menerapkan pilar-pilar ini guna membantu penderita diabetes mellitus dalam mengendalikan kadar glukosa darah dengan baik. Pengetahuan tentang Lima Pilar Penatalaksanaan Diabetes Melitus Tipe II dapat memberikan dampak yang signifikan terhadap pengelolaan penyakit dan meningkatkan kualitas hidup pasien(Hasanah Pratiwi et al., 2025).

Keutamaan program Penatalaksanaan 5 pilar pengendalian Diabetes Mellitus sendiri adalah dimana didalam 5 pilar tersebut sudah tertampung bermacam cara untuk mengendalikan kadar glukosa didalam tubuh penderita Diabetes Mellitus. Dengan menggunakan 5 pilar pengendalian Diabetes Mellitus tersebut, diharapkan penderita mampu memahami tentang penyakitnya dan bagaimana perkembangan kesehatannya lebih jelas dan mudah. Keberhasilan dalam pengelolaan diabetes melitus memerlukan partisipasi aktif dari pasien, keluarga, tenaga kesehatan yang terkait, serta masyarakat. Untuk mencapai keberhasilan dalam perubahan perilaku, diperlukan edukasi yang komprehensif (Buston et al., 2021).

Kegiatan ini dilakukan melalui edukasi kesehatan kepada masyarakat dengan memanfaatkan media leaflet dan demonstrasi pemeriksaan glukosa darah acak serta tekanan darah menggunakan alat glukometer dan tensimeter digital Omron. Edukasi yang diberikan mencakup pengertian, tanda dan gejala diabetes mellitus (DM), faktor risiko, serta penatalaksanaan berdasarkan lima pilar DM. Selain itu, terdapat sesi tanya jawab dan konsultasi mengenai penyakit DM. Selanjutnya, dijelaskan mengenai cara melakukan pemeriksaan glukosa darah secara mandiri dan upaya pencegahan terhadap hiperglikemia serta hipoglikemia. Demonstrasi dilanjutkan dengan pemeriksaan tekanan darah dan glukosa darah acak menggunakan alat tensimeter digital dan glukometer. Penjelasan juga diberikan mengenai hasil pemeriksaan untuk penderita diabetes mellitus, apakah termasuk dalam kelompok risiko rendah atau tinggi, serta edukasi tambahan sesuai dengan kondisi masing-masing individu. Data yang terkumpul

dari penderita diabetes mellitus mencakup data umum, seperti umur dan jenis kelamin, serta data khusus yang berisi hasil pemeriksaan tekanan darah dan glukosa darah acak (Haris, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti menyimpulkan bahwa pelaksanaan Lima Pilar Diabetes Melitus Tipe II dapat dilakukan dengan mengubah perilaku tidak sehat melalui dukungan dan pendampingan yang komprehensif dari tim atau petugas kesehatan. Pendampingan tersebut mencakup edukasi kesehatan, pengembangan keterampilan, dan motivasi untuk menjalani hidup sehat, dengan tujuan untuk menormalkan kadar glukosa darah dan mencegah komplikasi baik akut maupun kronik. Oleh karena itu, disarankan agar individu yang mengalami Diabetes Melitus melaksanakan Lima Pilar tersebut serta meningkatkan pengetahuan tentang penyakit ini dan melakukan kontrol terhadap kadar glukosa darah agar tetap berada dalam batas normal (Hasanah Pratiwi et al., 2025).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Haida et al. (2013) mengenai Hubungan Empat Pilar Pengendalian Diabetes Tipe 2 dengan Rerata Kadar Gula Darah, ditekankan bahwa dengan pemahaman edukasi yang baik, pengaturan pola makan yang tepat, aktivitas fisik yang teratur, serta kepatuhan dalam pengobatan, dapat memberikan dampak positif dalam menstabilkan kadar glukosa darah serta meningkatkan kualitas hidup individu (Fitri Suciana, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian Eva (2019) dan Prawinda (2023) , dapat disimpulkan bahwa pilar edukasi atau pendidikan bertujuan untuk mencapai perubahan perilaku individu, keluarga, dan masyarakat dalam memelihara perilaku sehat serta berperan aktif dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Pilar pengaturan pola makan yang dijalani oleh penderita akan berlangsung seumur hidup, dan kejemuhan dapat muncul kapan saja. Jika tingkat kepatuhan dalam menjalani proses diet pada penderita Diabetes Melitus rendah, hal ini akan mempengaruhi kadar glukosa darah, yang pada gilirannya dapat menyebabkan komplikasi.

Hasil studi pendahuluan yang sudah peneliti lakukan adalah mengetahui jumlah pasien diabetes mellitus tipe 2 di RSU Islam Klaten dalam 1 tahun terakhir 2024 adalah 730 pasien, diabetes mellitus merupakan penyakit yang masuk ke dalam 3 besar penyakit di RSU Islam Klaten. Rata rata lama rawat inap pasien diabetes mellitus di RSU Islam Klaten adalah 3-5 hari, keluhan yang paling banyak dialami pada pasien diabetes mellitus di RSU Islam Klaten adalah kerusakan saraf (neuropati), tindakan keperawatan yang diberikan pada pasien diabetes mellitus di RSU Islam Klaten adalah

memberikan edukasi yang meliputi diit makanan, dan rutin minum obat, serta memonitor gula darah, menyarankan rutin berolahraga. Pasien mengatakan diit sesuai yang disediakan di rumah, belum ada diit khusus, minum obat rutin, olahraga jarang dilakukan, kontrol gula darah jika ada posyandu lansia dan kontrol ke rumah sakit. Berdasarkan hal di atas penulis tertarik untuk menganalisis implementasi 3 pilar penatalaksanaan diabetes mellitus selama di rumah sakit pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di RSU Islam Klaten.

B. Rumusan Masalah

Pasien diabetes melitus memerlukan penatalaksanaan yang tepat baik secara medis maupun keperawatan. Masalah yang muncul pada pasien tersebut harus diberikan asuhan keperawatan secara komprehensif untuk menangani komplikasi yang dapat memperberat kondisi pasien. Berdasarkan uraian latar belakang maka peneliti bermaksud melakukan Studi Kasus “Implementasi Penatalaksanaan 3 Pilar Dalam Upaya Mengendalikan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetus Melitus di RSU Islam Klaten.”

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penulisan karya tulis ilmiah ini adalah sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Dalam penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran tentang Asuhan keperawatan Penatalaksanaan 3 Pilar pada Pasien Diabetus Mellitus dalam Upaya Mengendalikan Kadar Gula Darah di RSU Islam Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengkajian pada Klien Diabetes Melitus tipe 2 di RSU Islam Klaten.
- b. Mendeskripsikan diagnosa keperawatan pada klien dengan Diabetes Melitus tipe 2 di RSU Islam Klaten.
- c. Mendeskripsikan perencanaan Pentalaksanaan 3 Pilar pada Pasien Diabetus Mellitus tipe 2 dalam Upaya Mengendalikan Kadar Gula Darah di RSU Islam Klaten.

- d. Mendeskripsikan implementasi Pentalaksanaan 3 Pilar pada Pasien Diabetus Mellitus tipe 2 dalam Upaya Mengendalikan Kadar Gula Darah di RSU Islam Klaten.
- e. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan sesuai dengan masalah perencanaan tindakan keperawatan Pentalaksanaan 3 Pilar pada klien dengan Diabetes Melitus tipe 2 yang dilakukan dalam Upaya Mengendalikan Kadar Gula Darah di RSU Islam Klaten.
- f. Menganalisa Asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada klien Diabetes Melitus tipe 2 yang dilakukan Pentalaksanaan 3 Pilar dalam Upaya Mengendalikan Kadar Gula Darah di RSU Islam Klaten.

D. Manfaat Penelitian

Salah satu harapan penulis terhadap penelitian ini dapat memberikan manfaat. Manfaat yang diharapkan adalah:

1. Teoritis

Dapat menjadi bahan ilmiah untuk menambah wawasan pengetahuan dan mengembangkan ilmu keperawatan khususnya Asuhan Keperawatan pada Pentalaksanaan 3 Pilar Pasien Diabetus Mellitus dalam Upaya Mengendalikan Kadar Gula Darah di RSU Islam Klaten

2. Praktis

a. Pasien dan Keluarga

Dengan adanya Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan pasien dan keluarga mampu mengenal masalah Diabetes Melitus serta Pentalaksanaan 3 Pilar pada Pasien Diabetus Mellitus dalam Upaya Mengendalikan Kadar Gula Darah yang dialami pasien Diabetes Melitus.

b. Perawat

Dapat memberikan masukan serta menambah informasi untuk meningkatkan mutu pelayanan dan profesionalisme bagi tenaga kesehatan dalam penanganan kasus Diabetes Melitus.

c. Layanan Kesehatan (Rumah Sakit)

Memberikan masukan dalam peningkatan pelayanan profesional dengan lebih banyak untuk memberikan informasi yang luas mengenai berbagai hal terkait dengan masalah Diabetes Melitus tipe 2 pada Pentalaksanaan 3 Pilar Pasien

Diabetus Mellitus dalam Upaya Mengendalikan Kadar Gula Darah, serta cara mencegah faktor yang dapat memicu timbulnya masalah Diabetes Melitus.

d. Peneliti

Untuk memperoleh pengalaman dalam aplikasi riset keperawatan ditatatan pelayanan keperawatan, dan untuk peneliti selanjutnya hasil penelitian ini dapat dijadikan data dasar untuk penelitian lanjutan.

e. Institusi Pendidikan

Untuk Menambahkan tingkat mutu di Keperawatan Medikal Bedah sub sistem endokrin pada Pasien Diabetus Mellitus.