

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit metabolik kronis yang ditandai dengan kondisi hiperglikemia akibat gangguan sekresi insulin, gangguan kerja insulin, atau kombinasi keduanya. DM menjadi salah satu masalah kesehatan global dengan prevalensi yang terus meningkat setiap tahun. International Diabetes Federation melaporkan bahwa lebih dari 537 juta orang dewasa di dunia hidup dengan diabetes, dan sebagian besar kasus tersebut adalah Diabetes Mellitus tipe 2. Peningkatan jumlah penderita DM tipe 2 bersifat progresif dan berkaitan erat dengan berbagai komplikasi jangka panjang (Saeedi et al., 2021; Magliano & Boyko, 2021; Sun et al., 2022).

Diabetes Mellitus tipe 2 merupakan bentuk diabetes yang paling dominan, mencakup sekitar 85–90% dari seluruh kasus diabetes di dunia. Penyakit ini umumnya berkembang secara perlahan dan sering kali tidak terdeteksi pada fase awal. Kondisi ini menjadikan DM tipe 2 sebagai masalah kesehatan yang kompleks karena memerlukan pengelolaan jangka panjang untuk mencegah terjadinya komplikasi makrovaskular dan mikrovaskular (Magliano & Boyko, 2021; Khan et al., 2020; Harding et al., 2022).

Salah satu komplikasi mikrovaskular yang paling sering dialami oleh pasien Diabetes Mellitus tipe 2 adalah neuropati diabetik). Neuropati diabetik merupakan kondisi kerusakan saraf perifer yang terjadi akibat paparan hiperglikemia kronis, stres oksidatif, serta gangguan mikrosirkulasi saraf. Prevalensi neuropati diabetik meningkat seiring dengan lamanya durasi penyakit diabetes dan buruknya kontrol glikemik. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa lebih dari 50% pasien DM tipe 2 akan mengalami neuropati diabetik dalam perjalanan penyakitnya (Pop-Busui et al., 2020; Selvarajah et al., 2020; Sloan et al., 2021).

Neuropati diabetik pada pasien DM tipe 2 sering disertai dengan nyeri neuropatik yang bersifat kronis dan sulit dikendalikan. Nyeri neuropatik ditandai dengan sensasi terbakar, tertusuk, kesemutan, atau nyeri seperti sengatan listrik, yang umumnya terjadi pada ekstremitas bawah dan sering memburuk pada malam hari.

Kondisi ini berdampak signifikan terhadap fungsi fisik, kualitas tidur, kesehatan psikologis, serta kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus tipe 2 sehingga perlu dilakukan management nyeri neuropatik (Tesfaye et al., 2021; Bouhassira et al., 2021; Jensen et al., 2021).

Manajemen nyeri neuropatik pada pasien DM tipe 2 selama ini masih banyak bergantung pada pendekatan farmakologis. Meskipun terapi obat dapat membantu mengurangi nyeri, efektivitasnya sering kali terbatas dan berisiko menimbulkan efek samping, terutama pada penggunaan jangka panjang. Oleh karena itu, pendekatan non-farmakologis semakin direkomendasikan sebagai bagian dari manajemen nyeri kronis yang komprehensif dan berkelanjutan khususnya management nyeri terstruktur (Finnerup et al., 2021; Bril et al., 2022; Dureja et al., 2020).

Salah satu pendekatan non-farmakologis yang banyak dikembangkan adalah *self-management nyeri* terstruktur. Self-management nyeri menekankan keterlibatan aktif pasien dalam mengelola kondisi kesehatannya melalui edukasi nyeri, pemantauan gejala, latihan fisik terkontrol, penerapan strategi koping, serta pengambilan keputusan mandiri dalam perawatan sehari-hari. Pendekatan ini berfokus pada pemberdayaan pasien dan peningkatan *self-efficacy*. Penelitian menunjukkan bahwa self-management yang baik berhubungan dengan perbaikan gejala, peningkatan kontrol diri, serta kualitas hidup pasien diabetes (Glasgow et al., 2021; Adu et al., 2022; Lorig et al., 2020).

Namun demikian, praktik self-management nyeri pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 sering kali belum dilakukan secara terstruktur. Self-management nyeri terstruktur menekankan adanya program yang dirancang secara sistematis, meliputi edukasi nyeri, latihan fisik terencana, teknik relaksasi, pemantauan nyeri secara berkala, serta evaluasi hasil intervensi. Beberapa studi menunjukkan bahwa pendekatan self-management yang terstruktur memiliki potensi lebih besar dalam menurunkan intensitas nyeri dibandingkan dengan edukasi konvensional yang tidak terstandar (Kawi et al., 2020; Nicholas et al., 2021; Toye et al., 2022).

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Kawi (2020) menunjukkan bahwa intervensi self-management nyeri terstruktur mampu menurunkan intensitas nyeri neuropatik secara bermakna.

Studi yang dilakukan oleh Nicholas (2021) melaporkan bahwa program self-management nyeri yang mencakup edukasi terencana dan latihan mandiri dapat menurunkan skor nyeri neuropatik secara signifikan.

Penelitian lain oleh Toye (2022) dan Sloan (2021) juga menunjukkan bahwa pasien dengan nyeri neuropatik yang mengikuti program self-management terstruktur mengalami penurunan intensitas nyeri yang lebih baik dibandingkan dengan perawatan farmakologis saja.

Perawat memiliki peran penting dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif kepada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 yang mengalami nyeri neuropatik, salah satunya melalui penerapan self-management nyeri terstruktur. Intervensi ini diharapkan dapat membantu pasien mengontrol intensitas nyeri, mencegah terjadinya komplikasi lanjutan, serta meningkatkan kualitas hidup dan proses penyembuhan pasien.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai efektivitas self-management nyeri terstruktur terhadap intensitas nyeri neuropatik pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di Rumah Sakit Umum Daerah Perdagangan Tahun 2026.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: **“Apakah terdapat perubahan yang signifikan dalam intensitas nyeri neuropatik sebelum dan sesudah penerapan self-management nyeri terstruktur pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di RSUD. Perdagangan Tahun 2026? “**

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui efektivitas self-management nyeri terstruktur terhadap intensitas nyeri neuropatik pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di RSUD. Perdagangan Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini yaitu:

- a. Mengidentifikasi intensitas nyeri neuropatik pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 sebelum diberikan intervensi self-management nyeri terstruktur.
- b. Mengidentifikasi intensitas nyeri neuropatik pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 setelah diberikan intervensi self-management nyeri terstruktur.
- c. Menganalisis perbedaan intensitas nyeri neuropatik sebelum dan sesudah pemberian self-management nyeri terstruktur pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2.

D. Manfaat Penelitian

1) Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan pembelajaran bagi mahasiswa keperawatan Universitas Prima Indonesia, khususnya terkait efektivitas self-management nyeri terstruktur dalam menurunkan intensitas nyeri neuropatik pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2.

2) Tempat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pihak Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan dalam upaya meningkatkan kualitas asuhan keperawatan, khususnya dalam pengendalian intensitas nyeri neuropatik pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 melalui penerapan program self-management nyeri terstruktur..

3) Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan data pendukung bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan penelitian ilmiah terkait manajemen nyeri neuropatik pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2, termasuk pengembangan desain penelitian yang lebih luas, penambahan variabel lain seperti kualitas hidup dan *self-efficacy*, serta evaluasi efektivitas intervensi dalam jangka waktu yang lebih panjang dan pada populasi yang berbeda.