

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah satu diantara masalah kesehatan utama yang terus menjadi masalah serius di banyak negara, termasuk Indonesia. PTM ditandai sebagai penyakit yang umumnya bersifat kronis, memerlukan perawatan jangka panjang, dan tidak dapat ditularkan dari satu orang ke orang lain. Salah satu penyakit tidak menular (PTM), diabetes melitus adalah penyakit metabolik kronis yang ditandai oleh hiperglikemia karena resistensi insulin dan atau sekresi insulin yang relatif rendah. Kondisi ini menghalangi tubuh untuk memakai insulin secara efektif sehingga kadar gula darah tetap berada dalam kisaran normal. (*American Diabetes Association, 2022*)

Diabetes Mellitus merupakan masalah kesehatan global dengan prevalensi yang terus meningkat setiap tahunnya, sekitar 537 juta individu dewasa hidup memiliki diabetes dan angka ini diprediksi terus meningkat dan diprediksi mencapai 853 juta orang pada tahun 2050. (IDF, 2023). Di Indonesia, pada tahun 2023 data Survei Kesehatan Indonesia menunjukkan tren peningkatan prevalensi DM pada penduduk usia >15 tahun sebanyak 11,7%. Di tingkat regional, Provinsi Jawa Barat memiliki prevalensi Diabetes Mellitus sebanyak 114.619 kasus. (Putra *et al.*, 2024)

Kota Tasikmalaya mencatat 11.782 jiwa menderita Diabetes Mellitus pada tahun 2024. Secara khusus, wilayah Puskesmas Tamansari menjadi satu area dengan cakupan pelayanan penderita DM yang mencapai 750 jiwa. (Dinkes Kota Tasikmalaya, 2024). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Heri *et al.*, (2024), wilayah kerja Puskesmas Tamansari menunjukkan tingginya kejadian DM karena beberapa faktor risiko utama yang sering dijumpai di komunitas urban, termasuk aktivitas fisik yang rendah, obesitas, hipertensi, dan pola hidup tidak sehat yang berkontribusi terhadap meningkatnya prevalensi DM, sebagaimana ditemukan dalam penelitian *Risk Assessment* yang menunjukkan bahwa variabel seperti indeks massa tubuh tinggi, kurangnya aktivitas fisik, dan riwayat hipertensi berhubungan erat dengan risiko DM pada populasi pengunjung Puskesmas Tamansari (menggunakan instrumen FINDRISC) sehingga dapat menjelaskan tingginya jumlah penderita di kawasan ini dibandingkan area lainnya di Kota Tasikmalaya.

Diabetes Mellitus dapat dikelola melalui penatalaksanaan farmakologis dan nonfarmakologis. Penatalaksanaan nonfarmakologis meliputi kontrol berat badan, peningkatan aktivitas fisik, dan manajemen nutrisi, serta edukasi kesehatan yang berkesinambungan. Kebiasaan makan atau pola makan adalah salah satu pilar utama dalam pengelolaan DM karena berperan langsung dalam pengendalian kadar glukosa darah (Helena, 2025). Salah satu pola makan yang direkomendasikan adalah diet Mediterania, yaitu pola makan yang menekankan konsumsi sayur, buah, ikan, almond, biji-bijian utuh, minyak

zaitun, dan membatasi asupan gula sederhana serta lemak jenuh. Berbagai studi menunjukkan bahwa diet Mediterania efektif dalam mengurangi kadar HbA1c, meningkatkan sensitivitas insulin, serta menurunkan risiko komplikasi kardiovaskular pada penderita DM. (Schwingshackl *et al.*, 2018).

Diet Mediterania terbukti efektif seperti dalam penelitian oleh Itsiopoulus, dkk (2016) yang menunjukkan bahwa penerapan diet mediterania selama 12 minggu hingga 1 tahun pada pasien DM tipe 2 dapat memperbaiki menurunkan HBA1C sebesar 0.30%-0.47%. Meskipun diet mediterania terbukti efisien dalam memperbaiki kadar glukosa darah pada individu dengan DM, keberhasilan penerapannya dalam kehidupan sehari-hari sangat bergantung pada peran keluarga dalam pengelolaan DM karena keluarga merupakan unit terdekat yang berperan dalam perawatan sehari-hari penderita. (Friedman *et al.*, 2017). Ketergantungan keberhasilan pengelolaan Diabetes Mellitus pada peran keluarga tersebut menempatkan perawat sebagai edukator yang bertanggung jawab mengedukasi keluarga tentang kesehatan supaya mampu menjaga anggota keluarga yang sakit secara mandiri. Menurut Abdillah (2017) metode edukasi dan pendampingan menunjukkan efektivitas dalam meningkatkan kepatuhan diet DM.

Berdasarkan kajian hasil penelitian diatas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Implementasi Edukasi dan Pendampingan Penyusunan Menu Diet Mediterania pada keluarga Tn. A dengan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Tamansari”. Karya Tulis Ilmiah ini diproyeksikan dapat memberikan landasan ilmiah serta praktik dalam

pengembangan asuhan keperawatan keluarga, khususnya dalam pengelolaan Diabetes Mellitus berbasis keluarga di tingkat pelayanan kesehatan primer.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran Implementasi Edukasi dan Pendampingan Penyusunan Menu Diet Mediterania pada keluarga Tn. A dengan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Tamansari?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Setelah melaksanakan studi kasus penulis mampu menggambarkan Implementasi Edukasi dan Pendampingan Penyusunan Menu Diet Mediterania pada keluarga Tn. A dengan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Tamansari.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menggambarkan tahapan pelaksanaan proses keperawatan pada keluarga Tn. A dengan Diabetes Mellitus yang dilakukan Edukasi dan Pendampingan Penyusunan Menu Diet Mediterania di Puskesmas Tamansari
- b. Menggambarkan pelaksanaan tindakan Edukasi dan pendampingan Penyusunan Menu Diet Mediterania pada keluarga Tn. A dengan Diabetes Mellitus di Puskesmas Tamansari

- c. Menggambarkan respon atau perubahan pada keluarga Tn. A dengan Diabetes Mellitus yang dilakukan Implementasi Edukasi dan Pendampingan Penyusunan Menu Diet Mediterania di Puskesmas Tamansari

#### **D. Manfaat KTI**

##### **1. Manfaat Teoritis**

- a. **Pengembangan Ilmu Keperawatan:** Hasil studi ini diharapkan dapat memperkaya khasanah ilmu keperawatan, khususnya dalam bidang keperawatan keluarga, dengan memberikan bukti empiris mengenai efektivitas Edukasi dan Pendampingan dalam meningkatkan kemampuan keluarga mengelola Diet Mediterania pada anggota keluarga dengan Diabetes Mellitus.
- b. **Sumber Acuan bagi Institusi Pendidikan:** Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi ilmiah dan bahan ajar bagi institusi pendidikan keperawatan dalam pengembangan kurikulum dan pembelajaran, khususnya terkait penerapan edukasi kesehatan yang partisipatif dan berbasis keluarga dalam pengelolaan penyakit kronis seperti Diabetes Mellitus di pelayanan kesehatan primer.

##### **2. Manfaat Praktik**

- a. **Bagi Perawat:** Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi acuan praktik bagi perawat, terutama perawat keluarga, dalam

memilih dan menerapkan metode pendidikan kesehatan yang efektif dan aplikatif, seperti Edukasi dan Pendampingan.

- b. Bagi Keluarga dan Masyarakat:** Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan keluarga serta masyarakat dalam menerapkan diet Mediterania, sehingga keluarga mampu berperan aktif dalam perawatan sehari-hari dapat berkontribusi terhadap pengendalian kadar glukosa darah serta pencegahan komplikasi.
- c. Bagi Pemerintah:** Karya tulis ilmiah ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam pengembangan kebijakan dan program promosi kesehatan di tingkat puskesmas, khususnya dalam pengendalian Diabetes Mellitus berbasis keluarga, dengan mendorong penggunaan metode Edukasi dan Pendampingan untuk meningkatkan efektivitas intervensi promotif dan preventif di wilayah kerja Puskesmas Tamansari.