

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyakit Tidak Menular (PTM), termasuk Diabetes, saat ini telah menjadi ancaman serius kesehatan global. Tingginya prevalensi penyakit tidak menular membawa dampak terhadap menurunnya produktivitas dan gangguan pada pemenuhan aktivitas sehari-hari. WHO (2018) menunjukkan bahwa PTM sejauh ini merupakan penyebab utama kematian di dunia, yang mewakili 63% dari semua kematian tahunan. Riskesdas, (2013) tampak peningkatan prevalensi penyakit tidak menular (PTM) seperti diabetes melitus, hipertensi, stroke dan penyakit sendi/rematik. Faktor resiko terjadinya PTM adalah obesitas, tekanan darah tinggi, dan kolesterol tinggi (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

International Diabetes Federation (IDF) 2017, memprediksi adanya kenaikan jumlah penderita DM di dunia dari 425 juta jiwa pada tahun 2017, menjadi 629 juta jiwa pada tahun 2045, sedangkan di Asia Tenggara, dari 82 juta pada tahun 2017, menjadi 151 juta pada tahun 2045. Indonesia merupakan negara ke-7 dari 10 besar negara yang diperkirakan memiliki jumlah penderita DM sebesar 5,4 juta pada tahun 2045 serta memiliki angka kendali kadar gula darah yang rendah. Prevalensi rata-rata DM di masing-masing provinsi Indonesia berdasarkan diagnosis dokter dari penduduk umur ≥ 15 tahun pada tahun 2013 mencapai 1,5%, dan meningkat pada tahun 2018 mencapai 2% (Depkes,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 2018).

Penyakit Diabetes Melitus merupakan penyakit kronis yang terjadi ketika pankreas tidak menghasilkan insulin yang cukup atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkan (WHO, 2015). Penderita DM akan merasa sering lapar hal ini dikarenakan adanya gangguan pada hormon insulin. Hormon insulin ini salah satunya adalah menurunkan kadar gula dalam darah dengan cara merangsang sel untuk menyerap gula. Hormon insulin terganggu, maka kadar gula dalam darah meningkat tanpa adanya penyerapan gula oleh sel, sehingga tidak

terjadi glikolisis yang nantinya menjadi ATP untuk energi aktifitas, ini penjelasan untuk lemah/lemas.

Penyakit DM merupakan salah satu penyakit metabolik yang mengganggu kinerja sistem tubuh sehingga saat penyakit DM terjadi dapat menimbulkan dampak kerusakan atau gangguan pada sistem lain. Komplikasi yang dapat muncul pada DM yaitu gangguan jantung dan stroke, gangguan ginjal, gangguan saraf (neuropati diabetikum), pada penderita DM resiko kematian 2 kali lebih besar dibanding non penderita diabetes, dalam hal ini disebabkan karena DM berdampak pada kerusakan sistem organ tubuh (Pusdatin Kemenkes, 2014). Penyakit DM tipe 2 merupakan jenis diabetes yang sering ditemukan pada sekitar usia 40 tahun, prevalensinya tiap tahun mengalami peningkatan, bahkan ditemukan juga penderita DM berusia remaja dan dewasa muda. Peningkatan prevalensi penyakit DM dipicu oleh gaya hidup tidak sehat, kurang olahraga, makan manis lebih sering dan meningkatnya jumlah penderita obesitas (Nair & Peate, 2015).

Penatalaksanaan pada pengendalian dan pencegahan komplikasi penyakit (Kemenkes, 2014) diantaranya perawatan kaki diabetes mellitus, pengelolaan diet sehat diabetes mellitus, merutinkan senam penyakit tidak menular, monitoring dan pengendalian faktor resiko. Pengendalian faktor risiko dapat dilakukan di layanan kesehatan primer. Tujuan dari penatalaksanaan DM yaitu untuk mengurangi gejala, mengatur kadar glukosa tetap stabil dan mencegah munculnya komplikasi. Tindakan keperawatan yang dapat dilakukan pada penderita DM meliputi mengajarkan mengenai diet tepat diabetes mellitus, menganjurkan kegiatan fisik harian dan rutin, menganjurkan untuk mengontrol berat badan mencapai normal, menganjurkan untuk berhenti merokok, menganjurkan pasien dan keluarga untuk memantau kadar glukosa darah secara rutin (Nair & Peate, 2015). Perkeni (2015) menyebutkan langkah-langkah pengelolaan DM meliputi penerapan pola hidup sehat melalui pengelolaan menu diet sehat DM serta merutinkan aktivitas fisik selain itu juga dibarengi dengan terapi farmakologis DM yaitu berupa pemberian obat anti *hiperglikemi* oral.

Keluarga adalah dua atau lebih individu yang tergabung karena hubungan darah, hubungan perkawinan atau pengangkatan dan mereka hidup dalam satu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain dan didalam perannya masing-masing menciptakan serta mempertahankan kebudayaan (Friedman, 2015). Keluarga dapat

menjadi penentu berhasil tidaknya pengobatan yang dilakukan seseorang dalam menjalani pengobatan karena keluarga dapat menjadi yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta dapat juga menentukan tentang program kesehatan yang dapat mereka terima (Bailon, 2014). Peran keluarga dan masyarakat sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan dan kualitas hidup, yaitu melalui perubahan perilaku kearah kesehatan dan kualitas hidup, yaitu melalui perubahan perilaku kearah perilaku hidup sehat dan sehat dalam tatanan keluarga masyarakat, perbaikan lingkungan (fisik, biologis, sosial-budaya, ekonomi), membantu pelayanan bagi lansia, selain itu, yang terpenting dari pelayanan kesehatan dan menyiapkan hari tua dengan sebaik mungkin dan sedini mungkin (DepKes, 2016).

Upaya dalam penyembuhan penyakit DM terkhusus pada kesehatan keluarga dengan ketidakefektifan manajemen kesehatan dalam mengenal masalah kesehatan keluarga, mengambil keputusan tindakan yang tepat, melakukan perawatan pada anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan serta memanfaatkan fasilitas kesehatan merupakan upaya-upaya yang tepat untuk menghadapi pasien dengan penyakit DM dalam mencegah komplikasi lebih lanjut (Muhlisin, 2012).

Pada masa pandemi covid 19, keluarga dengan masalah penyakit DM merupakan salah satu keluarga rentang memerlukan upaya pengendalian infeksi. *Corona virus* adalah suatu kelompok virus yang dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. *Corona virus* diketahui memiliki beberapa jenis yang dapat menyebabkan infeksi saluran nafas pada manusia mulai dari bentuk pilek hingga yang lebih serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *SevereAcute Respiratory Syndrome* (SARS). *Corona virus* jenis baru yang ditemukan menyebabkan penyakit Covid-19 (WHO,2019). Jenis virus baru ini sebelumnya tidak dikenal hingga akhirnya mulai menjadi wabah pertama kali di Wuhan, Tiongkok pada bulan desember 2019. Covid-19 saat ini menjadi sebuah pandemi yang terjadi di hampir seluruh negara di dunia (WHO,2019).

Secara epidemiologi, kasus Covid-19 meningkat secara cepat di seluruh dunia. WHO menetapkan Covid -19 merupakan pandemi global. Kasus global pada tanggal 1 Maret 2021 jumlah terkonfirmasi Covid-19 menjadi 114.672.333 jiwa. Dari total kasus Corona, sebanyak 90.228.716 orang dinyatakan berhasil sembuh dari virus mematikan ini dan menyisakan 21.901.064 kasus aktif pada hari ini, sedangkan

jumlah kematian di seluruh dunia telah mencapai 2.542.553 orang secara kumulatif (WHO,2021). Kasus pertama kali Indonesia di konfirmasi pada tanggal 2 Maret 2020 berjumlah 2 orang yang ditularkan melalui transmisi dari manusia ke manusia. Indonesia berada di urutan ke-18 dengan mencatatkan 1.334.634 pada 1 Maret 2021 setelah mengonfirmasi tambahan kasus baru sebanyak 5.560. Sebanyak 36.166 jiwa dilaporkan meninggal dunia akibat *virus Corona* dan ada penambahan 185 orang meninggal dunia. Sementara pasien sembuh secara kumulatif menjadi 1.142.703 orang dan masih menyisakan 155.765 kasus aktif.

Kasus positif di Jawa Tengah yang terkonfirmasi per tanggal 1 Maret 2021 mencapai angka 154.163 dengan rincian 6.631 menjalani perawatan di rumah sakit atau isolasi mandiri, 137.858 terkonfirmasi sembuh dan sudah selesai isolasi mandiri, 9.674 kasus meninggal dan pasien suspek mencapai 4.071 (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2021). Kasus Covid-19 di kota Klaten per tanggal 1 Maret 2021, total Kasus: 3.372 orang, kasus aktif: 279 orang, kasus Sembuh: 2.960 orang, kasus meninggal: 133 orang, kasus suspek: 287 orang (Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten, 2021).

Penyakit COVID 19 juga memperlihatkan kecenderungan yang terus meningkat. Penyakit ini relatif baru, memiliki perjalanan penyakit yang cepat dan sangat mudah menular namun sebagian besar sifat-sifatnya masih belum dipahami. Covid-19 ini bisa menyerang hampir seluruh kalangan usia, data yang ada saat ini menunjukkan bahwa kelompok usia lanjut dan orang yang mempunyai riwayat penyakit kronis (*ko-morbid*) memiliki risiko lebih tinggi untuk terkena penyakit ini dengan komplikasi yang lebih buruk. Riwayat penyakit kronis yang dimaksud antara lain adalah hipertensi, diabetes melitus, penyakit kardiovaskuler, dan penyakit paru kronis (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia, 2020). Orang dengan diabetes memiliki risiko infeksi keseluruhan yang lebih tinggi yang dihasilkan dari berbagai gangguan *innate immunity* (kekebalan bawaan). Orang dengan diabetes memiliki gangguan fagositosis oleh neutrofil, makrofag dan monosit, gangguan kemotaksis neutrofil dan aktivitas bakterisida, dan gangguan imunitas yang dimediasi oleh sel bawaan. Kematian secara keseluruhan terkait penyakit kardiovaskular terus menurun di antara penderita diabetes. Pneumonia telah menjadi penyebab kematian yang semakin penting pada diabetes, dengan berbagai patogen yang berkontribusi (Ma & Holt, 2020).

Diabetes Melitus (DM) merupakan salah satu faktor risiko meningkatnya keparahan infeksi COVID-19. Diabetesi yang berusia lebih tua (>60 tahun), kadar gula darah tidak terkontrol, dan adanya komplikasi diabetes dikaitkan dengan prognosis COVID-19 yang buruk (PERKENI,2021). Di China, persentase tingkat kematian diabetes yang terdiagnosa COVID-19 adalah 7.3% dan di Italia, kematian pada pasien Covid-19 ternyata 36% berkaitan dengan diabetes. *Department of Health* (DOH) Philippine menunjukkan bahwa diabetes dan hipertensi merupakan *komorbid* terbanyak pada kematian pasien COVID-19 di Filipina (PERKENI,2020).

Jumlah penderita diabetes melitus di Jawa Tengah juga mengalami peningkatan. Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2019 adalah sebanyak 652.822 orang dan yang mendapatkan pelayanan sebesar 83,1 %. Sedangkan kasus Diabetes Melitus di kabupaten klaten sejumlah 37.870. Untuk wilayah Puskesmas Klaten Selatan Kabupaten Klaten jumlah pasien Diabetes Mellitus sebanyak 1439 pasien pada tahun 2019 (Risesdas Kab. Klaten, 2019).

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan penulis di Dukuh Sunggingan Desa Merbung Kecamatan Klaten Selatan Kabupaten Klaten dan dilihat dari kondisi di atas setelah dilakukan pengkajian pada keluarga Tn.S khususnya Ny.R didapatkan bahwa Ny.R menderita penyakit diabetes melitus kurang lebih 5 tahun belum mendapatkan perawatan dari keluarga. Pada masa pandemi Covid-19 keluarga Ny.R takut melakukan aktifitas diluar rumah karena takut terpapar Covid-19, sehingga Ny.R tidak kontrol ke pelayanan kesehatan dan tidak melakukan cek gula darah secara rutin. Kegiatan Posyandu di dukuh Ny.R belum berjalan selama masa pandemi Covid-19 karena tidak mendapat ijin dari tim gugus tugas Covid-19 dan perawat Puskesmas belum ada yang melakukan kunjungan rumah pada keluarga Ny.R, sehingga kadar gula darah Ny.R tidak terkontrol dengan baik. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dan membuat Karya Ilmiah Akhir mengenai “Asuhan Keperawatan pada Keluarga Tn.S khususnya Ny.R dengan masalah kesehatan diabetes pada masa Pandemi di Dukuh Sunggingan,Desa Merbung, Kecamatan Klaten Selatan, Kabupaten Klaten.”

B. Rumusa Masalah

Berdasarkan data. Jumlah penderita DM di Jawa Tengah juga mengalami peningkatan. Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2019 adalah

sebanyak 652.822 orang dan yang mendapatkan pelayanan sebesar 83,1 %. Dan kasus kasus DM di kabupaten klaten sejumlah 37.870. Untuk wilayah Puskesmas Klaten Selatan jumlah pasien Diabetes Mellitus sebanyak 1439 pasien pada tahun 2019 (Riskesdas Kab. Klaten, 2019).

Penderita penyakit DM merupakan kelompok yang rentan terpapar Covid-19. Kasus Covid-19 di kota Klaten per tanggal 1 Maret 2021, total Kasus: 3.372 orang, kasus aktif: 279 orang, kasus Sembuh: 2.960 orang, kasus meninggal: 133 orang, kasus suspek: 287 orang (Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten, 2021).

Hasil pengkajian pada keluarga Ny.R diperoleh data bahwa Ny.R menderita penyakit Diabetes Melitus kurang lebih 5 tahun. Keluarga belum mengetahui manajemen kesehatan pada penderita diabetes. Keluarga Ny.R juga belum terlalu memahami penyakit Covid-19, sehingga membuat Ny.R takut untuk melakukan aktifitas di luar rumah dan kontrol ke pelayanan kesehatan. Hasil pengkajian membuat peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus dan membuat Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners mengenai “ Bagaimana Asuhan Keperawatan pada keluarga dengan anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan diabetes pada masa pandemi ?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Karya Ilmiah Akhir Nurses ini bertujuan untuk mendiskripsikan Asuhan Keperawatan Keluarga Ny. R dengan masalah diabetes mellitus dimasa pandemi di Dukuh Sunggingan Desa Merbung Kecamatan Klaten Selatan ”

2. Tujuan Khusus

- a Mendeskripsikan pengkajian Asuhan Keperawatan Keluarga Ny. R dengan masalah diabetes mellitus dimasa pandemi di Dukuh Sunggingan Desa Merbung Kecamatan Klaten Selatan
- b Mendiskripsikan diagnosa Asuhan Keperawatan Keluarga Ny. R dengan masalah diabetes mellitus dimasa pandemi di Dukuh Sunggingan Desa Merbung Kecamatan Klaten Selatan
- c Mendiskripsikan intervensi Asuhan Keperawatan Keluarga Ny. R dengan masalah diabetes mellitus dimasa pandemi di Dukuh Sunggingan Desa Merbung Kecamatan Klaten Selatan

- d Mendiskripsikan implementasi Asuhan Keperawatan Keluarga Ny. R dengan masalah diabetes mellitus dimasa pandemi di Dukuh Sunggingan Desa Merbung Kecamatan Klaten Selatan
- e Mendiskripsikan evaluasi Asuhan Keperawatan Keluarga Ny. R dengan masalah diabetes mellitus dimasa pandemi di Dukuh Sunggingan Desa Merbung Kecamatan Klaten Selatan

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil karya ilmiah akhir ini dapat dijadikan sebagai sumber literasi ilmu keperawatan khususnya tentang asuhan keperawatan keluarga dengan masalah kesehatan diabetes mellitus pada masa pandemi .

2. Manfaat Praktis

a. Pusat Kesehatan Masyarakat (puskesmas)

Karya ilmiah akhir ini dapat memberikan informasi dalam meningkatkan pelayanan profesional dan memberikan informasi yang akurat berkaitan dengan masalah kesehatan diabetes mellitus pada masa pandemi

b. Perawat Komunitas

Karya ilmiah akhir ini dapat menjadi masukan dalam asuhan keperawatan komunitas untuk lebih meningkatkan pelayanan keperawatan keluarga di komunitas pada masa pandemi dengan memodifikasi pelayanan melalui kader dengan media *online*.

c. Keluarga

Karya ilmiah akhir ini dapat memberikan informasi kepada keluarga sehingga keluarga lebih mengenali masalah pasien dengan Diabetes Mellitus serta mampu memandirikan keluarga dalam memberikan perawatan pada keluarga yang mengalami masalah kesehatan diabetes mellitus pada masa pandemi

