

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit metabolik yang disebabkan oleh masalah produksi insulin (Silalahi, 2019). Menurut Organisasi International Diabetes Federation (IDF) pada tahun 2021 mencatat diabetes telah menyebabkan 6,7 juta kematian di seluruh dunia, Indonesia berada pada peringkat ke-6 dengan jumlah kematian karena diabetes. Jumlah kematian karena diabetes di Indonesia mencapai 236 ribu pada tahun 2021. Sedangkan menurut WHO sebanyak 43% dari 3,7 juta kematian diabetes terjadi sebelum usia 70 tahun dan persentase kematian tersebut lebih banyak terjadi di negara berkembang daripada di negara maju (Norma Lalla and Rumatiga, 2022), *Diabetes Self-Management Education* (DSME) adalah program pendidikan yang dirancang untuk membantu individu yang memiliki riwayat penyakit diabetes melitus untuk mengelola kondisi mereka dengan efektif. Tujuan dari DSME adalah untuk memberdayakan individu dengan diabetes melitus agar dapat mengambil kontrol atas kesehatan mereka sendiri, pengetahuan, keterampilan, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup, dan mengurangi risiko komplikasi jangka panjang yang terkait dengan kondisi ini. DSME biasanya diselenggarakan oleh tim kesehatan yang terdiri dari dokter, perawat, ahli gizi, dan pendidik diabetes yang digunakan digunakan untuk pendekatan berpusat pada pasien, dengan menyesuaikan informasi dan strategi manajemen sesuai dengan kebutuhan serta preferensi individu. Program ini dapat mencakup berbagai topik, termasuk pemantauan gula darah, pengelolaan diet dan nutrisi, aktivitas fisik, pengelolaan stres, penggunaan obat-obatan, pencegahan komplikasi, dan strategi untuk mengatasi tantangan sehari-hari yang dihadapi oleh penderita diabetes (Haskas, Rizkiani and Restika, 2021). Hanya saja penerapan *Diabetes Self-Management Education* (DSME) di rumah sakit saat ini masih belum optimal.

Diabetes Self-Management Education (DSME) ini mengelola yaitu 7 perilaku utama yang meliputi manajemen perawatan diri diabetes, antara lain pola makan, aktivitas fisik, pemantauan kadar glukosa darah, kepatuhan terhadap konsumsi obat yang benar, pemecahan masalah yang baik, keterampilan coping, dan perilaku pengurangan risiko. Sebagian besar penderita DM tidak melakukan teknik manajemen perawatan diri yang memadai seperti pengendalian kadar glukosa darah puasa. Penatalaksanaan DM berfokus pada beberapa aspek yaitu pendidikan, perencanaan makan, perubahan gaya hidup, aktivitas fisik dan kebiasaan (Ernawati, Wihastuti and Utami, 2021). Pada pengendalian diabetes melitus menjadi target yang sangat penting dalam mengendalikan suatu dampak komplikasi yang menyebabkan kematian. Edukasi merupakan awal dari manajemen penyakit DM yang dapat merubah perilaku dan gaya hidup. Edukasi kepada pasien penting dilakukan sebagaimana langkah pertama dalam pengendalian diabetes melitus yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pasien, sehingga dapat melakukan manajemen secara mandiri dan berkelanjutan atau yang dikenal sebagai *Diabetes Self-Management Education* (DSME) (Puspita, 2022).

Berdasarkan latar belakang ini maka penulis tertarik untuk membahas mengenai “Metode *Self-manajemen Education* Pada Kestabilan Glukosa Darah Pasien Diabetes Militus di Ruang Amarilis A RSUD Karsa Husada Batu” mengingat bahwa penerapan *Diabetes Self-Management Education* (DSME) di rumah sakit masih belum efektif dalam mencapai kestabilan glukosa darah yang optimal pada pasien.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Metode *Self-manajemen Education* Pada Kestabilan Glukosa Darah Pasien Diabetes Militus di Ruang Amarilis A RSUD Karsa Husada Batu.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Metode Self-manajemen Education Pada Kestabilan Glukosa Darah Pasien Diabetes Militus di Ruang Amarilis A RSUD Karsa Husada Batu

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada pasien Diabetes Militus di Ruang Amarilis A RSUD Karsa Husada Batu
2. Melakukan analisa masalah, prioritas masalah dan menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien Diabetes Militus di ruang Amarilis A RSUD Karsa Husada Batu.
3. Menyusun rencana asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Militus di ruang Amarilis A RSUD Karsa Husada Batu.
4. Melaksanakan tindakan asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Militus di ruang Amarilis A RSUD Karsa Husada Batu.
5. Melakukan evaluasi asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Militus di ruang Amarilis A RSUD Karsa Husada Batu.

