

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan anggota keluarga lainnya yang saling membutuhkan satu sama lain di dalam satu atap, keluarga juga dianggap sebagai kelompok yang memiliki hubungan kekerabatan yang berisikan ayah, ibu, adik, kakak, nenek, dan kakek (A. Wiratri, 2018). Dalam konteks kesehatan, keluarga memiliki peran penting sebagai tempat pertama dalam pencegahan, pengobatan, dan perawatan penyakit, termasuk penyakit kronis seperti diabetes melitus.

Salah satu penyakit kronis yang saat ini menjadi perhatian utama dalam kesehatan masyarakat adalah diabetes melitus (DM). Peningkatan kadar gula dalam darah (hiperglikemia) yang disebabkan oleh gangguan produksi atau kerja insulin menyebabkan penyakit ini muncul. DM juga dikenal sebagai penyakit kencing manis, yang merupakan gangguan metabolik tidak menular. Pola hidup yang tidak sehat seperti kurang aktifitas fisik, pola makan tidak seimbang, dan stres menjadi faktor utama terjadinya DM. Saat ini DM masih merupakan salah satu kesehatan yang paling umum di banyak negara berkembang yang memiliki pendapatan dan pendidikan yang rendah (Tjok & Made, 2020). Oleh karena itu, peran keluarga sangat dibutuhkan untuk membantu individu dalam menjaga pola hidup sehat dan mendukung pengelolaan penyakit ini.

Menurut data (International Diabetes Federation (IDF), 2021) terdapat sekitar  $\pm$  537 juta orang dewasa berumur 20-79 tahun diseluruh dunia hidup dengan diabetes melitua, atau setara dengan 1 : 10 orang. Jumlah ini diperkirakan akan meningkat menjadi 643 juta pada tahun 2030 dengan mencapai 783 juta pada tahun 2045. Pada tahun yang sama,

penyakit ini menyebabkan sekitar 6,7 juta kematian, yang berarti 1 orang meninggal setiap 5 detik akibat diabetes. Indonesia saat ini berada di posisi ke 5 tertinggi di dunia dengan jumlah penderita DM sekitar 19,47 juta orang dan tingkat prevalensi DM sebesar 10,6 di negara Indonesia.

Lebih lanjut, menurut laporan hasil riset pada tahun 2018, Prevalensi DM di Indonesia meningkat menjadi 2,0% dibandingkan dengan hasil Riskesdas 2013 sebesar 1,5%. Prevalensi ini diperoleh dari pemeriksaan glukosa darah penduduk Indonesia yang berusia  $\geq 15$  tahun (Olivia, 2024). Sebagai pembandingan, penderita diabetes melitus di Kecamatan Bergas pada tahun 2023 sebanyak 258 orang dan pada tahun 2024 meningkat menjadi 602 orang yang menderita diabetes melitus. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengelolaan penyakit DM menjadi hal yang sangat penting dilakukan, terutama di tingkat keluarga.

Penatalaksanaan DM diketahui memiliki 5 pilar pokok yakni edukasi, terapi medis makanan (Diet), aktivitas fisik, terapi farmakologis, dan pemantauan gula darah. Lima pilar manajemen ini berlaku untuk semua jenis diabetes. Mengontrol kadar glikemik merupakan salah satu hal terpenting bagi penderita diabetes, sehingga pasien perlu mengetahui apa saja yang mempengaruhi kadar glikemik, termasuk faktor diet atau makanan, beberapa faktor yang dapat memicu timbulnya penyakit diabetes melitus. Salah satunya adalah kurangnya aktivitas fisik dalam keseharian, yang berdampak pada gaya hidup secara keseluruhan. Selain perubahan kebiasaan tersebut, pola makan yang buruk akibat konsumsi makanan cepat saji yang tinggi kalori, lemak, serta rendah serat, juga turut berperan besar dalam meningkatnya angka kasus diabetes melitus (PERKENI, 2021).

Pola makan atau terapi nutrisi merupakan salah satu komponen utama dalam pengelolaan diabetes melitus. Jika diterapkan sesuai anjuran tenaga medis, terapi nutrisi dapat memberikan dampak positif terhadap pengendalian kadar gula darah (Effendi et al., 2021). Kepatuhan terhadap diet DM dikenal dengan konsep 3J yakni ketepatan jumlah kalori makanan, ketepatan jenis makanan, dan ketepatan jadwal makan (PERKENI, 2021). Namun, berdasarkan penelitian oleh (Nursihhah et al., 2021), tingkat kepatuhan terhadap diet DM 3J masih rendah, yakni hanya 30,8%, sedangkan 69,2% responden tidak patuh. Sebanyak 92,9% dari mereka yang tidak patuh mengalami kadar gula darah yang tidak terkendali.

Kegagalan dalam mengelola kondisi kesehatan anggota keluarga dapat menyebabkan manajemen kesehatan keluarga menjadi tidak efektif. Hal ini terjadi ketika keluarga tidak mampu menghadapi masalah kesehatan dengan cara yang tepat, sehingga derajat kesehatan keluarga tidak mengalami perbaikan (PPNI, 2016). Hal ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang penyakit, informasi tentang pengobatan, serta pengalaman dalam berobat. Keluarga berperan dalam merawat anggota yang sakit, seperti mengingatkan jadwal pengobatan, mengatur persediaan obat, mengantar kontrol ke tenaga medis, serta menjaga lingkungan dengan pola makan sehat dan memenuhi kebutuhan psikologis.

Untuk mengatasi permasalahan tersebut, perawat kesehatan keluarga memberikan pelayanan kesehatan keluarga yang berfokus pada keluarga sebagai satu kesatuan, dengan tujuan menciptakan kondisi keluarga yang sehat. Peran perawat di sini adalah membantu keluarga dalam mengatasi permasalahan kesehatan melalui peningkatan kemampuan keluarga dalam manajemen fungsi dan tanggung jawab (Mertajaya, 2019).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, penulis merasa tertarik untuk mengelola sebuah keluarga pada tahap pertama perkembangan keluarga dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Pengelolaan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Dengan Edukasi Tentang Diet DM Pada Pasien Diabetes Melitus Di Desa Bergaskidul”.

## **B. Batasan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, permasalahan dalam penelitian ini adalah bagaimanakah pengelolaan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif terkait edukasi tentang diet DM pada penderita diabetes melitus di Desa Bergaskidul.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

- a. Menggambarkan asuhan keperawatan keluarga serta pengaruh pemberian edukasi diet DM untuk manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pada pasien diabetes melitus.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan pengkajian keperawatan keluarga pada pasien diabetes melitus di Desa Bergaskidul.
- b. Menggambarkan diagnosa keperawatan keluarga pada pasien DM di Desa Bergaskidul.
- c. Menggambarkan intervensi keperawatan keluarga dengan edukasi diet DM pada pasien diabetes melitus di Desa Bergaskidul.

- d. Menggambarkan Implementasi keperawatan keluarga dengan edukasi diet DM untuk manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pada pasien DM di Desa Bergaskidul.
- e. Menggambarkan evaluasi keperawatan keluarga dengan penerapan edukasi diet DM untuk manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pada pasien DM di Desa Bergaskidul.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Berdasarkan masalah keperawatan yang telah diuraikan dengan rencana penerapan yang akan dilakukan, terdapat beberapa manfaat yang bisa diperoleh, antara lain:

1. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan diharapkan hasil ini dapat memberikan kontribusi dalam menambah ragam referensi pustaka di Universitas Ngudi Waluyo, khususnya Program Studi D3 Keperawatan.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Bagi profesi keperawatan diharapkan dapat meningkatkan pemahaman perawat tentang efektivitas diet diabetes melitus dalam menurunkan kadar gula darah yang normal.

3. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat diharapkan dapat memperluas pengetahuan mereka tentang diet diabetes melitus yang efektif menurunkan kadar gula darah yang tinggi pada pasien diabetes, serta mampu mengaplikasikan metode ini sebagai alternatif dalam mengelola gula darah tinggi pada penderita diabetes melitus.

#### 4. Bagi pasien dan keluarga

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini memberikan manfaat bagi pasien dan keluarganya, yaitu agar mereka dapat membantu mengatasi kadar gula darah tinggi pada pasien diabetes melitus serta memahami cara penanganan yang tepat sehingga pasien mendapatkan perawatan yang sesuai di lingkungan keluarga.

#### 5. Bagi Penulis

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini berguna bagi penulis untuk mengetahui keefektifan tentang pengaruh diet diabetes melitus pada penderita diabetes melitus.

