

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).

Stroke adalah serangan pada jaringan otak yang terjadi secara mendadak berdampak pada kelumpuhan atau cacat menetap pada bagian tubuh ditandai dengan kematian jaringan otak (infark serebri) yang terjadi karena berkurangnya aliran darah dan oksigen ke otak. Stroke juga menjadi penyebab kematian nomor dua di dunia setelah penyakit jantung dan penyebab kecacatan menetap nomor satu di seluruh dunia. Di Indonesia sendiri stroke merupakan salah satu penyebab kematian utama dan penyebab utama kecacatan neurologis (Octaviani, 2017).

Prevalensi stroke di Amerika Serikat setiap tahun sekitar 700.000 orang, dan stroke mengakibatkan hampir 150.000 kematian. Prevalensi stroke di Amerika Serikat tercatat hampir setiap 45 detik terjadi kasus stroke, dan setiap

4 detik terjadi kematian akibat stroke. Penderita stroke di Amerika Serikat berusia antara 55-64 tahun sebanyak 11% mengalami infark serebral silent, prevalensinya meningkat sampai 40% pada usia 80 tahun dan 43% pada usia 85 tahun (Hanum, 2017).

Hasil riset kesehatan dasar (Riskesdes) 2013, prevalensi penyakit stroke di Indonesia meningkat seiring bertambahnya umur. Kasus stroke tertinggi yang terdiagnosis tenaga kesehatan adalah usia 75 tahun ke atas (43,1%) dan terendah pada kelompok usia 15-24 tahun yaitu sebesar 0.2%. Hal ini menunjukkan sekitar 72,3% kasus stroke di masyarakat telah di diagnosis oleh tenaga kesehatan. Data tersebut menunjukan bahwa di Indonesia, jumlah rata-rata dalam setiap penduduk, terdapat 8 orang yang menderita stroke. Hal ini merupakan angka yang cukup besar dan mengkhawatirkan (Widyanto & Triwibowo 2013).

Dinas Kesehatan Jawa Tengah menunjukkan bahwa prevalensi stroke di Jawa Tengah tahun 2014 adalah 0,05% lebih tinggi dibandingkan dengan angka tahun 2013 sebesar 0,03%. Sedangkan prevalensi kejadian penyakit hipertensi di Kabupaten Klaten meliputi hipertensi esensial mencapai 42.375 orang dan hipertensi lain sebesar 17.204 orang yang merupakan jumlah tertinggi dibandingkan penyakit tidak menular lainnya (Depkes Kabupaten Klaten, 2013).

Urutan kematian akibat PTM adalah kardiovaskuler 39%, kanker 27,5, diabetes mellitus 4% dan PTM lainnya 12%. Angka DM ini diperkirakan terus meningkat dengan faktor resiko dan penyebab terjadinya penyakit DM, ditambah Indonesia termasuk salah satu negara berkembang di Asia. Perkiraan tahun 2030 prevalensi di Indonesia akan meningkat menjadi 21,3 juta penderita penyakit Diabetes Mellitus. Perkiraan itu beriringan dengan perubahan gaya hidup masyarakat yang mengarah pada pola makan yang terlalu tergantung dengan makanan siap saji dan tinggi karbohidrat yang semakin banyak dan semakin digemari semua kalangan (Perkeni, 2015)

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). Di Indonesia penyakit DM merupakan penyebab kematian tertinggi nomor 3, yaitu sebesar 6,7% kasus yang ditemukan WHO Indonesia pada tahun 2016.

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).

Faktor risiko diabetes mellitus adalah umur, jenis kelamin, penyakit penyerta dan gaya hidup (Sedarmayanti, 2010). 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 millitus (Smeltzer, et al. 2009).

Selain lima pilar pengendalian diabetes millitus, perawat dapat melakukan bimbingan kepada keluarga dengan melakukan kunjungan untuk memberikan asuhan keperawatan pada keluarga dengan anggota lansia yang mengalami diabetes millitus tipe 2 dengan cara mengidentifikasi masalah keperawatan keluarga dengan anggota lansia yang mengalami diabetes millitus 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).

Keluarga adalah perkumpulan dua orang atau lebih individu yang hidup bersama dalam keterkaitan, emosional disetiap individu memiliki peran masing-masing yang merupakan bagian dari keluarga (Fatimah, 2010). Keluarga dengan pendeirta Diabetes Militus yang tidak mampu mengidentifikasi dan mengelola atau mencari bantuan untuk mempertahankan kesehatan dikarenakan belum mengetahui tentang penyakit Diabetes Militus maupun tindakan untuk melakukan perawatan Diabetes Militus. Upaya yang dilakukan keluarga adalah mencegah terjadinya komplikasi Diabetes Militus.

Indonesia akan memasuki *ageing population* ditandai dengan persentase lanjut usia (lansia) yang akan mencapai 10% pada tahun 2020. Menurut Badan Pusat Statistik 2019, dari seluruh lansia yang ada di Indonesia, lansia muda (60-69 tahun) jauh mendominasi dengan besaran yang mencapai 63,82 persen, selanjutnya diikuti oleh lansia madya (70- 79 tahun) sebesar 27,68 persen dan lansia tua (80+ tahun) sebesar 8,50 persen.

Data Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan tahun 2018 menunjukkan penyakit yang terbanyak pada lansia adalah penyakit tidak menular seperti penyakit jantung, kencing manis, stroke, rematik dan cedera. Seiring dengan menurunnya sistem kekebalan tubuh, lansia juga termasuk

kelompok rentan terserang penyakit - penyakit menular seperti infeksi saluran pernafasan, diare, dan pneumonia. Sayangnya, masih ada saja lansia yang punya kebiasaan merokok. Hasil Susenas 2019, menunjukkan hampir seperempat lansia merokok, baik merokok elektrik maupun tembakau. Pertambahan usia, tubuh akan mengalami berbagai penurunan akibat proses penuaan, hampir semua fungsi organ dan gerak menurun, diikuti dengan menurunnya imunitas sebagai pelindung tubuh pun tidak bekerja sekuat ketika masih muda. Inilah alasan mengapa orang lanjut usia (lansia) rentan terserang berbagai penyakit, termasuk COVID-19 yang disebabkan oleh virus Sars-Cov-2. Sistem imun yang sudah melemah ditambah adanya penyakit kronis dapat meningkatkan risiko COVID-19 pada lansia, baik risiko terjadinya infeksi virus Corona maupun risiko virus ini untuk menimbulkan gangguan yang parah, bahkan kematian (Kemenkes PADK, 2020).

Coronavirus-19 (COVID) telah dinyatakan sebagai pandemi dunia oleh WHO (WHO, 2020). Coronavirus adalah *zoonis* atau virus yang ditularkan antara hewan dan manusia. Virus dan penyakit ini diketahui berawal dari kota Wuhan, Cina semenjak Desember 2019. Per tanggal 21 Maret 2020, jumlah kasus penyakit ini mencapai angka 257,469 jiwa yang tersebar di 166 negara, termasuk Indonesia (Adisasmito, 2020). Data dihimpun dari satgas penanganan Covid-19 per tanggal 31 Oktober 2020, dari total kasus yang terkonfirmasi positif Covid-19 sebanyak 1.488 pasien tercatat memiliki penyakit penyerta. Dimana presentasi terbanyak diantaranya penyakit stroke sebesar 45,3 %, kemudian diikuti Diabetes melitus 34,5%. (CNN Indonesia, 2020).

Berdasarkan hasil observasi penulis melakukan pendataan dan wawancara yang dilakukan pada Keluarga Tn S didapatkan data bahwa salah satu anggota keluarga ada yang menderita Stroke dengan DM. Keluarga mengetahui jika ada anggota keluarga yang menderita stroke dengan DM tetapi keluarga tidak mengetahui secara menyeluruh tentang penyakit stroke dan Diabetes Mellitus. Ny W memerlukan penanganan dan pengawasan khusus oleh keluarga serta

tenaga kesehatan dalam memberikan perawatan maupun penyuluhan bagi keluarga. Kesadaran keluarga dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan kurang baik terbukti dari Ny W tidak rutin dalam kontrol kadar gula darah, memanfaatkan fasilitas kesehatan jika sudah ada keluhan saja. Data yang didapatkan dari wawancara menunjukkan bahwa Ny W kurang lebih sudah 4 tahun menderita penyakit Diabetes Mellitus dan stroke 1,5 tahun. Dari data obyektif menunjukkan Ny W berjalan dengan tidak seimbang dan dari data Subyektif Ny W mengatakan cepat lelah GDS terakhir tanggal 15 Desember 2020 213 mg/dl.

Uraian diatas mendasari ketertarik penulis untuk melakukan Laporan Studi Kasus Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ny. W Dengan Masalah Stroke Dan Diabetes Militus Di Masa Pandemi Covid-19 Dukuh Tuwuhan Desa Pasungan Kecamatan Ceper Kabupaten Klaten.

B. Rumusan Masalah

Peningkatan jumlah angka prevalensi kasus Stroke dan Diabetes Melitus di Jawa Tengah khususnya Kabupaten Klaten yang mendasari melakukan asuhan keperawatan keluarga dengan Stroke dan Diabetes Militus. Dari hasil observasi dalam keluarga tersebut ternyata ada resiko jatuh terhadap keluarga yang menderita sakit karena kurang mengerti faktor-faktor penyebab resiko jatuh dan ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan karena pasien jarang melakukan kontrol ke pelayanan kesehatan dan kurang menjaga pola makan dan tidak maksimal melakukan protokol kesehatan dalam keluarga.

Penyakit Covid-19 merupakan penyakit menular yang dapat ditularkan melalui droplet, sehingga sangat mudah dalam penyebarannya. Bagi orang berusia lanjut dan orang-orang dengan kondisi medis yang sudah ada sebelumnya (hipertensi dan diabetes milites), mereka dengan penyakit tersebut biasanya lebih rentang terinfeksi virus Corona-19 (Supriatna, 2020). Hasil pengkajian pada keluarga Tn S diperoleh data bahwa Ny W menderita penyakit Stroke dan Diabetes Militus dengan resiko terinfeksi penyakit Covid-19. Keluarga Tn S belum mengetahui manajemen kesehatan pada

penderita Stroke dan Diabetes Militus. Keluarga Ny W juga belum terlalu memahami penyakit Covid-19 itu. Dari hasil tersebut peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus dan membuat Karya Ilmiah Akhir Ners mengenai “Bagaimana Asuhan Keperawatan pada keluarga dengan anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan Stroke dan Diabetes Militus pada masa pandemi Covid-19?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mendiskripsikan Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ny. W Dengan Masalah Stroke Dan Diabetes Militus Di Masa Pandemi Covid-19 Dukuh Tuwuhan Desa Pasungan Kecamatan Ceper Kabupaten Klaten..

2. Tujuan Khusus

- a Mendiskripsikan pengkajian keperawatan keluarga dengan masalah Stroke dan Diabetes Militus pada Ny W di Masa Pandemi Covid-19 Dukuh Tuwuhan Desa Pasungan Kecamatan Ceper Kabupaten Klaten
- b Mendiskripsikan diagnosa keperawatan keluarga dengan masalah Stroke dan Diabetes Militus pada Ny W di Masa Pandemi Covid-19 Dukuh Tuwuhan Desa Pasungan Kecamatan Ceper Kabupaten Klaten
- c Mendiskripsikan intervensi keperawatan keluarga dengan masalah Stroke dan Diabetes Militus pada Ny W di Masa Pandemi Covid-19 Dukuh Tuwuhan Desa Pasungan Kecamatan Ceper Kabupaten Klaten
- d Mendiskripsikan implementasi keperawatan keluarga dengan masalah Stroke dan Diabetes Militus pada Ny W di Masa Pandemi Covid-19 Dukuh Tuwuhan Desa Pasungan Kecamatan Ceper Kabupaten Klaten

- e Mendiskripsikan evaluasi keperawatan keluarga dengan masalah Stroke dan Diabetes Militus pada Ny W di Masa Pandemi Covid-19 Dukuh Tuwuhan Desa Pasungan Kecamatan Ceper Kabupaten Klaten

D. Manfaat

1. Bagi Pasien dan Keluarga

Sebagai tambahan informasi dan dapat menambah pengetahuan tentang penyakit stroke dengan Diabetes Militus, serta dapat menyikapi, memandirikan pasien dan keluarga dalam menangani anggota dengan penyakit stroke dan DM pada masa Pandemi Covid-19.

2. Bagi Perkesmas

Karya Ilmiah Akhir Ners ini bisa di jadikan salah satu contoh hasil dalam melakukan tindakan keperawatan bagi pasien dengan maslah stroke dan Diabetes Militus pada keluarga dan meningkatkan mutu pelayanan Perkesmas di wilayah masing-masing.

3. Bagi Pasien dan Keluarga

Sebagai tambahan informasi dan dapat menambah pengetahuan tentang penyakit stroke dengan Diabetes Militus, serta dapat menyikapi, memandirikan pasien dan keluarga dalam menangani anggota dengan penyakit stroke dan Diabetes Militus pada masa Pandemi Covid-19.