

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyakit tidak menular (PTM) menjadi penyebab utama kematian secara global. Data WHO menunjukkan bahwa dari 57 juta kematian yang terjadi di dunia pada tahun 2008, sebanyak 36 juta atau hampir dua pertiganya disebabkan oleh Penyakit Tidak Menular. PTM juga membunuh penduduk dengan usia yang lebih muda. Di negara-negara dengan tingkat ekonomi rendah dan menengah, dari seluruh kematian yang terjadi pada orang-orang berusia kurang dari 60 tahun, 29% disebabkan oleh PTM, sedangkan di negara-negara maju, menyebabkan 13% kematian. Proporsi penyebab kematian PTM pada orang-orang berusia kurang dari 70 tahun, penyakit kardiovaskular merupakan penyebab terbesar (39%), diikuti kanker (27%), sedangkan penyakit pernafasan kronis, penyakit pencernaan dan PTM yang lain bersama-sama menyebabkan sekitar 30% kematian, serta 4% kematian disebabkan diabetes mellitus (Kemenkes RI, 2012).

Diabetes mellitus (DM) merupakan penyakit degeneratif yang diperkirakan akan terus meningkat prevalensinya. *World Health Organization* (WHO) memprediksi Indonesia akan mengalami kenaikan jumlah penyandang DM dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030 (Ernawati, 2013).

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2013 untuk diabetes melitus terjadi peningkatan dari 1,1% pada tahun 2007 dan menjadi 2,1 % pada tahun 2013.

Prevalensi diabetes di Indonesia yang terdiagnosis dokter sebesar 1,5 % dan diabetes melitus terdiagnosis dokter atau dengan gejala sebesar 2,1% (Depkes RI, 2013).

Hasil rekapitulasi data kasus penyakit tidak menular, jumlah kasus baru yang dilaporkan secara keseluruhan pada tahun 2015 adalah 444.010 kasus, diabetes melitus menempati urutan ke dua sebesar 24,9 % (Profil Kesehatan Jawa Tengah 2015). Hasil prevalensi penyakit tidak menular menurut Profil Kesehatan Kabupaten Klaten tahun 2015 kasus Diabetes Mellitus sebanyak 7.482 kasus dan untuk lansia dengan diabetes mellitus sebanyak 3.016 orang (Profil Kesehatan Kabupaten Klaten, 2015). Data yang di dapat dari sub bagian rekam medik mulai di Puskesmas Klaten Selatan Kabupaten Klaten jumlah pasien Diabetes Mellitus sebanyak 182 pasien pada tahun 2016 (Profil Puskesmas Klaten Selatan, 2016). Data kunjungan pasien diabetes mellitus di Puskesmas Klaten Selatan pada tahun 2017 sebanyak 700 kunjungan, sedangkan jumlah penderita diabetes mellitus di Kecamatan Klaten Selatan sebanyak 517 orang, yang 60-80 tahun sebanyak 216 orang dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 56 orang dan perempuan sebanyak 160 orang. Data penderita diabetes mellitus untuk Desa Danguran sebanyak 53 orang dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 36 orang dan perempuan sebanyak 17 orang (Profil Puskesmas Klaten Selatan, 2017).

Diabetes mellitus adalah sekelompok penyakit metabolik yang dikarakteristikan dengan kondisi hiperglikemia yang diakibatkan oleh gangguan dalam sekresi insulin, aksi insulin, ataupun keduanya.

Komplikasi akut yang mengancam nyawa pada Diabetes Mellitus adalah hiperglikemia berat dengan ketoasidosis atau nonketotik hiperosmolar syndrome. Komplikasi jangka panjang dari diabetes mellitus adalah retinopati, gagal ginjal kronis, neuropati perifer yang menyebabkan ulkus kaki dan amputasi, charcot joint, neuropati otonom yang menyebabkan gejala gastrointestinal, genitourinari, kardiovaskuler, dan disfungsi seksual. Pasien dengan diabetes berisiko tinggi untuk mengalami aterosklerosis, penyakit jantung koroner, dan stroke, selain itu hipertensi dan profil lipoprotein yang abnormal sering ditemui pada penderita diabetes mellitus (BIMIKI, 2014).

Kriteria diagnostik Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI) (2006), memaparkan, seseorang didiagnosa menderita diabetes mellitus jika mempunyai kadar glukosa darah sewaktu >200 mg/dl dan kadar glukosa darah puasa >126 mg/dl. Manifestasi klinis diabetes mellitus yang sangat khas adalah meningkatnya frekuensi berkemih (poliuria), rasa haus berlebihan (polidipsia), rasa lapar yang semakin besar (polifagia), keluhan lelah dan mengantuk, serta penurunan berat badan (Price, 2010). Komplikasi lain dari diabetes mellitus adalah kerentanan terhadap infeksi, tuberculosis paru, dan infeksi pada kaki, yang kemudian dapat berkembang menjadi gangren (Triwibowo, 2015).

Salah satu dampaknya berupa penurunan fungsi kognitif dan terjadinya ulkus dekubitus. Efek jangka panjang komplikasi ini mempengaruhi kualitas hidup (*quality of life*), aktivitas sehari-hari akan terganggu sehingga

menurunkan produktivitas kerja dan menimbulkan ketergantungan kepada orang lain. Pengendalian penyakit tidak menular di puskesmas dengan melaksanakan pencegahan, pengendalian penyakit tidak menular secara komprehensif dan terintegrasi melalui upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan. Posbindu merupakan peran serta masyarakat dalam pencegahan, penemuan dan pemantauan faktor risiko penyakit tidak menular yang dilaksanakan secara terpadu, rutin dan periodik (Profil Kesehatan Indonesia 2015).

Penatalaksanaan yang dibuat agar masyarakat pada penderita diabetes melitus dapat dilakukan dengan peningkatan pengendalian faktor risiko di fasilitas pelayanan dasar puskesmas, dokter keluarga. Program CERDIK yaitu mengecek kesehatan secara berkala, menghilangkan asap rokok, rajin aktifitas fisik, diet sehat seimbang, istirahat yang cukup dan mengelola stres. Sedangkan program PATUH dibuat untuk pasien diabetes mellitus agar penyakitnya tidak semakin parah dan tetap terkontrol kesehatannya. Program ini meliputi pemeriksaan kesehatan secara rutin dan mengikuti anjuran dokter, mengatasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur, tetap melakukan diet sehat dengan gizi seimbang, mengupayakan untuk melakukan aktivitas fisik secara aman, menghindari rokok, alkohol, dan zat karsinogenik. (Pusdatin 2014).

Penatalaksanaan diabetes mellitus ada lima yaitu manajemen diet, latihan fisik (olahraga), pemantauan kadar gula darah, terapi farmakologi dan pendidikan kesehatan yang bertujuan untuk menormalkan aktivitas insulin

dan kadar glukosa darah untuk mengurangi komplikasi yang ditimbulkan akibat diabetes mellitus (Smeltzer, et al. 2009).

Selain lima pilar pengendalian diabetes mellitus, perawat dapat melakukan bimbingan kepada keluarga dengan melakukan kunjungan untuk memberikan asuhan keperawatan pada keluarga dengan anggota lansia yang mengalami diabetes mellitus tipe 2 dengan cara mengidentifikasi masalah keperawatan keluarga dengan anggota lansia yang mengalami diabetes mellitus tipe 2, pendidikan kesehatan untuk keluarga, pemberian pelayanan keperawatan dasar, pemantauan kadar gula darah dan memberikan konseling kesehatan. Riasmini Permatasari, Chairani, Astuti, Ria dan Handayani (2017).

B. Batasan Masalah

Penyakit yang sering ditemukan di masyarakat adalah penyakit diabetes mellitus tipe 2. Risiko terjadinya penyakit diabetes mellitus tipe 2 akan mengalami peningkatan pada usia lebih dari 60 tahun. Penderita yang berisiko mengalami diabetes mellitus tipe 2 harus mendapatkan tindakan yang tepat agar tidak terjadi komplikasi lebih lanjut, sehingga penelitian study kasus ini akan membahas tentang “Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Anggota Lansia yang Mengalami Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Klaten Selatan”.

C. Rumusan Masalah

Penderita diabetes mellitus di Puskesmas Klaten Selatan mayoritas terkena diabetes mellitus tipe 2 dan jika tidak mendapatkan penanganan yang tepat akan mengakibatkan komplikasi bahkan bisa mengakibatkan kecacatan. Hal ini dapat terjadi karena pola hidup yang tidak sehat dan bersih. Asuhan keperawatan kepada keluarga sangat penting untuk perawatan di rumah sehingga dapat mengontrol, mencegah, serta memandirikan anggota keluarga dalam melakukan perawatan diabetes mellitus tipe 2, jadi dapat diangkat masalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Keluarga dengan anggota lansia yang mengalami Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Klaten Selatan?”

D. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi secara mendalam Asuhan Keperawatan Keluarga dengan anggota lansia yang mengalami Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Klaten Selatan.

2. Tujuan Khusus

- a Mendeskripsikan pengkajian asuhan keperawatan keluarga dengan anggota lansia yang mengalami diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Klaten Selatan
- b Mendiskripsikan diagnosa asuhan keperawatan keluarga dengan anggota lansia yang mengalami diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Klaten Selatan.

- c Mendiskripsikan intervensi asuhan keperawatan keluarga dengan anggota lansia yang mengalami diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Klaten Selatan
- d Mendiskripsikan implementasi asuhan keperawatan keluarga dengan anggota lansia yang mengalami diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Klaten Selatan
- e Mendiskripsikan evaluasi asuhan keperawatan pada keluarga dengan anggota lansia yang mengalami diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Klaten Selatan
- f Membandingkan dua kasus asuhan keperawatan pada keluarga dengan anggota lansia yang mengalami diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Klaten Selatan

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan dalam pengembangan ilmu keperawatan keluarga dan menambah pengetahuan ilmiah di bidang pendidikan.

2. Manfaat Praktis

a. Pusat Kesehatan Masyarakat (puskesmas)

Untuk meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan dalam asuhan keperawatan keluarga pada salah satu anggota keluarga

penderita diabetes mellitus dengan masalah ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan.

b. Perawat Komunitas

Sebagai tambahan referensi dan informasi dalam hal kepustakaan dan dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi mahasiswa tentang asuhan keperawatan keluarga pada salah satu anggota keluarga penderita diabetes mellitus dengan masalah ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan.

c. Keluarga

Sebagai tambahan pengetahuan pada keluarga tentang asuhan keperawatan keluarga pada salah satu anggota keluarga penderita diabetes mellitus.