

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan manusia dapat dilihat dalam rentang sehat sakit. Rentang sehat sakit ini digunakan sebagai alat ukur dalam penilaian status kesehatan yang dinamis dan dapat menjadi batasan oleh seorang perawat dalam melakukan asuhan keperawatan yang jelas. Sehat adalah keadaan yang sempurna baik secara fisik, mental, sosial, serta tidak hanya terbebas dari penyakit atau kelemahan akan tetapi mampu hidup produktif (Padila, 2012). Prevalensi Diabetes Melitus di beberapa negara berkembang, akibat peningkatan kemakmuran negara bersangkutan, akhir-akhir ini banyak disoroti. Peningkatan pendapatan per kapita dan perubahan gaya hidup terutama di kota-kota besar, menyebabkan peningkatan prevalensi penyakit degeneratif, seperti penyakit jantung koroner (PJK), hipertensi, hiperlipidemia, diabetes. Data epidemiologi di negara berkembang memang masih belum banyak (Suyono, 2007 h9).

Diabetes Melitus adalah gangguan metabolisme yang ditandai dengan hiperglikemi yang berhubungan dengan abnormalitas karbohidrat, lemak, protein yang disebabkan oleh penurunan sekresi insulin atau penurunan sensitivitas insulin atau keduanya dan menyebabkan komplikasi kronis mikrovaskular, makrovaskular dan neuropati (Yuliana, 2009 dalam NANDA 2015). Diabetes Mellitus (DM) merupakan kondisi kronis yang ditandai dengan peningkatan konsentrasi glukosa darah disertai munculnya gejala utama yang khas, yakni urine yang berasa manis dalam jumlah yang besar. Penyebab mendasar dari Diabetes Melitus (DM) disebabkan oleh defisiensi relatif atau absolut dari hormon insulin. Insulin merupakan satu-satunya hormon yang dapat menurunkan kadar glukosa dalam darah (Bilous dan Donnelly 2015.h7)

Organisasi kesehatan dunia (*WHO*,2010) pada tahun 2025 jumlah penderita DM akan mengalami peningkatan menjadi 300 juta orang dan setengah dari angka tersebut terjadi di negara berkembang. Data terkini dari *Federasi Diabetes International (2016)* jumlah penderita DM diseluruh Dunia saat ini mencapai 285 juta orang, penderita tersebut lebih separuhnya merupakan penderita usia kerja 20-60 tahun. *WHO (2012)* menyatakan DM telah masuk dalam daftar penyakit terbesar di dunia. Ada 5 Negara di Dunia dengan jumlah penderita DM yang terbesar di Asia yaitu India sebanyak 32,7 juta penderita, RRC sebanyak 22,6 juta, Pakistan

sebanyak 8,8 juta penderita dan Jepang sebanyak 7,1 juta penderita, angka prevalensi di Asia juga meningkat misalnya di Malaysia 8%, Singapura 10% dan Thailand 11,9%.

Penyakit DM di Indonesia merupakan penyebab kematian tertinggi nomer 3, yaitu sebesar 6,7% kasus yang di temukan WHO Indonesia pada tahun 2016. Urutan kematian akibat PTM adalah kardiovaskular 39%, kanker 27%, Diabetes Melitus 4% dan PTM lainnya 12%. Angka DM ini di diperkirakan akan terus meningkat dengan meningkatnya faktor resiko dan faktor penyebab terjadinya penyakit DM, ditambah Indonesia termasuk salah satu negara berkembang di Asia. Perkiraan pada tahun 2030 prevalensi di Indonesia akan meningkat menjadi 21.3 juta penderita. Perkiraan itu beriringan juga dengan perubahan gaya hidup masyarakat yang mengarah pada pola makan masyarakat yang terlalu tergantung dengan makanan siap saji dan tinggi karbohidrat yang semakin banyak dan semakin digemari di semua kalangan.

Provinsi Jawa Tengah (2012), angka kejadian DM tipe I (tergantung insulin) sebesar 0,06% lebih rendah dibanding tahun 2011 (0,09%) dengan Kabupaten Semarang tertinggi yaitu sebesar 0,66%, sedangkan untuk DM tipe II (tidak tergantung insulin) mengalami peningkatan dari 16,54% menjadi 16,58% untuk tahun 2012, pada DM tipe II terjadi peningkatan 0,04%, dan Kabupaten Magelang menduduki kabupaten tertinggi penderita DM tipe II yaitu sebesar 7,93%. (Dinkes Provinsi Jateng, 2012). Kabupaten Klaten sendiri penderita DM terdeteksi oleh Kementerian Kesehatan Kabupaten Klaten sebanyak 12.980 jiwa yang menderita DM tipe II, atau sekitar 0,98% dari total seluruh penduduk di Kabupaten Klaten, jumlah itu cenderung lebih meningkat dibandingkan tahun sebelumnya yaitu sebesar 0,92%, meningkatnya jumlah penderita DM di Klaten tersebut meningkat seiring dengan penduduk yang bertambah.

Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten (2012) jumlah penduduk di Kabupaten Klaten yang meningkat rata-rata 2.000 jiwa per tahun, inilah salah satu faktor penyebab meningkatnya penderita penyakit DM di Kabupaten Klaten, bukan hanya itu, ada faktor yang lain yaitu semakin banyaknya konsumsi makanan cepat saji, dan ini membuktikan semakin banyaknya penjual makanan cepat saji yang meningkat di Kabupaten Klaten, menurut perawat kesehatan di Puskesmas hal tersebut berdampak besar terhadap peningkatan penemuan jumlah insiden DM di Klaten.

Pertambahan jumlah penderita Diabetes Melitus dan komplikasinya di sebabkan karena pola hidup masyarakat yang semakin tidak sehat. Sekitar 60-90 % dari kasus Diabetes Melitus berhubungan dengan dengan obesitas yang dipengaruhi oleh diet yang tidak sehat dan kurang aktifitas. Pola konsumsi makanan masyarakat yang banyak mengkonsumsi makanan manis semakin menambah penderita Diabetes Melitus dan faktor lain yang mempengaruhi yaitu pola hidup sehat dan perilaku yang kurang melakukan aktifitas fisik (Santi, 2015.h2)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada tahun 2016 terhadap 30 orang yang terdiri dari 15 orang kelompok intervensi dan 15 orang kelompok kontrol, diperoleh responden yang berjenis kelamin laki-laki 13 orang atau 43,3%, sedangkan untuk responden yang berjenis kelamin perempuan berjumlah 17 orang 56,7%. Kejadian diabetes melitus lebih tinggi pada wanita dibandingkan pria terutama pada Dm tipe 2. Hal ini disebabkan oleh penurunan hormon ekstrogen akibat *menopause*. Ekstrogen pada dasarnya berfungsi untuk menjaga keseimbangan kadar gula darah dan meningkatkan penyimpanan lemak, serta progesteron yang berfungsi untuk menormalkan kadar gula darah dan membantu menggunakan lemak sebagai energi (Anggeline dkk dalam <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/articel>, 2016).

Data yang diperoleh dari Puskesmas Klaten Selatan pada tahun 2016 sedikitnya ada kasus baru sejumlah 38 orang yang terdiagnosa DM. Dukuh kalangan Desa Glodogan juga terdapat 3 orang dari 3 keluarga yang menderita DM, dari keluarga yang terdiagnosa DM hanya 2 keluarga yang rutin kontrol. Keluarga yang terdiagnosis DM belum mengikuti kegiatan yang diadakan oleh puskesmas Klaten Selatan yaitu Prolanis Sehati. Prolanis Sehati adalah program puskesmas Klaten Selatan yang beranggotakan masyarakat yang menderita Diabetes Melitus dan Hipertensi yang pelaksanaannya dilakukan satu bulan sekali. Prolanis (pengelolaan penyakit Kronis) adalah suatu program pengelolaan penyakit kronis dengan bentuk tindakan promotif dan preventif yang terintegrasi. Penyakit yang ditangani saat ini salah satunya adalah Diabetes Melitus. Harapannya Prolanis akan meningkatkan kualitas hidup penderita penyakit kronis melalui pengelolaan penyakit secara spesifik dan terintegrasi antara pemberi pelayanan kesehatan. Keluarga yang menderita DM salah satunya adalah keluarga Tn. M. Keluarga Tn. M tidak memperhatikan diet makan. Keluarga Tn. M juga sudah mengetahui Ny. J terdiagnosa namun belum terdaftar sebagai pengunjung rutin dan belum terdaftar sebagai anggota Prolanis di Puskesmas Klaten Selatan.

Penulis melakukan pendataan dan wawancara pada warga dukuh Kalangan desa Glodogan Kecamatan Klaten Selatan Kabupaten Klaten. Hasil dari pendataan yang didapatkan dari masyarakat adalah 3 keluarga mengalami penyakit DM, dan sebagian besar penderita DM belum mengetahui tentang DM, penyebab, tanda dan gejala. Penderita Diabetes Mellitus hanya memeriksakan apabila terjadi kegawatan, seperti ada luka yang tidak kunjung sembuh, barulah akan memeriksakan ke fasilitas kesehatan yang ada. Keluarga yang terdiagnosis DM belum mengikuti kegiatan yang diadakan oleh puskesmas Klaten Selatan yaitu Prolanis Sehati. Prolanis Sehati adalah program puskesmas Klaten Selatan yang beranggotakan masyarakat yang menderita Diabetes Mellitus dan Hipertensi yang pelaksanaannya dilakukan satu bulan sekali. Prolanis (pengelolaan penyakit Kronis) adalah suatu program pengelolaan penyakit kronis dengan bentuk tindakan promotif dan preventif yang terintegrasi. Sejalan dengan yang penulis temukan pada keluarga Ny J di Dukuh Kalangan desa Glodogan Kecamatan Klaten Selatan, Ny J jarang memeriksakan kadar gula darahnya, dan juga keluarga Ny J belum mengerti betul tentang apa itu Diabetes Mellitus. Kunjungan perawat Puskesmas terhadap keluarga belum bisa maksimal, dikarenakan keterbatasan tenaga perawat dan kegiatan perkesmas belum berjalan secara maksimal. Berdasarkan pemaparan hasil tersebut akhirnya penulis tertarik untuk mengangkat masalah "*Diabetes Mellitus*" dengan judul "Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tn. M khususnya Ny. J dengan masalah utama Diabetes Mellitus di dukuh Kalangan desa Glodogan Kecamatan Klaten Selatan.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan membuat karya tulis ilmiah ini adalah memberikan gambaran aplikasi Asuhan Keperawatan Keluarga dengan masalah kesehatan Diabetes Mellitus.

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan gambaran pengkajian, pada keluarga dengan masalah Diabetes Mellitus.
- b. Memberikan gambaran penegakkan diagnosa dan skoring keprawatan pada keluarga dengan masalah utama Diabetes Mellitus.

- c. Memberikan gambaran perencanaan keperawatan yang diwujudkan dengan rencana intervensi keperawatan pada keluarga dengan Diabetes Melitus.
- d. Memberikan gambaran implementasi keperawatan keluarga dengan masalah Diabetes Melitus.
- e. Memberikan gambaran pelaksanaan evaluasi keperawatan kepada keluarga dengan Diabetes Melitus yang mengacu pada lima tugas utama kesehatan keluarga.

C. Manfaat

1. Bagi Penulis

Karya tulis ini sebagai salah satu syarat kelulusan program studi DIII Keperawatan dan diharapkan menambah pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif pada pasien Diabetes Melitus.

2. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)

Penulisan ini dapat bermanfaat bagi instansi pelayanan kesehatan untuk membuat Standar Operasional Prosedur (SOP) asuhan keperawatan keluarga dengan masalah Diabetes Melitus di Puskesmas Klaten Selatan dimasa yang akan datang.

3. Perawat Komunitas

Karya tulis ini dapat menjadi pengalaman nyata bagi perawat komunitas dalam mengaplikasikan langsung teori asuhan keperawatan keluarga.

4. Keluarga dan Masyarakat

Karya tulis ilmiah ini dapat berguna sebagai masukan dan bahan penambah pengetahuan bagi keluarga dan masyarakat sehingga mampu memberikan perawatan kesehatan dirumah dengan tepat khususnya penyakit Diabetes Melitus.

D. Metodologi

1. Waktu dan Tempat

Penulis menggunakan metode deskriptif dan studi kasus. Pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, perumusan masalah, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif yaitu penelitian yang dilakukan terhadap

sekumpulan objek yang bertujuan untuk melihat gambaran fenomena (termasuk kesehatan) yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu Notoatmodjo (2010).

Pengambilan kasus penulis dilaksanakan pada hari Senin tanggal 20 Februari pukul 10.00 WIB di Dukuh Kalangan Desa Glodogan Kecamatan Klaten Selatan.

2. Teknik Pengumpulan Data

Tehnik pengumpulan data yang digunakan penulis dalam Karya Tulis Ilmiah ini sebagai berikut:

a. Wawancara

Wawancara atau tanya jawab digunakan untuk mendapatkan informasi dari anggota keluarga untuk memperoleh data subyektif seperti keluhan utama, riwayat kesehatan keluarga dan fungsi perawatan keluarga selama ini. Saat pengkajian, wawancara dilakukan kepada seluruh anggota keluarga Ny. J yang berada di rumah.

b. Observasi

Observasi dilakukan penulis secara langsung untuk menemukan/memperoleh hal-hal yang kurang atau tidak diamati orang lain, khususnya orang yang berada dalam lingkungan itu, karena telah dianggap "biasa" dan karena itu akan terungkap dalam wawancara. Observasi dilakukan kepada seluruh anggota keluarga Ny. J yang ada di rumah, observasi yang dilakukan antarlain observasi keadaan umum pasien dan keluarga, observasi lingkungan rumah pasien.

c. Studi kepustakaan

Studi kepustakaan penulis lakukan dengan membaca dan mempelajari buku, jurnal, referensi, yang bersifat teoritis dan ilmiah yang berhubungan dengan Diabetes Melitus.