

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

American Diabetes Association (ADA, 2012), menjelaskan Diabetes Mellitus (DM) salah satu penyakit Non Communicable Disease (penyakit tidak menular) yang paling sering terjadi di dunia. DM merupakan penyakit kronik yang terjadi akibat pankreas tidak mampu menghasilkan insulin yang cukup atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin tersebut. Hal ini akan menyebabkan peningkatan konsentrasi glukosa dalam darah atau hiperglikemia. WHO, (2011). Keadaan hiperglikemia ini jika berlangsung terus-menerus akan mengakibatkan kerusakan dan kegagalan berbagai organ terutama mata, ginjal, saraf, jantung, dan pembuluh darah.

Internasional of Diabetic Ferderation (IDF, 2015, hal. 226) menjelaskan tingkat prevalensi global penderita DM pada tahun 2014 sebesar 8,3% dari keseluruhan penduduk di dunia dan mengalami peningkatan pada tahun 2014 menjadi 387 juta kasus. Menurut laporan badan kesehatan dunia atau *World Health Organisation* (WHO) pada tahun 2000 dianggarkan sebanyak 171 juta jiwa menderita diabetes melitus dan diperkirakan pada 2030 akan terjadi peningkatan sebanyak 195 juta jiwa lagi yang akan menderita diabetes (WHO, 2013, hal. 226). Studi populasi Diabetes Mellitus di berbagai Negara oleh WHO menunjukkan jumlah penderita diabetes melitus pada tahun 2000 di Indonesia menempati urutan ke -4 terbesar dengan 8,426 juta orang dan diperkirakan akan menjadi sekitar 21,257 juta pada tahun 2030. (WHO, 2013, hal. 226).

Indonesia menduduki posisi keempat dunia setelah India, Cina, dan Amerika dalam prevalensi DM. Pada tahun 2000 masyarakat Indonesia yang menderita DM adalah sebesar 8,4 juta jiwa dan diprediksi akan meningkat pada tahun 2030 menjadi 21,3 juta jiwa. Data ini menunjukkan bahwa angka kejadian DM tidak hanya tinggi di negara maju tetapi juga di negara berkembang, seperti Indonesia. Berdasarkan

hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2013 menyebutkan terjadi peningkatan prevalensi DM berdasarkan diagnosis oleh tenaga kesehatan dan adanya gejala adalah sebesar 1,1% pada tahun 2007 menjadi 2,1% pada tahun 2013. Sedangkan prevalensi berdasarkan hasil pengukuran kadar gula darah pada penduduk umur lebih dari lima belas tahun di daerah perkotaan adalah sebesar 5,7% pada tahun 2007 menjadi 6,9% pada tahun 2013 (Riskesdas, 2013).

Provinsi Jawa Tengah (2012) prevalensi DM tipe I (tergantung insulin) sebesar 0,06 % lebih rendah di banding tahun 2011 (0,09%) dengan kabupaten Semarang tertinggi yaitu sebesar 0,66% sedangkan untuk DM tipe II (tidak terganggu insulin) mengalami kenaikan dari 16,54% menjadi 16,58% pada tahun 2012, terjadi kenaikan 0,04% pada DM tipe II dengan kabupaten Magelang menduduki kabupaten tertinggi penderita DM tipe II yaitu sebesar 7,93% (Dinkes Prov Jateng, 2012)

Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten pada tahun 2013 Diabetes menempati urutan ketiga dari 11 penyakit yang tidak menular di Klaten sebanyak 360 (0,4%) jiwa penderita DM tipe I disebut juga Diabetes Mellitus tergantung insulin (DMTI) atau Insulin Dependent Diabetes Mellitus (IDDM) dan 12.989 (14,7%) jiwa penderita DM tipe II disebut juga Diabetes Mellitus tidak tergantung insulin (DMTTI) atau Non Insulin Dependent Diabetes Mellitus (NIDDM).

Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten (2012) memaparkan jumlah penduduk di Kabupaten Klaten meningkat rata-rata 2.000 jiwa per tahun, hal tersebut merupakan salah satu faktor penyebab meningkatnya penderita penyakit DM, selain itu juga ada faktor yang lain yaitu semakin banyaknya konsumsi makanan cepat saji, terbukti semakin banyaknya penjual makanan *fast food* yang berada di Kabupaten Klaten, menurut perawatan kesehatan di Puskesmas hal tersebut berdampak besar terhadap peningkatan penemuan jumlah insiden DM di Klaten.

Kecamatan Klaten Tengah termasuk jumlah Kecamatan yang banyak menyumbang kasus penderita DM, dari data yang diperoleh dari Puskesmas Klaten Tengah tercatat pada tahun 2016 sedikitnya ada kasus baru sejumlah 46 Orang yang terdiagnosa DM, data tersebut belum termasuk kasus lama yang dimiliki Puskesmas Klaten Tengah. Di

dukuh Semangkak Desa semangkak Rw 01 sendiri terdapat 7 keluarga yang memiliki anggota keluarga menderita DM, tetapi dari sekian keluarga yang terdiagnosa DM hanya 2 keluarga yang rutin kontrol ke Puskesmas dan Rumah Sakit. Seperti keluarga Tn. R yang telah mengetahui Ny. S terdiagnosa DM sejak 9 tahun yang lalu dan pernah di rawat di Rumah Sakit 4 th yang lalu karena DM sekarang Ny. S rutin kontrol ke Rumah Sakit 2 minggu sekali.

Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit tidak menular yang prevalensi semakin meningkat dari tahun ketahun, penyakit ini dapat mengenai semua organ tubuh dan menimbulkan berbagai macam keluhan. Gejalanya sangat bervariasi dan dapat timbul secara perlahan, sehingga pasien tidak menyadari akan adanya perubahan seperti minum yang lebih banyak, buang air kecil ataupun berat badan yang menurun. Apabila seorang penderita DM tidak patuh dalam melaksanakan program pengobatan yang telah dianjurkan oleh dokter atau petugas kesehatan lain maka akan dapat memperburuk kondisi penyakitnya. Pengobatan yang perlu dilaksanakan pasien seperti melaksanakan diet sebagai pengobatan, olahraga untuk menjaga kebugaran tubuh selain penggunaan obat anti DM oral maupun insulin. (Kementrian Kesehatan RI, 2014)

Penjelasan petugas kesehatan Puskesmas Klaten Tengah memperoleh data program pengendalian DM adalah dengan program pengelolaan pengendalian DM adalah dengan program pengelolaan penyakit kronis (prolansi). Kegiatan yang dilakukan di Prolanis diantaranya yaitu penyuluhan tentang bagaimana pengendalian DM, pemeriksaan rutin kadar gula darah anggota prolanis. Masyarakat dalam hal ini kader yang sudah dilatih dapat melakukan tatalaksana kasus DM seperti edukasi. Kader yang sudah dilatih dapat melakukan penyuluhan kesehatan, meliputi materi dasar yang telah diberikan pada pelatihan.

Makin meningkatnya kasus DM penulis tertarik melakukan studi pendahuluan tentang DM dan pengendalian DM pada warga dukuh Semangkak, desa Semangkak, kecamatan Klaten Tengah. Hasil dari pendataan, didapatkan 7 keluarga penderita DM. Sebagian besar penderita DM belum mengetahui tentang DM, penyebab, tanda dan

gejala. Dampak Diabetes Mellitus pada keluarga terhadap fungsi perawatan dan pemeliharaan; hidup dengan anggota keluarga yang sudah terdiagnosa DM lama, butuh waktu menelateni dan harus mempunyai kesabaran yang ekstra untuk merawat. Keluarga untuk merawat penderita DM membutuhkan kesabaran yang tinggi untuk meningkatkan dan memberikan pengertian dalam hal berkaitan dengan sakitnya, orang terdekat sangat diperlukan ketika penderita sudah putusasa menghadapi penyakitnya. Yang penulis temukan pada keluarga Ny. S di Dukuh Semangkak, Desa Semangkak Klaten Tengah, Ny. S rutin memeriksakan kadar gula darahnya setiap 2 minggu sekali di RS. Kunjungan perawat Puskesmas terhadap keluhan belum maksimal, dikarenakan keterbatasan tenaga kesehatan dan saat ini berfokus melakukan pelayanan dalam gedung.

Berdasarkan prevalensi diatas dan fenomena yang ada di wilayah Puskesmas Klaten Tengah penulis tertarik untuk mengangkat masalah “Diabetes Mellitus” dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tn. R khususnya Ny. S dengan masalah utama Diabetes Mellitus di dukuh Semangkak, desa Semangkak, kecamatan Klaten Tengah.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Tujuan membuat karya tulis ilmiah ini adalah memberikan gambaran aplikasi Asuhan Keperawatan Keluarga dengan masalah kesehatan Diabetes Mellitus dan memperoleh pengalaman yang nyata dalam melaksanakan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah Diabetes Mellitus.

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan gambaran pengkajian, pada keluarga dengan masalah Diabetes Mellitus.
- b. Memberikan gambaran penegakan diagnoasa dan skoring keperawatan pada keuarga dengan masalah utama Diabetes Melitus.

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

C. Manfaat

Semoga dengan adanya karya tulis ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi puskesmas, perawat komunitas, keluarga dan masyarakat.

1. Bagi Puskesmas

Karya tulis ilmiah ini dapat menjadi masukan dan bahan pertimbangan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah DM. Dan semoga dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan pada keluarga yang mengalami penyakit DM di Puskesmas Klaten Tengah dimasa yang akan datang.

2. Bagi Perawat Komunitas

Karya tulis ilmiah ini dapat menjadi pengalaman nyata bagi perawat komunitas dalam mengaplikasikan langsung teori asuhan keperawatan keluarga yang telah dipelajari dalam perkuliahan pada klien dengan DM.

3. Bagi Keluarga dan Masyarakat

Karya tulis ilmiah ini dapat berguna sebagai masukan dan bahan penambahan pengetahuan bagi keluarga dan masyarakat sehingga mampu memberikan perawatan kesehatan di rumah dengan tepat khususnya penyakit DM.

D. Metodologi

1. Waktu dan Tempat

Penulisa menggunakan tehnik deskriptif dan studi kasus dalam pengambilan kasus Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ny. S dengan DM dilaksanakan pada hari senin tanggal 23 januari 2017.

Tempat pelaksanaan di Dukuh Semangkak, Rt 04 Rw 01 Semangkak, Klaten Tengah.

2. Tehnik pengumpulan data

Penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis menggunakan metode deskriptif dengan studi kasus yaitu dengan melihat kondisi saat ini dan menyelesaikan masalah yang timbul dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, perumusan masalah, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

Pengambilan kasus penulisan dilaksanakan pada hari senin 23 januari 2017 pukul 16.00 WIB di Dukuh Semangkak Rw 01 Rt 04, Semangkak, Klaten Tengah, Klaten. 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.S 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. S yang ada di rumah, observasi yang dilakukan antara lain observasi keadaan umum pasien dan keluarga, observasi lingkungan rumah pasien.

c. Studi Kepustakaan

Studi kepuasan penulis lakukan dengan membaca dan mempelajari buku, jurnal, referensi, yang bersifat teoritis dan ilmiah yang berhubungan dengan DM.