BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Diabetes Melitus Tipe II merupakan penyakit kronis yang ditandai dengan gangguan metabolisme glukosa akibat resistensi insulin atau penurunan sekresi insulin. Salah satu aspek penting dalam pengelolaan penyakit ini adalah pengaturan nutrisi yang tepat untuk menjaga kadar glukosa darah tetap stabil. Nutrisi pada pasien Diabetes Melitus Tipe II merujuk pada pengaturan asupan makanan yang seimbang, meliputi karbohidrat, protein, lemak, serat, vitamin, dan mineral yang disesuaikan dengan kondisi individu untuk mencapai kontrol glikemik yang optimal (*American Diabetes Association*, 2020).

Kebutuhan nutrisi pada pasien Diabetes Melitus Tipe II harus mempertimbangkan jumlah kalori, komposisi makronutrien, serta waktu makan yang teratur. Asupan karbohidrat kompleks, serat tinggi, serta pembatasan gula sederhana menjadi kunci dalam pengelolaan diet. Selain itu, untuk distribusi makanan yang tepat sepanjang hari dapat membantu mencegah fluktuasi kadar glukosa darah yang ekstrem (*American Diabetes Association*, 2020).

Menurut Dewi *et al.*, (2025) bahwa gangguan kebutuhan nutrisi pada pasien Diabetes Melitus Tipe II dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti kurangnya pengetahuan tentang diet diabetes, kebiasaan makan yang tidak

sehat, kepatuhan yang rendah terhadap terapi diet, serta faktor psikologis dan sosial. Selain itu, kurangnya edukasi yang efektif mengenai manajemen diri juga menjadi penyebab utama ketidakseimbangan nutrisi pada pasien diabetes.

Pasien Diabetes Melitus dengan gangguan kebutuhan nutrisi umumnya menunjukkan gejala seperti hiperglikemia, kelelahan, penurunan atau peningkatan berat badan yang tidak terkontrol, poliuria, polidipsia, serta penyembuhan luka yang lambat. Gejala tersebut menunjukkan bahwa pengelolaan nutrisi belum optimal sehingga mempengaruhi kondisi klinis pasien secara keseluruhan (Ernawati *et al.,* 2021).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan ada 422 juta orang di dunia yang menderita diabetes melitus, dengan kasus terbanyak di Pasifik Barat (131 juta) dan Asia Tenggara (96 juta). Menurut WHO, diabetes melitus akan menjadi penyebab kematian ketujuh terbesar di dunia pada tahun 2030 (Rahman *et al.,* 2021). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan peningkatan prevalensi diabetes dari 1,5% pada 2018 menjadi 1,7% pada 2023 untuk semua usia, dan dari 2,0% menjadi 2,2% pada usia 15 tahun ke atas (Kemenkes RI, 2023). Lembaga Metrik dan Evaluasi Kesehatan mengatakan diabetes melitus merupakan penyebab kematian ketiga tertinggi di Indonesia pada 2019 dengan 57,42 kematian per 100.000 orang.

Masalah keperawatan terkait nutrisi yang sering muncul pada pasien Diabetes Melitus Tipe II antara lain ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, ketidakseimbangan nutrisi lebih dari kebutuhan tubuh, serta

kurangnya pengetahuan terkait manajemen diet. Masalah ini dapat berdampak pada buruknya kontrol glikemik dan peningkatan risiko komplikasi jangka panjang (Ernawati *et al.,* 2021).

Pendekatan farmakologi dalam pengelolaan Diabetes Melitus Tipe II meliputi penggunaan obat antidiabetik oral maupun insulin untuk membantu mengontrol kadar glukosa darah. Sementara itu, pendekatan nonfarmakologi mencakup pengaturan diet, aktivitas fisik, serta edukasi manajemen diri yang berkelanjutan. Kombinasi kedua pendekatan ini terbukti efektif dalam meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes (*American Diabetes Association,* 2020).

Salah satu pendekatan nonfarmakologi yang efektif adalah implementasi *Diabetes Self-Management Education* (DSME), yaitu proses edukasi yang bertujuan meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan pasien dalam mengelola penyakitnya secara mandiri, termasuk dalam memenuhi kebutuhan nutrisi. DSME membantu pasien memahami pentingnya diet seimbang, pemilihan makanan yang tepat, serta kepatuhan terhadap rencana makan yang telah ditentukan (Dewi *et al.,* 2025).

Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi DSME memberikan dampak positif terhadap pengelolaan diabetes melitus tipe II. Penelitian oleh Dewi *et al.,* (2025) menunjukkan bahwa DSME efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku perawatan diri pasien. Selain itu, Ernawati *et al.,* (2021) menemukan bahwa DSME berkontribusi signifikan dalam meningkatkan kontrol glikemik dan kepatuhan pasien terhadap terapi

diet. Penelitian lain oleh Martopo *et al.,* (2024) juga menunjukkan bahwa intervensi DSME mampu memperbaiki kontrol gula darah melalui peningkatan manajemen nutrisi dan gaya hidup pasien.

Berdasarkan data yang diperoleh dari RSUD Karel Sadsuitubun Langgur sebagai tempat penelitian, prevalensi data diabetes melitus tipe II pada tahun 2023 sebanyak 127 penderita di tahun 2024 mengalami peningkatan sebanyak 184 dan tahun 2025 sebanyak 128 penderita (Rekam Medik RSUD Karel Sadsuitubun Langgur, 2026). Menurut Dewi *et al.,* (2025) bahwa faktor terjadi naik turunnya diabetes melitus tipe II setiap tahun berbeda karena pola hidup tidak sehat. Oleh karena itu diperlukan suatu intervensi yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan pasien terhadap diet diabetes melitus.

Sesuai hasil wawancara peneliti dengan perawat ruangan di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur, perawat mengatakan jarang melakukan Implementasi *diabetes self management education* kepada pasien diabetes melitus tipe II karena kesibukan pelayanan karena ada banyak pasien yang harus dilayani. Hal inilah yang membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul: ”Implementasi *Diabetes Self Manajemen Education* Tentang Kebutuhan Nutrisi Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka peneliti merumuskan masalah penelitian yaitu: Bagaimana “Implementasi *diabetes self manajemen*

education tentang kebutuhan nutrisi pasien diabetes melitus tipe II di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur?"

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

   Menggambarkan implementasi *diabetes self manajemen education* tentang kebutuhan nutrisi pasien diabetes melitus tipe II di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur.

2. Tujuan Khusus

   a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe II dengan kebutuhan nutrisi di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur

   b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien Diabetes Melitus Tipe II dengan kebutuhan nutrisi di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur

   c. Menyusun rencana keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe II dengan kebutuhan nutrisi di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur

   d. Melaksanakan implemantasi diabetes *self manajemen education* pada pasien diabetes melitus tipe II dengan kebutuhan nutrisi.

   e. Melakukan evaluasi tindakan pada pasien pada pasien diabetes melitus tipe II dengan kebutuhan nutrisi di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Akademik

   Menambah referensi dan bahan pembelajaran bagi mahasiswa keperawatan khususnya dalam penerapan *diabetes self manajemen education* pada pasien diabetes melitus tipe II untuk meningkatkan kebutuhan nutrisi.

2. Bagi Pengembangan IPTEKS

   Memberikan kontribusi ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan dalam pengembangan intervensi berbasis edukasi mandiri tentang *diabetes self manajemen education* pada pasien diabetes melitus tipe II.

3. Bagi Profesi Keperawatan

   Menjadi masukan bagi perawat klinis dalam memberikan asuhan keperawatan berbasis bukti (*evidence-based practice*) melalui *diabetes self manajemen education* untuk meningkatkan kebutuhan nutrisi pasien diabetes melitus tipe II.