

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit genetik dan metabolik kronis yang muncul akibat ketidakseimbangan kadar gula darah yang disebabkan oleh gangguan sekresi insulin, gangguan fungsi kerja insulin, atau kombinasi keduanya. Kondisi ini dapat memengaruhi berbagai organ tubuh sehingga meningkatkan risiko terjadinya komplikasi jangka panjang (Rahman, 2023). WHO mendefinisikan diabetes melitus sebagai penyakit metabolik kronis yang ditandai dengan hiperglikemia disertai gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein akibat ketidakcukupan fungsi insulin, baik karena kerusakan sel beta pankreas maupun resistensi insulin. Definisi serupa juga dikemukakan oleh *American Diabetes Association* (ADA) yang menyatakan bahwa diabetes melitus adalah kelompok gangguan metabolik dengan karakteristik hiperglikemia akibat defisiensi sekresi insulin, gangguan kerja insulin, atau keduanya (ADA, 2024).

Secara global, *International Diabetes Federation* (IDF) melaporkan bahwa pada tahun 2024 terdapat sedikitnya 589 juta orang dewasa (1 dari 9 orang) hidup dengan diabetes. Prevalensi global mencapai 11,1% dan diproyeksikan meningkat menjadi 13,0% atau setara 853 juta orang pada tahun 2050 (IDF, 2024). Sementara itu, Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 mencatat prevalensi diabetes melitus di Indonesia pada penduduk usia

≥ 15 tahun mencapai 11,7%, meningkat dari 10,9% pada tahun 2018. Data Riskesdas 2024 juga menunjukkan prevalensi DM pada populasi ≥ 15 tahun berada pada angka 11,2%.

Di tingkat regional, beban diabetes melitus di Sumatera Barat juga menunjukkan masalah yang perlu diwaspadai. Berdasarkan data terbaru, prevalensi diabetes melitus di Sumatera Barat tercatat sebesar 1,6% dan provinsi ini berada pada peringkat ke-21 dari 34 provinsi di Indonesia dalam hal prevalensi DM (Open Public Health Journal, 2025; Repository Alifah, 2025). Meskipun tidak termasuk provinsi dengan prevalensi tertinggi, posisi Sumatera Barat dalam kategori menengah ke bawah justru menandakan potensi masalah yang tersembunyi. Tingkat prevalensi yang relatif rendah kemungkinan besar mencerminkan rendahnya tingkat skrining dan deteksi dini di fasilitas kesehatan primer, bukan rendahnya insidensi penyakit yang sebenarnya. Hal ini diperkuat oleh sebuah studi penelitian yang memperkirakan bahwa jumlah penderita diabetes di Sumatera Barat dapat meningkat dari 337.347 orang pada tahun 2020 menjadi 430.949 orang pada tahun 2025, jika tidak ada intervensi yang memadai (Nurdyastuti et al., 2025). Kondisi ini menegaskan perlunya tindakan preventif dan kuratif yang lebih komprehensif di tingkat masyarakat maupun keluarga.

Urgensi penanganan diabetes melitus semakin tinggi mengingat komplikasi yang dapat ditimbulkan seperti penyakit kardiovaskular, nefropati diabetik, neuropati perifer, retinopati, hingga ulkus kaki diabetik. Hiperglikemia kronis menyebabkan kerusakan endotel, stres

oksidatif, dan peradangan sistemik yang memicu disfungsi organ (ADA, 2024). Tanpa pengendalian yang baik DM dapat menurunkan kualitas hidup, meningkatkan morbiditas, dan menimbulkan beban biaya kesehatan yang sangat besar bagi pasien dan sistem kesehatan, terutama akibat penanganan komplikasi kronis yang membutuhkan terapi jangka panjang.

Oleh karena itu pengelolaan diabetes membutuhkan pendekatan terapi farmakologis dan non-farmakologis. Secara farmakologis terapi diberikan melalui obat antidiabetes seperti metformin, sulfonilurea, insulin, dan golongan lain untuk menurunkan glukosa darah. Sementara untuk pencegahan dan pengendalian secara non-farmakologis meliputi pengaturan pola makan, kontrol berat badan, manajemen stres, dan aktivitas fisik. Aktivitas fisik seperti olahraga teratur berperan penting dalam meningkatkan sensitivitas insulin dan menurunkan kadar glukosa darah (Juripah et al., 2019). Salah satu bentuk intervensi non-farmakologis yang semakin banyak diteliti adalah senam yoga. Yoga tidak hanya melibatkan aktivitas fisik tetapi juga mencakup pernapasan, relaksasi, dan meditatif yang dapat meningkatkan fungsi sistem saraf parasimpatis, menurunkan stres oksidatif, serta memperbaiki metabolisme glukosa (Puspita et al., 2023). Penelitian Sriwahyuni et al. (2021) melaporkan bahwa pemberian senam yoga bersamaan dengan terapi metformin mampu menurunkan kadar gula darah lebih signifikan dibandingkan terapi obat saja. Penelitian lain oleh Nagarathna et al. (2024) juga menunjukkan bahwa yoga menurunkan

kadar kortisol, meningkatkan fungsi autonomik, memperbaiki profil lipid, serta mengurangi resistensi insulin.

Selain intervensi farmakologis dan non farmakologis, pasien dengan DM juga membutuhkan dukungan lingkungan keluarga untuk bisa mencapai pengendalian kadar gula darah yang optimal. Friedman (2022) menegaskan bahwa keluarga berperan penting dalam membantu pasien menerapkan lima tugas kesehatan keluarga terkait DM, yaitu: mengenal masalah, mengambil keputusan, merawat, memelihara lingkungan rumah, dan memanfaatkan fasilitas kesehatan. Meskipun keluarga memiliki peran penting dalam mendukung keberhasilan pengelolaan diabetes melitus, pada kenyataannya tidak semua keluarga mampu melaksanakan tugas kesehatan keluarga secara optimal.

Ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga dapat muncul akibat kurangnya pengetahuan, keterbatasan dalam memahami kondisi penyakit, atau minimnya kemampuan keluarga dalam mengambil keputusan terkait perawatan. Friedman (2022) menjelaskan bahwa manajemen kesehatan keluarga yang tidak efektif dapat terjadi ketika keluarga belum mampu mengenali masalah kesehatan, tidak memahami tindakan pencegahan, serta belum memiliki keterampilan dalam memberikan dukungan yang sesuai terhadap anggota keluarga yang sakit. Kondisi ini menyebabkan perawatan tidak berjalan secara terarah dan tidak mendukung kesembuhan pasien secara menyeluruh.

Ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga memberikan dampak signifikan terhadap kontrol gula darah penderita diabetes melitus. Kurangnya keterlibatan keluarga dalam pengaturan pola makan, pemantauan kadar glukosa darah, aktivitas fisik, hingga kepatuhan minum obat dapat menyebabkan kondisi hiperglikemia yang berulang. Busebaia et al. (2023) melaporkan bahwa individu dengan dukungan keluarga rendah mengalami kesulitan mempertahankan gaya hidup sehat dan lebih berisiko mengalami komplikasi seperti neuropati, nefropati, dan gangguan kardiovaskular. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan terapi tidak hanya bergantung pada intervensi farmakologis, tetapi juga pada kemampuan keluarga dalam memberikan dukungan yang konsisten dan tepat.

Dalam konteks ini, manajemen kesehatan keluarga yang tidak efektif menjadi hambatan utama dalam mencapai keberhasilan penanganan diabetes melitus, terutama pada pasien yang membutuhkan perubahan gaya hidup jangka panjang. Kurangnya edukasi keluarga mengenai pentingnya aktivitas fisik teratur, seperti senam yoga, membuat pasien tidak mampu mempertahankan rutinitas yang bermanfaat bagi pengendalian gula darah. Oleh karena itu, upaya untuk meningkatkan fungsi manajemen kesehatan keluarga serta mengintegrasikan intervensi non-farmakologis seperti yoga menjadi penting untuk membantu pasien mencapai kondisi yang lebih stabil. Pendekatan ini tidak hanya berfokus pada pasien, tetapi juga memberdayakan keluarga sebagai bagian dari sistem pendukung yang berkelanjutan.

Meskipun bukti ilmiah mendukung efektivitas senam yoga dan pentingnya peran keluarga, masih terbatas penelitian yang menguji efektivitas senam yoga sebagai intervensi non-farmakologis yang terstruktur dalam kerangka Manajemen Kesehatan Keluarga (MKK) di Indonesia, khususnya di Sumatera Barat. Intervensi MKK yang memasukkan aspek fisik-meditatif seperti yoga berpotensi memberikan hasil yang lebih komprehensif dibandingkan intervensi edukasi biasa.

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 04 Oktober 2025 di Kelurahan Koto Luar, Kecamatan Pauh, Kota Padang, ditemukan bahwa Ny. E telah menderita diabetes melitus tipe 2 sejak tahun 2019 dengan keluhan cepat lelah, mudah haus, dan sering buang air kecil. Pasien belum memahami pentingnya pengaturan pola makan, belum melakukan aktivitas fisik secara teratur, dan tidak memantau kadar gula darah secara rutin. Keluarga juga belum mampu memberikan dukungan efektif dalam pengelolaan penyakit. Melihat kondisi tersebut, serta tingginya urgensi penanganan DM di Sumatera Barat dan kebutuhan akan intervensi berbasis manajemen kesehatan keluarga yang terbukti efektif intervensi berupa senam yoga sebagai terapi non-farmakologis dalam konteks manajemen kesehatan keluarga menjadi sangat relevan dan penting untuk diterapkan.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti bermaksud menyusun laporan akhir ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Pada Keluarga Ny. E Dan Penerapan Terapi Yoga Dengan Masalah Kesehatan Diabetes Melitus.”

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum studi kasus ini adalah untuk mendeskripsikan penerapan senam yoga untuk menurunkan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hasil pengkajian pada Ny. E dengan masalah diabetes melitus
- b. Menetapkan diagnosa keperawatan pada Ny. E dengan masalah diabetes melitus
- c. Menetapkan intervensi keperawatan pada Ny. E dengan masalah diabetes melitus
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada Ny. E dengan masalah diabetes melitus
- e. Mengevaluasi tujuan atau outcome yang telah direncanakan sebelumnya pada Ny. E dengan masalah diabetes melitus
- f. Menganalisis penerapan EBN berupa terapi yoga untuk mengurangi kadar glukosa darah pada Ny. E dengan diabetes melitus tipe 2.

C. Manfaat

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini bertujuan mengembangkan keterampilan peneliti dalam memberikan asuhan keperawatan komprehensif serta menambah

pengalaman dalam menangani diabetes melitus melalui penerapan senam yoga untuk menurunkan kadar glukosa darah.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang keperawatan, terkait perawatan komprehensif pada pasien diabetes melitus melalui penerapan senam yoga untuk menurunkan kadar glukosa darah

3. Bagi Keluarga Penderita Diabetes Melitus

Hasil implementasi ini dapat dilakukan secara berkelanjutan oleh pasien dengan di dampingi keluarga di rumah, sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan pasien di keluarga

4. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Temuan laporan ini dapat menjadi pertimbangan bagi Puskesmas dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada klien dengan manajemen kesehatan keluarga yang kurang efektif melalui pendekatan yang tepat

