

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes mellitus tipe 2 (DM tipe 2) adalah bentuk diabetes yang disebabkan oleh kombinasi resistensi insulin dan gangguan produksi insulin oleh pankreas. Berbeda dengan diabetes tipe 1, yang disebabkan oleh kerusakan autoimun pada sel-sel penghasil insulin di pankreas, diabetes tipe 2 lebih sering terjadi pada orang dewasa dan sering kali dikaitkan dengan gaya hidup dan faktor risiko seperti obesitas, kurang aktivitas fisik, dan riwayat keluarga diabetes. Pada DM tipe 2, tubuh tidak menggunakan insulin dengan efektif atau tidak memproduksi cukup insulin untuk menjaga kadar gula darah dalam rentang normal. Gejala DM tipe 2 dapat meliputi peningkatan rasa haus, frekuensi buang air kecil yang meningkat, kelelahan, dan penglihatan kabur. Namun, beberapa orang mungkin tidak menunjukkan gejala sama sekali, sehingga diabetes ini sering kali baru terdeteksi saat pemeriksaan rutin atau ketika komplikasi sudah mulai muncul (Gracia, 2020).

Berdasarkan (*World Health Organization, 2021*) diabetes merupakan penyebab utama kematian kesembilan secara global pada tahun 2019, diikuti oleh peningkatan persentase yang signifikan sebesar 70% sejak tahun 2000. Diabetes mellitus (DM) atau lebih dikenal dengan istilah penyakit gula atau kencing manis merupakan salah satu penyakit degeneratif yang ditandai dengan gangguan metabolik atau kerusakan pankreas, yang menyebabkan pankreas tidak memproduksi cukup insulin (hormon yang mengatur glukosa darah) dengan maksimal hingga berdampak pada tubuh yang mengalami

peningkatan kadar gula darah. Diabetes mellitus disebut dengan the silent killer, akibat penyakit ini yang menyerang organ tubuh manusia sehingga mengakibatkan berbagai macam keluhan seperti poliuri, polidipsi, polifagia dan hiperglikemia atau hipoglikemia (Jati *et al.*, 2023).

World Health Organization pada tahun 2020 menyatakan bahwa diabetes adalah penyebab utama kebutaan, gagal ginjal, serangan jantung, stroke dan amputasi tangkai bawah. Diabetes melitus (DM) merupakan sekelompok kelainan heterogen yang ditandai oleh kenaikan kadar glukosa dalam darah atau hiperglikemia. Dalam kondisi normal sejumlah glukosa dari makanan akan bersirkulasi didalam darah., kadar glukosa dalam darah diatur oleh insulin yaitu hormon yang diproduksi oleh pankreas berfungsi untuk mengontrol kadar glukosa dalam darah dengan cara mengatur pembentukan dan penyimpanan glukosa (Lestari *et al.*, 2021).

Diabetes melitus merupakan penyakit menahun (kronis) berupa gangguan metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah yang melebihi batas normal dan salah satunya adalah diabetes melitus tipe II (Kemenkes RI, 2020).

Klasifikasi DM terdiri dari tiga jenis, diabetes melitus tipe 1 merupakan DM dengan pankreas sebagai pabrik insulin yang kurang mampu memproduksi insulin. Diabetes tipe 2 merupakan jenis DM yang sering terjadi di kalangan masyarakat dibanding dengan DM tipe 1 yakni sekitar 80% sampai dengan 90%. Sel-sel pankreas tidak rusak pada DM tipe 2. Tipe ini disebabkan oleh turunnya sensitivitas terhadap insulin (resistensi insulin) akibat turunnya jumlah insulin yang di produksi. Selanjutnya DM gestasional merupakan DM

yang terjadi pada masa kehamilan (trimeser kedua dan ketiga). DM gestasional disebabkan karena ketidakmampuan tubuh dalam memproduksi insulin selama masa kehamilan dengan jumlah yang memadai (Lestari *et al.*, 2021).

Peran perawat sangat diperlukan dalam menangani klien dengan DM. Selain memberikan asuhan keperawatan perawat juga berperan memberikan edukasi berupa pola hidup sehat, memberikan terapi nutrisi seperti penjadwalan makan, jenis dan jumlah kandungan kalori terutama pasien yang menggunakan obat untuk meningkatkan sekresi insulin atau terapi insulin. Memberikan latihan fisik secara teratur dilakukan untuk meningkatkan kontrol glukosa darah menurunkan berat badan dan meningkatkan kesehatan secara umum. Peran dalam melakukan pemberian obat sangat penting untuk mencapai target glukosa darah dan membantu mengontrol kadar gula dalam darah (Rismayanti. *et al.*, 2022).

Ketidakstabilan kadar glukosa dalam darah pada penderita diabetes mellitus yang mengalami hiperglikemia dapat terjadi karena resistensi insulin. Hal tersebut dapat disebabkan karena ketidak patuhan dalam pola makan klien serta ketidakpatuhan klien dalam hal pengobatan sehingga insulin mengalami resistensi yang mengakibatkan kadar glukosa dalam darah menjadi tidak stabil dan cenderung meningkat (PERKENI, 2021).

Edukasi terstruktur merupakan salah satu tindakan keperawatan yang penting untuk dilakukan pemberian edukasi kesehatan secara terstruktur kepada keluarga pasien, dengan bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi dengan progam pengobatan. Edukasi terstruktur memiliki berbagai jenis yang

dapat di aplikasikan bagi penderita DM. Penerapan metode edukasi program pengobatan pada dasarnya sangat penting diberikan kepada keluarga, oleh karena itu Mayoritas keluarga memiliki pengetahuan yang minimal tentang diabetes melitus menjadi salah satu faktor terapi ini dihentikan setelah pasien keluar dari rumah sakit(Sepang *et al.*, 2020).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa sekitar 422 juta orang dewasa di seluruh dunia menderita diabetes mellitus tipe 2 (DM tipe 2). Angka ini merupakan perkiraan global yang mencerminkan meningkatnya prevalensi diabetes mellitus tipe 2 di berbagai negara, terutama yang mengalami transisi dari pola makan tradisional ke pola makan yang lebih tidak sehat serta peningkatan angka obesitas dan kurangnya aktivitas fisik.

Laporan *Survei Kesehatan Indonesia* (SKI) tahun 2023 diketahui bahwa terjadi peningkatan prevalensi penyakit diabetes mellitus (DM) pada penduduk umur di atas 15 tahun berdasarkan hasil pengukuran kadar gula darah. Pada Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 tercatat, prevalensi DM di Indonesia mencapai 10,9% dan mencapai 11,7% pada 2023 (Delima *et al.*, 2019).

Berdasarkan data Provinsi Sulawesi Tenggara dalam beberapa tahun terakhir diketahui bahwa Diabetes Melitus (DM) termasuk dalam 10 penyakit terbanyak di Sulawesi Tenggara dengan proporsi kejadian DM Tipe II lebih banyak dibandingkan DM Tipe I. DM mengalami peningkatan dari urutan ke-9 dengan jumlah kasus 2.768 pada tahun 2017 menjadi urutan ke-5 dengan jumlah kasus 3.206 pada tahun 2018(Delima *et al.*, 2019).

Penderita diabetes melitus tipe II di Blud Uptd puskesmas benu-benua

Kendari pada tahun 2024 dengan jumlah kunjungan pada bulan januari 2024 terdapat 74 penderita diabetes melitus tipe II dengan 28 laki-laki dan 46 perempuan, pada bulan february terdapat 75 jumlah pasien diabetes melitus tipe II dengan laki- laki 30 dan 45 perempuan, dan pada bulan maret terdapat 48 jumlah kunjungan penderita diabetes melitus tipe II dengan 15 laki-laki dan 33 perempuan, sehingga jumlah keseluruhan dari bulan januari sampai maret 2024 berjumlah 197 penderita dengan 73 laki-laki dan 124 perempuan (Rekam Medik Blud Uptd Puskesmas Benu-Benua, 2024).

Salah satu tugas perawat adalah menjadi edukator dalam inisiasi dan maintenance pengobatan DM. Perawat mempunyai kesempatan lebih lama berinteraksi langsung dengan keluarga dan pasien dan sering menjadi tempat pasien dan keluarga bertanya sehingga penerapan pengetahuan, pelatihan, dan keterampilan perawat menjadi modal penting untuk keberhasilan terapi diabetes (Firdausa *et al.*, 2023).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat disimpulkan rumusan masalahnya yaitu “Penerapan Pemberian Edukasi Program Pengobatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Diabetes Melitus Tipe Ii Di BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua Kota Kendari”

C. Tujuan Penulisan

Mengetahui tingkat pengetahuan keluarga dengan DM sebelum dan setelah pemberian edukasi program pengobatan di BLUD UPTD Puskesmas Benu-benua kota kendari.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Masyarakat

Untuk menambah pengetahuan dalam menerapkan ilmu pengetahuan mengenai program pengobatan terhadap keluarga dengan Diabetes Melitus tipe II.

2. Bagi institusi pendidikan

Untuk memberikan tambahan informasi kepada institusi pendidikan khususnya bagi mahasiswa sebagai acuan penelitian lebih lanjut dalam menerapkan pemberian obat.

3. Bagi profesi perawat

Untuk menambah wawasan khususnya yang berkaitan dengan tingkat pengetahuan keluarga dalam pemberian obat dengan Diabetes Melitus tipe II.

4. Bagi penulis

Penulis dapat pengalaman langsung dalam penelitian tingkat pengetahuan keluarga dalam pemberian obat pada pasien Diabetes Melitus tipe II.