

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus merupakan salah satu penyakit tidak menular yang mampu diderita oleh seseorang dengan kondisi tubuh tidak mampu mengontrol gula darah serta insulin yang menghasilkan sel beta dalam pankreas. Diabetes mellitus ini merupakan suatu penyakit dimana kondisi tubuh kehilangan kemampuan pankreas dalam menghasilkan insulin atau insulin yang dihasilkan tersebut tidak bisa berfungsi dengan baik (Susanti 2024). Selain itu, penyakit diabetes mellitus dikenal juga dengan istilah “*Mother of Disease*” dikarenakan penyakit diabetes menjadi induk dari berbagai penyakit, diantaranya adalah hipertensi, penyakit jantung dan pembuluh darah, penyakit stroke dan penyakit lainnya (Helmi 2023).

Penyakit diabetes mellitus terbagi menjadi 2, diabetes mellitus tipe 1 yang dikenal dengan pankreas yang sudah tidak mampu menghasilkan insulin, sedangkan diabetes mellitus tipe 2, pankreas masih menghasilkan insulin namun sebagian insulin yang dihasilkan tidak dapat berfungsi dengan baik (84). Tanda dan gejala seseorang yang mengalami penyakit diabetes mellitus diantaranya adalah rasa haus berlebihan (Polidipsi), sering BAK (Poliuri), penurunan berat badan berlebihan, rasa lapar yang terus menerus (Polifagi) dan kesemutan (Syavera 2024).

Menurut *World Health Organization* (WHO), penyakit diabetes mellitus menjadi salah satu dari empat penyakit tidak menular yang menjadi

pusat perhatian kesehatan dunia, dikarenakan penyakit tersebut menjadi ancaman peningkatan angka kematian yang terus meningkat setiap tahunnya salah satunya negara indonesia dengan kondisi negara berkembang dengan dampak dari ekonomi dan mordibitas yang tinggi (Susanti 2024). Pada tahun 2021, *International Diabetes Federation* (IDF) mengungkapkan terdapat 537 juta orang dewasa (20 – 79 tahun) diseluruh dunia menderita penyakit diabetes mellitus, sedangkan menurut data *Global Nutrition Report* pada tahun 2021 terdapat 5387 juta orang (8,9% wanita dan 10,5% pria) di seluruh dunia mengalami resiko terkena penyakit diabetes mellitus (Susanti 2024).

Menurut data dari *International Diabetes Federation* (IDF) pada tahun 2021 kawasan Asia Tenggara termasuk negara indonesia menempati peringkat ke 3 dari 7 kawasan dunia dengan prevalensi diabetes mellitus tertinggi dengan kategori usia 20 – 79 tahun (84). Berdasarkan jenis kelamin penderita diabetes mellitus di negara indonesia terdiri dari 443.261 jiwa laki laki dan 434.270 jiwa perempuan. Berdasarkan data dari survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023, prevalensi penderita penyakit diabetes mellitus berdasarkan diagnosis dokter terdapat sejumlah 877,531 jiwa, dengan prevalensi tertinggi berada di Provinsi Jawa Barat dengan sejumlah penderita 156.977 jiwa (Liza 2023).

Dinas Kesehatan Jawa Barat (2024) mengungkapkan penderita penyakit diabetes mellitus per tahun 2019 sekitar 848 ribu jiwa bahkan tahun 2023 mencapai lebih dari 1 juta orang (Syavera 2024). Salah satu kota yang ada

di Jawa Barat adalah Kota Tasikmalaya, prevalensi penderita penyakit diabetes mellitus di Kota Tasikmalaya pada tahun 2023 sebanyak 11.782 jiwa, sedangkan penderita tertinggi berada di kecamatan Mangkubumi sejumlah 2.592 jiwa, sedangkan Kecamatan Tamansari mengalami peningkatan penderita diabetes mellitus, pada tahun 2023 terdapat 556 jiwa, sedangkan pada tahun 2024 terdapat 750 orang menderita diabetes mellitus. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan penderita penyakit Diabetes Mellitus dari tahun 2023 ke tahun 2024 sejumlah 114 jiwa (Dinkes, 2024).

Negara Republik Indonesia memiliki pedoman dalam pengelolaan dan pencegahan diabetes mellitus di Indonesia yang dikenal dengan Pedoman PERKENI. Seiring bertambahnya waktu dan penderita penyakit diabetes mellitus di Tasikmalaya, diperlukan manajemen untuk mengurangi resiko bertambahnya penderita penyakit tersebut. Manajemen diabetes mellitus memiliki 5 pilar diantaranya adalah Edukasi, Terapi Nutrisi Medis, Aktivitas Fisik, Terapi Farmakologis dan Pemantauan Glukosa Secara Mandiri (Soelistijo 2021).

Asuhan keperawatan keluarga merupakan suatu proses asuhan keperawatan yang dilakukan pada semua orang yang berada pada keluarga yang tinggal satu atap rumah, asuhan keperawatan tersebut bertujuan untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam membantu anggota keluarga yang sakit. Keterlibatan keluarga dalam perawatan pasien diabetes mellitus berperan dalam meningkatkan pengendalian kadar glukosa darah serta

memperbaiki kualitas hidup pasien (Wisnasari, 2023). Pemberian edukasi mengenai diabetes melitus dan pengelolaan terapinya yang hanya ditujukan kepada pasien dapat membatasi efektivitas hasil yang dicapai. Hal ini disebabkan oleh peran keluarga yang sangat penting dalam mendukung manajemen penyakit dan pengobatan pasien DM. Oleh karena itu, pelibatan keluarga dalam penatalaksanaan diabetes melitus dapat membantu membentuk perilaku hidup sehat, baik pada lansia maupun keluarganya, serta meningkatkan kemampuan manajemen diri pasien dengan DM (Wisnasari, 2023).

Dalam asuhan keperawatan keluarga, yang menjadi topik utama pemberian asuhan adalah edukasi keluarga salah satunya bagaimana cara keluarga merawat anggota keluarga yang sakit. Diantara masalah keperawatan yang muncul dalam asuhan keperawatan keluarga adalah Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif. Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif berhubungan dengan konflik pengambilan keputusan (D.0115), manajemen kesehatan keluarga tidak efektif adalah Pola penanganan masalah kesehatan dalam keluarga tidak memuaskan untuk memulihkan kondisi kesehatan keluarga dan anggota keluarga (PPNI, 2018).

Edukasi sangatlah penting diberikan pada keluarga sebagai intervensi keperawatan dalam mengelola dan merawat anggota keluarga yang sakit. efikasi diri yang lebih baik pada pasien diabetes mellitus yang mendapat diabetes *self-management education* (DSME) melalui emotional demonstration. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh positif

terhadap pemberian edukasi. Peran serta keluarga dalam membantu perawatan pasien merupakan hal yang penting, mengingat keluarga adalah *caregiver* utama pasien. Pengetahuan dan perilaku yang baik oleh keluarga diharapkan mampu menekan komplikasi pada pasien diabetes mellitus (Cendradevi, 2022). Diantara pilar dalam manajemen kesehatan penyakit diabetes mellitus salah satunya terapi non farmakologis, terapi tersebut yang bisa dilakukan secara mandiri untuk menghindari komplikasi diabetes mellitus adalah melakukan intervensi keperawatan non - farmakologis berupa melakukan aktivitas fisik (Permana 2021) dan mengkonsumsi rebusan daun salam (Dewi 2025).

Brisk Walking Exercise adalah salah satu terapi aktifitas fisik yang tercantum dalam pilar pengendalian diabetes mellitus (Soelistijo 2024). Peningkatan aktivitas fisik memberikan dampak positif terhadap pengendalian kadar glukosa darah. Melalui aktivitas fisik, pengeluaran energi tubuh meningkat seiring dengan perbaikan fungsi mitokondria pada sel otot rangka, yang berperan penting dalam regulasi glukosa. Latihan dengan intensitas sedang yang dilakukan selama 10–20 menit terbukti efektif dalam menurunkan kadar gula darah (Helmi 2023). Penanganan lainnya diantaranya adalah farmakologis dilakukan melalui pemberian insulin, baik dalam bentuk obat oral maupun injeksi. Sementara itu, penanganan nonfarmakologis mencakup pemantauan metabolisme secara berkala, dan edukasi pola makan. *World Health Organization* (WHO) telah memberikan persetujuan terhadap pemanfaatan tanaman obat atau herbal dalam pengobatan berbagai jenis

penyakit, termasuk diabetes melitus. Berbagai tanaman herbal diketahui memiliki potensi dalam menurunkan kadar gula darah, di antaranya bengkuang, duwet, kayu manis, daun kelor, dan daun salam (Dewi 2025).

Rebusan daun salam dapat membantu menurunkan gula darah pada penderita diabetes mellitus, seseorang dengan mengkonsumsi rebusan daun salam sebanyak 250 cc – 300 cc (1 gelas) sebanyak 5 - 8 lembar dan direbus selama 10 – 15 menit selama 3 hari berturut – turut dapat membantu mengontrol gula darah. Hal tersebut bisa terjadi karena berdasarkan analisis fitokimia, Hasil kajian menunjukkan bahwa daun salam mengandung berbagai senyawa aktif, seperti minyak esensial, tanin, flavonoid, dan terpenoid. Flavonoid yang terdapat dalam daun salam termasuk golongan senyawa fenol yang berperan dalam membantu menurunkan kadar glukosa darah. Selain itu, daun salam memiliki beragam khasiat, antara lain untuk membantu mengatasi diabetes melitus, kadar kolesterol tinggi, hipertensi, diare, serta gastritis. Analisis fitokimia juga mengonfirmasi keberadaan minyak esensial, tanin, flavonoid, dan terpenoid sebagai komponen utama dalam daun salam (Eva 2024).

Berdasarkan fenomena meningkatnya jumlah penderita dan penyebab kematian dikarenakan penyakit diabetes mellitus yang telah dipaparkan di atas, diperlukan tindakan kepada keluarga untuk mengetahui bagaimana dampak dari meningkatnya glukosa darah dan mampu merawat anggota keluarga sakit, supaya anggota keluarga yang sakit terhindar dari komplikasi seperti terdapatnya luka ulkus yang sulit disembuhkan, penyakit ginjal, kerusakan akut pada pankreas.

Diantaranya tindakan keperawatan pada keluarga salah satunya Edukasi mengenai latihan aktivitas fisik (*Brisk Walking Exercise*) dan mengkonsumsi rebusan daun salam. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Penerapan Edukasi Kombinasi *Brisk Walking Exercise* dan Rebusan Daun Salam Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Keluarga dengan Diabetes Mellitus di Puskesmas Tamansari”. Dengan harapan setelah penelitian ini didapatkan hasil berupa kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan mengontrol gula darah pada anggota keluarga yang menderita penyakit diabetes mellitus.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas yang telah diuraikan, dapat diambil rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu, “Penerapan Edukasi Kombinasi *Brisk Walking Exercise* dan Rebusan Daun Salam Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Keluarga dengan Diabetes Mellitus di Puskesmas Tamansari?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui Penerapan Edukasi Kombinasi *Brisk Walking Exercise* dan Rebusan Daun Salam Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Keluarga dengan Diabetes Mellitus di Puskesmas Tamansari.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini diantaranya adalah :

- a. Menggambarkan Tahapan Asuhan keperawatan keluarga 1 dan Keluarga 2 yang diberikan Edukasi mengenai Kombinasi *Brisk Walking Exercise* dan Rebusan Daun Salam.
- b. Menggambarkan Pelaksanaan Tindakan Edukasi Mengenai Kombinasi *Brisk Walking Exercise* dan Rebusan Daun Salam pada Keluarga 1 dan Keluarga 2.
- c. Menggambarkan Respon atau Perubahan pada Keluarga 1 dan Keluarga 2 yang diberikan tindakan Edukasi Mengenai Kombinasi *Brisk Walking Exercise* dan Rebusan Daun Salam.
- d. Menganalisis kesenjangan pada keluarga 1 dan keluarga 2 yang diberikan tindakan Edukasi Mengenai Kombinasi *Brisk Walking Exercise* dan Rebusan Daun Salam.

D. Manfaat

1. Bagi Keluarga Pasien

Diharapkan setelah penelitian ini dilakukan, keluarga 1 dan keluarga 2 menambah pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan penyakit diabetes meliitus secara non farmakologi.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Intervensi Edukasi Mengenai Kombinasi *Brisk Walking Exercise* dan Rebusan Daun Salam. dapat dijadikan sebagai intervensi tambahan yang bisa dilakukan di pelayanan kesehatan dan dijadikan sebagai topik

edukasi kepada keluarga atau pasien yang berobat dengan penyakit diabetes mellitus..

3. Bagi Pendidikan

Diharapkan setelah penelitian ini dilakukan, dapat dimanfaatkan sebagai bahan referensi dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga dengan penyakit diabetes mellitus pada masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif.