

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus adalah penyakit metabolik. Kekurangan insulin yang dihasilkan pankreas menyebabkan ketidakseimbangan gula dalam darah, yang menyebabkan peningkatan konsentrasi gula darah. Klasifikasi diabetes mellitus membedakan penyakit tipe 1 dan tipe 2 (Shawputri et al., 2024)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Oktora et al., 2022) diabetes melitus (DM) di Indonesia banyak ditemukan pada penduduk usia produktif (≥ 15 tahun) dengan prevalensi sekitar 2% dan sebagian besar terjadi pada kelompok usia kerja. Temuan tersebut menunjukkan bahwa DM tidak hanya dialami oleh lansia, tetapi juga menyerang individu yang masih berada pada usia produktif, sehingga berpotensi menurunkan kualitas sumber daya manusia dan produktivitas kerja. Selain faktor usia, kejadian DM juga dipengaruhi oleh faktor keturunan atau genetik. Individu yang memiliki riwayat diabetes dalam keluarga diketahui memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami penyakit ini dibandingkan dengan individu tanpa riwayat keluarga (Fatimah et al., 2023) dalam (Hijriana & Husna, 2025)

International Diabetes Federation (IDF) Diabetes Atlas (2025) melaporkan bahwa sekitar 589 juta orang dewasa berusia 20–79 tahun di dunia hidup dengan diabetes. Angka ini merepresentasikan 11,1% dari total populasi dewasa atau sekitar 1 dari setiap 9 orang dewasa. Laporan tersebut juga menunjukkan bahwa lebih dari 4 dari 10 penyandang diabetes belum terdiagnosis atau belum menyadari bahwa mereka menderita diabetes (Solehat, 2025)

Pada tahun 2021, Indonesia menempati urutan ke-2 di wilayah Asia Tenggara dengan penderita diabetes terbanyak. Namun, dalam kategori negara dengan usia dewasa dari 20 hingga 79 tahun dengan diabetes terbanyak di dunia, dengan 19.5 juta orang, angka ini diperkirakan akan meningkat menjadi 28.6 juta pada tahun 2045, membuat Indonesia teta (Ariantini et al., 2024).

Menurut American Diabetes Association (ADA) (2022), jumlah

penyandang diabetes melitus diperkirakan akan terus meningkat secara progresif hingga mencapai sekitar 587 juta jiwa pada tahun 2030 dan 700 juta jiwa pada tahun 2045. Di Indonesia, Provinsi Jawa Tengah merupakan salah satu daerah dengan jumlah kasus diabetes melitus yang cukup tinggi. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023), Jawa Tengah menyumbang sebanyak 132.565 kasus dari total 1.017.290 kasus diabetes melitus pada seluruh kelompok umur di Indonesia (Putri et al., 2025). Menurut data profil kesehatan Kabupaten Pemalang pada tahun 2022, ada 18.479 penderita DM dan 16.573 penderita yang menerima pelayanan kesehatan sesuai standar, yang merupakan peningkatan dari data pada tahun 2021, yaitu 54,31%, tetapi masih belum mencapai target Standar Pelayanan Minimal (SPM) sebesar 100%. (Dinkes Pemalang, 2022).

Penyembuhan luka merupakan proses kompleks yang melibatkan fase inflamasi, proliferasi, pematangan, dan penutupan luka. Proses ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor intrinsik maupun ekstrinsik. Pada luka diabetik, perawatan yang tepat, termasuk tindakan debridemen sesuai kondisi luka, berperan penting dalam mempercepat penyembuhan dan mencegah komplikasi. Namun, masih rendahnya pemahaman mengenai penatalaksanaan luka kaki diabetik menyebabkan banyak kasus terlambat ditangani sehingga meningkatkan risiko amputasi. Padahal, dengan penanganan yang tepat sejak dini, luka kaki diabetik dapat disembuhkan dan risiko amputasi dapat diminimalkan (Aini et al., 2025). Proses penyembuhan luka terdiri atas tiga fase, yaitu fase inflamasi, fase proliferasi (granulasi), dan fase maturasi (Arisanty, 2014). Pada luka diabetik, keberhasilan penyembuhan ditandai dengan perkembangan luka yang berjalan sesuai tahapan tersebut, seperti terbentuknya jaringan granulasi pada fase proliferasi. (Primadani & Nurrahmantika, 2021).

Pengaturan nutrisi merupakan salah satu pilar utama dalam pengelolaan diabetes melitus. Manajemen diet bertujuan untuk memenuhi kebutuhan energi, menjaga kadar glukosa darah dan profil lipid tetap terkendali, serta mempertahankan status gizi yang optimal. Oleh karena itu, asupan kalori, karbohidrat, lemak, protein, dan serat perlu diatur secara seimbang sesuai

dengan kebutuhan individu (Suharti et al., 2024)

Menurut (Kemenkes RI, 2023) Kepatuhan terhadap pengaturan diet merupakan salah satu faktor penting dalam pengendalian diabetes melitus. Dukungan keluarga memiliki peran yang besar dalam meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengelolaan penyakit, termasuk penerapan diet 3J (tepat jadwal, tepat jumlah, dan tepat jenis), kepatuhan menjalani terapi farmakologis, melakukan aktivitas fisik secara teratur, serta perawatan luka diabetik. Peran keluarga yang optimal dapat membantu mengendalikan kadar glukosa darah dan menurunkan risiko terjadinya komplikasi (Abidin et al., 2023).

Peran keluarga sangat penting dalam pengelolaan diabetes melitus. Keluarga berfungsi sebagai sumber dukungan dan pengingat bagi pasien dalam menjalani pengobatan, menerapkan pola hidup sehat, serta melakukan perawatan secara rutin. Keterlibatan keluarga juga berperan dalam upaya pencegahan, deteksi dini, dan pengendalian diabetes melitus sehingga dapat membantu mengurangi risiko terjadinya komplikasi. (Taufandas1 et al., 2023).

Beberapa penelitian diatas menunjukkan bahwa dukungan keluarga diperlukan untuk penyembuhan luka pada pasien diabetes mellitus, sehingga mendorong peneliti untuk mengimplementasi edukasi keluarga tentang nutrisi dan perawatan luka untuk penyembuhan luka pada pasien diabetes melitus di daerah Kecamatan watukumpul, Kab. Pemalang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas maka Rumusan Masalah dalam studi kasus ini adalah Bagaimana Implementasi Edukasi Keluarga Tentang Nutrisi Dan Perawatan Luka Dalam Meningkatkan Penyembuhan Luka Pada Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Watukumpul Kab. Pemalang

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Untuk membantu keluarga mengetahui tentang diet dan perawatan luka

secara mandiri pada pasien dengan diabetes melitus dirumah.

2. Tujuan Khusus

Penelitian untuk karya ilmiah ini memiliki tujuan khusus sebagai berikut:

- a. Mengidentifikasi konsep dasar teori penyakit dan konsep asuhan keperawatan pada pasien DM.
- b. Melaksanakan pengkajian keperawatan keluarga pada pasien dengan DM.
- c. Menegakan diagnosa keperawatan keluarga yang muncul pada pasien DM.
- d. Menyusun intervensi keperawatan keluarga yang akan dilakukan pada pasien diabetes melitus.
- e. Melaksanakan implementasi edukasi nutrisi dan perawatan luka pada keluarga pasien DM.
- f. Mengevaluasi keperawatan keluarga pada pasien dengan diabetes melitus.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pasien

Membantu proses penyembuhan luka melalui perawatan yang tepat dan nutrisi yang baik bagi penderita diabetes melitus.

2. Bagi keluarga

Membantu menambah pemahaman tentang cara merawat luka dan pengaturan nutrisi yang diberikan kepada pasien dengan diabetes melitus.

3. Bagi tenaga kesehatan

Sebagai bahan masukan dalam melakukan perawatan luka dan edukasi pada keluarga yang menderita diabetes melitus.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi dalam pengembangan ilmu keperawatan dan sebagai bahan pembelajaran bagi mahasiswa.

5. Bagi Peneliti selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya

mengenai edukasi keluarga tentang nutrisi pada pasien dengan Diabetes Melitus dengan luka.