

BAB I

PENDAHULUAN

I.I Latar belakang

Makin bertambahnya umur seseorang, makin banyak jenis penyakit kronis yang muncul di berbagai lokasi. Semua orang umumnya menginginkan tubuh yang sehat dan bugar. Menurut World Health Organization (2019), kesehatan didefinisikan sebagai keadaan sejahtera yang mencakup dimensi fisik, mental, dan sosial, serta tidak mengalami penyakit atau cacat. Kesehatan dapat dibagi menjadi dua kategori: Kesehatan berkaitan dengan wabah merebak serta kesehatan berhubungan pada penyakit tidak menular (tidak merebak) (Kemenkes R1, 2019).

Dengan tingginya tingkat morbiditas dan mortalitas di berbagai belahan dunia, penyakit tidak menular muncul sebagai salah satu isu utama dalam bidang kesehatan masyarakat. Penyakit-penyakit ini muncul dengan cara yang *gradual* dan berlangsung dalam durasi yang relatif lama. Jenis penyakit ini bukanlah sesuatu yang menular antar individu. Beberapa contoh penyakit yang tidak menular meliputi serangan stroke, masalah jantung, kanker, penyakit paru-paru kronis, dan diabetes (Anasari & Trisnawati, 2023).

Penyakit diabetes melitus ialah kondisi jangka panjang yang disebabkan oleh kurangnya produksi insulin oleh tubuh, gaya hidup yang tidak sehat, atau kombinasi dari keduanya (Silalahi, 2019). Diabetes melitus umumnya dialami oleh orang dewasa, yang kemudian memerlukan perawatan medis berkelanjutan serta edukasi diet yang sesuai (LeMone, et al ,2020: hal.1223). Diabetes melitus terbagi menjadi dua jenis, adalah gangguan metabolic tergantung insulin (IDDM) itu tipe satu dan diabetes melitus tidak tergantung insulin itu tipe dua (NIDDM).

Kerusakan pada unit seluler pankreatik menjadi penyebab *Hiperglikemia* tipe 1, yang mengarah pada penurunan jumlah *regulasi glukosa* yang diproduksi. Sebaliknya, diabetes tipe dua terjadi akibat ketahanan tubuh resistensi, yang diiringi melalui masalah dalam ekskresi insulin sebagai respons kompensasi (LeMone, et al ,2016: hal.1226).

Diabetes melitus termasuk dalam penyakit yang cukup mengancam nyawa dan termasuk dalam kategori penyakit yang cepat meningkat prevalensinya. Di tahun 2019, jumlah orang yang menderita diabetes mencapai 463 juta, yang mencakup 9,3% dari total populasi. Jumlah ini diproyeksikan meningkat menjadi dan pada tahun 2030 menjadi 578 juta individu saat ini, dengan estimasi jumlahnya akan mencapai 700 juta pada tahun 2045 (Gunawan et al., 2022).

Sekitar 900 juta orang dengan diabetes melitus tinggal di wilayah Asia Tenggara. Indonesia diperkirakan akan menjadi negara dengan jumlah penderita diabetes tertinggi, dengan total mencapai sekitar 41 juta orang. Pada tahun 2022, terdapat 817 orang, menjadikannya sebagai peringkat kelima setelah China, India, Pakistan, dan Amerika Serikat. Peningkatan sebesar 47% tercatat dibandingkan dengan 19,47 juta yang dilaporkan pada tahun 2021 (Duncan, 2021).

Menurut studi Kesehatan Dasar (Riskesdas,2018) mengindikasikan tentang Provinsi DKI Jakarta mengalami angka kejadian diabetes melitus tertinggi, yakni 3,4% dari total populasi sebanyak 10,5 juta, yang dapat diperkirakan setara dengan sekitar 250 ribu penduduk. Di Jakarta Timur, diabetes melitus menjadi penyakit tidak menular yang paling umum kedua, dengan total pasien sebanyak 57.190 orang, setelah Jakarta Pusat (Resti & Cahyati, 2022).

Tanda-tanda diabetes dapat diklasifikasikan menjadi dua kelompok: tanda-tanda klinis yang khas dan tanda-tanda umum. Gejala klinis yang umum meliputi keinginan yang tidak terkendali untuk minum lebih banyak

(*polydipsia*), peningkatan frekuensi keluarnya urine dalam jumlah banyak (*polyuria*), kenaikan dalam keinginan untuk makan (*polifagia*). serta penurunan berat badan. Gejala umum diabetes mencakup kelelahan, kecemasan, nyeri, kesemutan, pandangan yang kabur, rasa gatal, pria mengalami kesulitan ereksi, sementara wanita merasakan gatal di sekitar *mons pubis* (Widiasari, 2021).

Pengelolaan yang tidak tepat terhadap diabetes melitus dapat mengakibatkan sejumlah masalah serius yang mempengaruhi kondisi kesehatan secara keseluruhan. Diabetes dapat menyebabkan dua macam komplikasi, yang mengandung komplikasi berkaitan dengan sistem pembuluh darah baik yang besar maupun kecil. Masalah *vaskular* besar meliputi gangguan kardiak, serangan stroke, serta gangguan pada pembuluh darah perifer. Di sisi lain, komplikasi pada pembuluh mikro melibatkan kerusakan terhadap sistem saraf, ginjal, dan organ penglihatan (Yusri, 2020).

Mereka yang mengalami diabetes mellitus diwajibkan untuk mempertahankan pola makan yang sehat serta menjalani gaya hidup yang aktif untuk memastikan gula darah mereka tetap berada dalam level yang normal. Apabila tidak diatur dengan baik, hal ini bisa menyebabkan masalah serius seperti perdarahan di berbagai area tubuh, penyakit jantung koroner, stroke, atau bahkan berujung pada kematian. Dengan demikian, orang yang mengidap diabetes dianjurkan untuk mengubah pola hidup mereka sesuai dengan saran dari tenaga medis (A.Wahyuni Ristani et al., 2021).

Pengelolaan non-farmakologis mencakup pendidikan, aktivitas fisik, dan asupan gizi. Nutrisi yang disarankan untuk pasien diabetes melitus meliputi rencana makanan mengandung jumlah giziimbang dikontrol agar memenuhi kebutuhan energi tubuh individual dari setiap pasien. Pasien diabetes melitus juga perlu mendapatkan pendidikan mengenai pentingnya

menjaga pola makan serta memahami jenis makanan dan jumlah kalori yang terkandung di dalamnya. Kandungan nutrisi terdiri dari sebesar 45-65% karbohidrat, 20-25% *trigliserida*, serta 30-35% protein, serta menggunakan pemanis alternatif tanpa kandungan kalori. Edukasi bertujuan untuk meningkatkan kesadaran tentang kesehatan, yang merupakan bagian dari strategi pencegahan dan pengelolaan diabetes melitus secara menyeluruh. Kepatuhan terhadap diet diabetes sangatlah krusial dalam membantu menurunkan kadar gula darah pasien (Widiasari et al., 2021).

Penelitian oleh Ridha Wahyuni dkk (2019), terkait dengan penyakit diabetes melitus, penting untuk menekankan 3J (jadwal, jumlah, dan jenis) dalam penyiapan makanan. Penelitian ini menyarankan agar penderita diabetes melitus menjalankan pola makan yang terdiri dari enam kali makanan, terdiri dari tiga hidangan utama dan 3 jenis cemilan. Berikut adalah rician penjadwalan waktu untuk makan: sarapan antara jam 06.00 dan 06.30, makan siang berlangsung rentang waktu 09.00 hingga 10.00, sedangkan malam makan berlangsung jam 12.00 hingga 12.30, makan siang antara waktu jam 3 dan 16.30, malam makanan antara waktu 18.00 dan 19.30wib, dan makan malam antara waktu 21:00 (9) dan 22:00(10). Tujuan dari penjadwalan ini adalah untuk memperbaiki kebiasaan makan dan mengendalikan jumlah air liur yang diproduksi seseorang (Wahyuni et al., 2019).

Penelitian ahli (Susanti & Difran Nobel Bistara, 2018) Perihal keterkaitan antara pola konsumsi makanan dan kadar gula darah dipasien diabetes melitus menunjukkan hasil Analisis statistik mengungkapkan nilai $p = 0,000$, yang mengindikasikan adanya hubungan penting antara pola diet dan kadar pemanis dalam darah pasien yang dirawat di Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya. Temuan analisis menunjukkan hingga mayoritas responden memiliki Asupan makanan yang cukup baik (38%), diikuti oleh cara makan buruk (35%), dan kebiasaan makan yang optimal (28%). kajian

ini juga menggarisbawahi pentingnya pengaturan Dalam rencana makan ini, terdapat enam kali konsumsi makanan setiap harinya, dengan pembagian tiga hidangan utama dan tiga camilan/sekunder (Susanti & Bistara, 2018).

Penelitian oleh Aura Ramadhina, dkk (2022) mengenai disiplin terhadap cara diet untuk klien diabetesmelitus di RS menyatakan sebagian besar responde, yakni sebanyak 36 pasien (54,5%), patuh terhadap diet, sementara 30 pasien (45%) tidak patuh. Mengenai dari jumlah total peserta, 42 individu mempunyai kadar glukosa plasma yang moderat (100-200 mg/dl), sementara 12 orang lainnya, menunjukkan level glukosa yang kecil (kurang dari 100 mg/dl). Ketidapatuhan terhadap diet menjadi faktor utama dalam hasil ini. Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat ikatan antara ketaatan terhadap asupan makan pada penderita diabetemelitus dan tingkat glukosa dalam sel pasien dengan nilai $p = 0,041 < 0,05$.(Rahmadina et al., 2022).

Studi yang dilakukan oleh Nuning Rahayu (2017) menggunakan pendekatan cross-sectional dan melibatkan 56 partisipan. Hasil dari penelitian ini mengungkapkan bahwa sebanyak 15 individu (26,8%) disiplin diet dengan baik, 29 mereka (51,8%) menunjukkan tingkat kepatuhan yang memadai, sementara 12 orang responden (21,4%) tidak mematuhi diet. Dalam hal kadar gula darah, terdapat 23 responden (41,1%) yang menunjukkan kadar gula darah yang baik, individu 17(30,4%) berada pada kategori sedang, dan 16 responden (28,6%) menunjukkan level gula darah yang buruk, dengan nilai $p = 0,000$. Analisis ini mengungkapkan bahwa ada hubungan antara disiplin dalam menjalani diet bagi pasien diabetesmelitus dan pengurangan kadar glukosa dalam plasma. Pengendalian baik pasien mematuhi diet yang dianjurkan, semakin efektif pula pengendalian level gula darah mereka(Garate, 2017).

Dengan meningkatnya frekuensi kasus diabetes melitus , sangat krusial bagi perawat untuk menyampaikan kekhawatiran mereka dengan cara yang tepat dan mudah dipahami terkait perawatan pasien. Pendidikan adalah perawat dapat menerapkan salah satu strategi ini untuk mendukung pasien diabetes, dengan harapan dapat meningkatkan kesehatan umum mereka serta memperbaiki kualitas hidup mereka. Pendidikan ini menyoroti pentingnya kesadaran diri dan modifikasi kebiasaan hidup yang dibutuhkan oleh individu yang menderita diabetes melitus. Peranan guru sebagai pendidik memiliki signifikansi yang besar dalam mendukung siswa untuk memahami situasi yang mereka hadapi dan menerima keadaan kesehatan mereka (Anggraeni et al., 2020).

Perawat diharapkan dapat menunjukkan rasa empati dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien tanpa memerlukan perlakuan khusus. Perawat harus memiliki ketekunan dan empati yang kuat, yang terlihat dari sikap sabar ketika menghadapi masalah pasien. Selain itu, perawat harus menunjukkan rasa empati kepada pasien, memiliki selera humor yang baik, menyediakan waktu dan perhatian bagi pasien, dan menyediakan informasi yang dibutuhkan pasien. Memberikan dukungan selama pasien menjalani asuhan keperawatan juga dapat dilakukan untuk menunjukkan rasa empati, sehingga pasien merasa lebih tenang (Erita & Mahendra, 2017).

Dalam melakukan studi kasus ini penulis sebagai seorang perawat perlu menerapkan nilai-nilai UKI seperti bersikap rendah hati kepada pasien saat melakukan asuhan keperawatan, memiliki rasa berbagi dan peduli pada pasien, disiplin dan tepat waktu saat akan melakukan Tindakan keperawatan, dapat bersikap professional saat memberi terapi non farmakologis, bertanggung jawab terhadap terhadap pasien dan berintegritas. Diharapkan penulis dapat menerapkan prinsip-prinsip ini

saat beralih ke perawatan kesehatan untuk memberikan dukungan bagi pasien.

Penulis memiliki filosofi hidup dari alkitab yang menjadi kekuatan selama melakukan penelitian ini. Terambil dari kitab Matius pasal 7 ayat 7 “Mintalah maka akan diberikan padamu, carilah maka kamu akan mendapat dan ketoklah maka pintu akan dibukakan bagi mu”.

Dengan mempertimbangkan konteks masalah yang telah dijelaskan sebelumnya, penulis merasa tertarik untuk mengangkat judul. studi kasus “Penerapan Kepatuhan Diet Untuk Menurunkan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RS TK. II Moh Ridwan Meuraksa

1.2 Rumusan masalah

Mengacu pada konteks masalah yang telah dijelaskan, penulis mengemukakan pertanyaan penelitian yang berikut ini: Bagaimana Penerapan Kepatuhan Diet Dapat Menurunkan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Melitus tipe 2 di RS TK.II Moh Ridwan Meuraksa?

1.3. Tujuan studi kasus

1.3.1 Tujuan umum

Untuk memperoleh pengetahuan dan keterampilan yang baru setelah melakukan Asuhan Keperawatan Dengan Penerapan Kepatuhan Diet untuk Menurunkan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah pada Pasien Diabetes Melitus tipe 2 di RS TK. II Moh Ridwan Meuraksa

1.3.2 Tujuan khusus

1.3.2.1 Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan penerapan kepatuhan diet untuk menurunkan ketidakstabilan kadar glukosa darah

1.3.2.2 Mampu menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan penerapan kepatuhan diet untuk menurunkan ketidakstabilan kadar glukosa darah.

1.3.2.3 Mampu menyusun intervensi keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan penerapan kepatuhan diet untuk menurunkan ketidakstabilan kadar glukosa darah.

1.3.2.4 Mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan penerapan kepatuhan diet untuk menurunkan ketidakstabilan kadar glukosa darah.

1.3.2.5 Dapat menyusun evaluasi keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan penerapan kepatuhan diet untuk menurunkan ketidakstabilan kadar glukosa darah.

1.3.2.6 Dapat mendokumentasi hasil asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan penerapan kepatuhan diet untuk menurunkan ketidakstabilan kadar glukosa darah.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Bagi penulis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman dan manfaat bagi peneliti dalam meneruskan hasil studi kasus di bidang keperawatan, terutama yang berhubungan dengan pelaksanaan kepatuhan diet pada pasien diabetes tipe 2.

1.4.2 Bagi institusi pendidikan

Semoga penelitian ini dapat memberikan kontribusi yang berharga dan mendukung kemajuan ilmu pengetahuan serta teknologi di Indonesia, khususnya di bidang pendidikan keperawatan pada

Program Studi Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia.

1.4.3 Bagi pasien

Agar pasien dapat memahami dan mematuhi diet yang disarankan oleh tenaga kesehatan, penting bagi mereka untuk mampu mengelola dan mengontrol kadar gula darah di rumah.

1.4.4 Bagi Rumah sakit

Dapat meningkatkan mutu layanan kesehatan di bidang perawatan medikal bedah, terutama dalam pelaksanaan Tindakan Kepatuhan Diet bagi Pasien Diabetes Melitus tipe 2 di RS TK. II Moh Ridwan Meuraksa.

