

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) menduduki urutan keempat untuk penyakit degenerative dalam sepuluh penyebab utama kematian. Diabetes melitus merupakan permasalahan kesehatan yang dianggap penting karena termasuk penyakit tidak menular yang menjadi target tata laksana oleh para pemimpin dunia (Organization & others, 2016). Jumlah kasus DM semakin bertambah sampai beberapa tahun yang akan datang. Diperkirakan 578,4 juta penduduk dengan diabetes pada tahun 2030 dibandingkan 463 juta di tahun 2019 dan tahun 2045 jumlahnya akan meningkat menjadi 700,2 juta (Federation, 2021).

Masalah ketidakpatuhan terhadap penggunaan obat dapat menjadi masalah yang serius karena dapat mengakibatkan gagalnya terapi dan meningkatkan angka hospitalisasi. Menurut World Health Organization, sebesar 5,5% pasien masuk rumah sakit akibat ketidakpatuhan terhadap terapi pengobatan. Adanya ketidakpatuhan pasien pada terapi penyakit ini dapat memberikan efek negatif yang sangat besar karena persentase kasus penyakit tersebut di seluruh dunia mencapai 54% dari seluruh penyakit pada tahun 2001. Angka ini bahkan diperkirakan akan meningkat menjadi lebih dari 65% pada tahun 2020 (Organization & others, 2016)

Organisasi International Diabetes Federation (IDF) memproyeksikan jumlah keseluruhan kasus diabetes pada tahun 2019 sebesar 9,3% dari total penduduk di dunia atau setara dengan 463 juta orang pada usia lanjut. Jumlah keseluruhan kasus tersebut diperkirakan akan mengalami peningkatan

menjadi 19,9% seiring dengan penambahan umur penduduk atau 111,2 juta orang pada usia lanjut. Sementara itu wilayah Asia Tenggara dimana Indonesia berada, menempati peringkat ke-3 dengan prevalensi sebesar 11,3%. (Federation, 2021). Sebagian besar kasus diabetes mellitus (DM) terjadi pada rentang usia lansia. Hal ini dikarenakan usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perubahan toleransi tubuh terhadap glukosa. Berdasarkan riset kesehatan dasar tahun 2018, prevalensi diabetes melitus tahun 2018 berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia pada kategori usia terbanyak untuk penderita diabetes melitus pada rentang usia 55-64 tahun (6,3%) dan 65-74 tahun (6,03%). (RI, 2019). Menteri Kesehatan Nila F Moeloek menyatakan di Jawa timur dalam 20 tahun terakhir penyakit diabetes mellitus mengalami peningkatan sebesar 329,8%. Provinsi Jawa Timur menduduki peringkat ke-6 dari 10 provinsi Indonesia untuk prevalensi diabetes tertinggi sebesar 2,1% yang lebih tinggi dari rata-rata prevalensi DM nasional sebesar 1,5% (Bestari, 2020). Prevalensi jumlah penderita diabetes mellitus di Malang tahun 2020 adalah sejumlah 22,227 orang. (Dinkes Kota Malang, 2022). Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Mulyorejo Malang pada bulan Desember 2023 terdapat 149 orang.

Diabetes Mellitus (DM) disebabkan oleh beberapa faktor, seperti faktor genetik, kesalahan diet, usia, stres dan juga pola hidup yang tidak sehat. Gaya hidup yang kurang sehat merupakan faktor meningkatnya prevalensi DM. Meningkatnya prevalensi DM dapat terjadi karena kesadaran masyarakat tentang pentingnya menjaga atau management pola hidup sehat masih kurang baik sehingga terjadi beberapa komplikasi akibat diabetes mellitus, komplikasi

diabetes terjadi karena penanganan yang terlambat serta ketidakpatuhan dalam pengobatan diabetes melitus (Pranata & Huang, 2020).

Tingkat kepatuhan pengobatan pada pasien penyakit kronis di negara maju diperkirakan hanya 50%, bahkan lebih rendah di negara berkembang, termasuk di Indonesia (Fajriyah et al., 2019). Akibatnya, ketidakpatuhan pengobatan dapat mengakibatkan hingga 50% kegagalan pengobatan dan 125.000 kematian setiap tahunnya. Kepatuhan pengobatan yang rendah disebabkan oleh faktor pasien dan non-pasien (Carmienke et al., 2020). Ketidakpatuhan terhadap obat mengurangi kemanjuran obat dan kontrol glikemi. Kepatuhan pengobatan yang rendah sangat berpengaruh terhadap kontrol glikemik berkaitan dengan kadar glukosa darah, HbA1c dan kolesterol.

Kepatuhan sangat dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, pengalaman masa lalu dan masa kini individu, sehingga individu tersebut dapat mengambil keputusan sesuai dengan tingkat kepatuhannya. Kepatuhan dapat diperoleh melalui suatu proses pengajaran atau pendidikan yang dilakukan secara terus menerus sehingga membentuk sikap seseorang untuk melakukan perilaku. Selama ini sudah banyak intervensi yang dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan pada pasien DM, salah satunya adalah Diabetes Self Manajemen Education (DSME) (Shiyanbola et al., 2022)

Diabetes Self Management Education (DSME) adalah suatu edukasi yang dilakukan dan diberikan pada pasien atau seseorang yang terkena DM tipe. DSME merupakan kegiatan untuk memberikan fasilitas pengetahuan, pemahaman koping dalam diri dan perilaku yang dibutuhkan dalam penatalaksanaan mandiri penderita DM secara berkelanjutan (Lengga et al.,

2023). Edukasi kesehatan merupakan salah satu langkah yang efektif yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan (perawat) yang dapat berpengaruh pada pemahaman dan keterampilan penderita DM guna meningkatkan manajemen penatalaksanaan mandiri sehingga terhindar dari komplikasi jangka panjang (Yuni et al., 2020). Penulisan terkait menunjukkan hasil terdapat perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi atau terdapat peningkatan self management pasien DM. Tujuan penerapan DSME pada kasus ini guna memfasilitasi pengetahuan, keterampilan penderita DM untuk meningkatkan self manajemen penatalaksanaan DM secara mandiri.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Berhimping et al., 2023) mengenai pengaruh Diabetes Self Manajemen Education (DSME) terhadap kepatuhan minum obat pada pasien diabetes tipe 2 di RSUD Bolaang Mongondow Utara didapatkan hasil analisis menggunakan uji statistik Paired simple T-test bahwa nilai p value $0,000 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh Diabetes Self Manajemen Education (DSME) terhadap kepatuhan minum obat pada pasien diabetes tipe 2, dibuktikan dengan, sebelum dilakukan intervensi DSME dari 50 responden terdapat 44 orang tidak patuh minum obat dan 6 orang patuh minum obat, namun setelah dilakukan intervensi DSME dari 50 responden terdapat 2 orang tidak patuh minum obat dan 48 orang patuh minum obat.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan kajian mengenai Asuhan Keperawatan Gerontik dengan Ketidapatuhan Minum Obat pada Ny. M dengan Diabetes Melitus Menggunakan Diabetes Self Management Education (DSME) Di Wilayah Puskesmas Mulyorejo.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada karya tulis ini adalah “bagaimanakah pemberian asuhan keperawatan gerontik dengan ketidakpatuhan minum obat pada Ny. M dengan diabetes melitus menggunakan Diabetes Self Management Education (DSME) Di Wilayah Puskesmas Mulyorejo?”

1.3. Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan asuhan keperawatan gerontik dengan ketidakpatuhan minum obat pada Ny. M dengan diabetes melitus menggunakan Diabetes Self Management Education (DSME) Di Wilayah Puskesmas Mulyorejo

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan hasil pengkajian dalam pemberian asuhan keperawatan gerontik dengan ketidakpatuhan minum obat pada Ny. M dengan diabetes melitus menggunakan Diabetes Self Management Education (DSME) Di Wilayah Puskesmas Mulyorejo
2. Merumuskan diagnosa keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan gerontik dengan ketidakpatuhan minum obat pada Ny. M dengan diabetes melitus menggunakan Diabetes Self Management Education (DSME) Di Wilayah Puskesmas Mulyorejo
3. Merencanakan tindakan keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan gerontik dengan ketidakpatuhan minum obat pada Ny. M

dengan diabetes melitus menggunakan Diabetes Self Management Education (DSME) Di Wilayah Puskesmas Mulyorejo

4. Melakukan tindakan keperawatan berupa pemberian asuhan keperawatan gerontik dengan ketidakpatuhan minum obat pada Ny. M dengan diabetes melitus menggunakan Diabetes Self Management Education (DSME) Di Wilayah Puskesmas Mulyorejo.
5. Melakukan evaluasi dari pemberian asuhan keperawatan gerontik dengan ketidakpatuhan minum obat pada Ny. M dengan diabetes melitus menggunakan Diabetes Self Management Education (DSME) Di Wilayah Puskesmas Mulyorejo.