

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) telah menjadi salah satu ancaman kesehatan global paling kritis abad ini dengan peningkatan prevalensi yang eksponensial. Berdasarkan data terbaru dari International Diabetes Federation (IDF), diperkirakan ratusan juta orang dewasa di seluruh dunia hidup dengan diabetes, di mana sebagian besar kasus merupakan Diabetes Mellitus Tipe 2 (DMT2) (Teufel, 2026). Fenomena ini diperparah oleh fakta bahwa lebih dari 40% penyandang diabetes global tidak menyadari kondisi mereka akibat minimnya deteksi dini (Oputa & Oputa, 2026). Tren global ini menunjukkan bahwa intervensi preventif dan promotif di tingkat komunitas maupun klinis sangat mendesak untuk menekan laju pertumbuhan penyakit metabolik menahun ini. Di tingkat nasional, Indonesia menghadapi beban epidemiologi yang serupa dan menempatkan negara ini dalam jajaran lima besar dengan jumlah penderita diabetes tertinggi di dunia. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) terbaru menunjukkan peningkatan prevalensi diabetes yang signifikan pada populasi usia produktif dan dewasa (Mivtahurrahimah, 2025). Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI) juga menegaskan bahwa tren kasus baru terus melonjak seiring dengan pergeseran gaya hidup masyarakat pasca-pandemi yang cenderung menetap atau kurang bergerak (PERKENI, 2024). Kondisi ini mengindikasikan bahwa Indonesia sedang berada dalam situasi darurat kesehatan yang memerlukan penanganan komprehensif dari hulu ke hilir.

Faktor utama yang mendorong lonjakan kasus Diabetes mellitus tipe 2 di Indonesia adalah transisi nutrisi modern yang dicirikan oleh konsumsi makanan tinggi energi secara berlebihan. Pola makan masyarakat saat ini didominasi oleh asupan karbohidrat olahan dan pemanis buatan yang memiliki indeks glikemik tinggi (Mivtahurrahimah, 2025). Konsumsi makanan tinggi glukosa ini berkontribusi langsung terhadap beban metabolik harian tubuh. Jika tidak diimbangi dengan aktivitas fisik yang memadai, kebiasaan ini akan memicu disfungsi metabolisme jangka panjang pada berbagai lapisan masyarakat (Riviani, 2023).

Secara klinis, konsumsi karbohidrat dalam jumlah besar secara terus-menerus menyebabkan lonjakan glukosa darah postprandial (setelah makan) yang tinggi. Kondisi hiperglikemia yang berulang memaksa pankreas memproduksi insulin dalam jumlah besar, yang lambat laun memicu terjadinya resistensi insulin pada sel-sel tubuh (Tian et al., 2025). Akibatnya, glukosa gagal diserap ke dalam sel dan menumpuk di dalam aliran darah. Kegagalan kontrol glikemik inilah yang menjadi karakteristik utama dari manifestasi klinis Diabetes mellitus tipe 2 dan menjadi awal dari kerusakan sistemik (Turton et al., 2018).

Masalah mendasar yang dihadapi oleh sebagian besar pasien Diabetes mellitus tipe 2 saat ini adalah kesulitan dalam mencapai target kontrol glikemik yang optimal. Data dari berbagai fasilitas kesehatan menunjukkan bahwa mayoritas pasien rawat jalan memiliki kadar Hemoglobin A1c (HbA1c) di atas 7% dan kadar Gula Darah Sewaktu (GDS) yang fluktuatif (PERKENI, 2024). Kegagalan menjaga stabilitas gula darah ini sering kali disebabkan oleh rendahnya pemahaman mengenai manajemen nutrisi mandiri di rumah. Tanpa adanya kendali gula darah yang ketat, kondisi pasien akan terus memburuk dari waktu ke waktu.

Hiperglikemia kronis yang tidak terkontrol membawa implikasi klinis yang sangat fatal bagi organ tubuh pasien. Kondisi ini mempercepat terjadinya kerusakan makrovaskular dan mikrovaskular, yang bermanifestasi sebagai penyakit jantung, stroke, nefropati, retinopati diabetik, hingga neuropati yang memicu ulkus diabetikum (Tian et al., 2025). Komplikasi multi-organ ini tidak hanya menurunkan kualitas hidup pasien secara drastis, tetapi juga meningkatkan risiko mortalitas prematur yang seharusnya dapat dicegah melalui manajemen glikemik yang disiplin. Selain dampak kesehatan, tingginya angka komplikasi diabetes menimbulkan beban ekonomi yang luar biasa berat bagi sistem jaminan kesehatan nasional dan keluarga pasien. Biaya penanganan komplikasi kronis seperti hemodialisis akibat gagal ginjal diabetik atau amputasi kaki memerlukan anggaran yang sangat besar (PERKENI, 2024). Di era jaminan kesehatan nasional, pembiayaan untuk penyakit katastrofik ini terus membengkak, sehingga efisiensi penanganan melalui jalur non-farmakologis menjadi strategi yang sangat krusial untuk menekan anggaran (Mivtahurrahimah, 2025).

Dalam mengatasi permasalahan di atas, pilar penatalaksanaan diabetes tidak bisa hanya bertumpu pada terapi obat-obatan farmakologis semata, melainkan wajib mengedepankan terapi nutrisi medis. Salah satu pendekatan yang terbukti efektif adalah penerapan diet rendah glukosa atau pembatasan karbohidrat secara terukur (Tian et al., 2025). Pengurangan asupan karbohidrat secara langsung menurunkan beban glukosa eksternal yang masuk ke tubuh, sehingga fluktuasi gula darah dapat diredam secara signifikan tanpa membebani kerja insulin (Turton et al., 2018).

Meskipun diet rendah glukosa memiliki efektivitas klinis yang tinggi, keberhasilannya sangat bergantung pada kepatuhan jangka panjang dari pasien itu sendiri. Di sinilah peran edukasi kesehatan yang terstruktur oleh tenaga keperawatan menjadi instrumen yang sangat vital (Hijriana & Husna, 2025). Edukasi keperawatan berfungsi menjembatani kesenjangan pengetahuan pasien, memberikan pemahaman komprehensif mengenai jenis dan porsi makanan, serta menumbuhkan motivasi internal agar pasien mampu mengubah perilaku makan yang buruk menjadi lebih sehat (Sundari & Sutrisno, 2023). Namun, realita di lapangan menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan pasien diabetes terhadap instruksi diet masih sangat rendah. Banyak pasien mengalami kebingungan dalam memilih jenis makanan atau keliru dalam menginterpretasikan batasan karbohidrat karena edukasi yang diterima sebelumnya bersifat terlalu umum dan singkat (Sundari & Sutrisno, 2023). Ketidakepatuhan ini berakar dari kurangnya pengetahuan yang mendalam dan tidak adanya pendampingan edukasi yang interaktif, sehingga pasien cenderung kembali ke pola makan lama yang tinggi gula (Hijriana & Husna, 2025).

Penelitian-penelitian terdahulu mengenai diet diabetes di Indonesia umumnya lebih banyak berfokus pada efektivitas klinis obat antidiabetik oral atau diet seimbang secara umum (3J: Jumlah, Jadwal, Jenis) tanpa memfokuskan intervensi secara spesifik pada diet rendah karbohidrat yang disesuaikan secara individual (Sundari & Sutrisno, 2023). Selain itu, studi meta-analisis terbaru menunjukkan bahwa efek diet rendah karbohidrat sering kali dievaluasi dalam jangka panjang tanpa melihat bagaimana proses edukasi awal yang aplikatif dapat memengaruhi stabilitas gula darah harian pasien secara langsung di lingkungan klinis praktis (Tian et al., 2025).

Terdapat keterbatasan literatur lokal yang membahas metode edukasi keperawatan spesifik diet rendah glukosa yang mudah dipahami oleh pasien awam.

Kesenjangan riset tersebut melandasi pentingnya pelaksanaan penelitian ini. Kebaruan dari penelitian ini terletak pada fokus intervensi edukasi keperawatan yang dirancang khusus untuk menyederhanakan konsep diet rendah glukosa/karbohidrat agar dapat diterapkan secara praktis dalam kehidupan sehari-hari pasien. Penelitian ini tidak hanya mengukur tingkat pengetahuan teoretis pasien, melainkan mengevaluasi dampaknya secara langsung terhadap kepatuhan menu harian serta perubahan riil kadar Gula Darah Sewaktu (GDS) pasien sebagai indikator keberhasilan klinis jangka pendek.

Urgensi dari pelaksanaan penelitian ini sangat tinggi mengingat angka morbiditas akibat diabetes yang terus meningkat di rumah sakit akibat ketidakpatuhan diet. Jika metode edukasi yang spesifik dan aplikatif ini tidak segera diteliti dan diterapkan, maka siklus kegagalan manajemen glikemik mandiri pada pasien diabetes akan terus berulang (Hijriana & Husna, 2025). Oleh karena itu, pengujian efektivitas edukasi diet rendah glukosa ini mendesak dilakukan sebagai upaya preventif terhadap risiko komplikasi akut maupun kronis yang mengancam jiwa pasien.

Secara akademik, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi teoretis yang signifikan bagi perkembangan ilmu keperawatan medikal bedah, khususnya dalam pengembangan intervensi keperawatan berbasis bukti (*evidence-based nursing*) terkait manajemen diabetes. Penelitian ini akan menambah khazanah literatur mengenai efektivitas metode edukasi nutrisi dalam mengubah perilaku kesehatan pasien. Selain itu, draf intervensi ini dapat menjadi referensi ilmiah bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengembangkan studi eksperimental dengan skala sampel yang lebih luas.

Secara praktis, penelitian ini memberikan solusi aplikatif berupa panduan edukasi diet rendah glukosa yang dapat diadopsi oleh perawat di rumah sakit maupun puskesmas dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien diabetes. Bagi pasien

dan keluarga, penelitian ini memberikan pemahaman konkret tentang cara mengontrol kadar gula darah melalui modifikasi makanan harian secara mandiri. Melalui penerapan edukasi yang tepat, diharapkan kemandirian pasien meningkat, kadar gula darah menjadi lebih stabil, kualitas hidup membaik, serta mampu meminimalkan angka rawat inap ulang di fasilitas pelayanan kesehatan.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada kasus diatas adalah “Bagaimana edukasi diet rendah glukosa dalam upaya mengontrol kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus di RSD Kalisat?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mendeskripsikan edukasi diet rendah glukosa dalam upaya mengontrol kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus di RSD Kalisat

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mendeskripsikan data Ny. S dengan Diabetes Mellitus
- 2) Mendeskripsikan tindakan edukasi diet rendah glukosa dalam upaya mengontrol kadar gula darah pada Ny.S dengan Diabetes Mellitus di RSD Kalisat

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Memberikan kontribusi dalam kemajuan perawat dan dapat digunakan sebagai panduan untuk meningkatkan ruang lingkup Asuhan Keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus.

1.4.2 Manfaat Praktis

A. Manfaat bagi Perawat

Memberikan informasi lebih lanjut dan lebih mengenal perawatan pada pasien dengan Diabetes Mellitus. Dimungkinkan bagi personal perawat untuk menerapkan perawatan Diabetes Mellitus.

B. Manfaat bagi Instuisi Pendidikan

Temuan ini dimaksudkan agar tenaga pendidikan menjadi lebih berpengetahuan tentang keperawatan medikal bedah, terutama yang berkaitan dengan pasien yang menderita Diabetes Mellitus. Sebagai sarana peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan penyakit Diabetes Mellitus, pencegahan serta pengobatannya.

