

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyakit yang bersifat kronis yang tidak bisa ditularkan dari orang ke orang. Penyakit ini mempunyai jangka waktu yang lama dan umumnya berkembang secara lambat seperti diabetes melitus, penyakit jantung, stroke, ginjal, kanker dan penyakit paru obstruktif kronis. Hal ini dikarenakan adanya gaya hidup yang cenderung tidak berperilaku hidup bersih dan sehat (Kemenkes RI, 2017).

Black & Hawks (2014) memaparkan penyakit diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang ditandai dengan ketidakmampuan tubuh untuk melakukan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein. Kadar glukosa yang seharusnya dapat dialirkan ke seluruh tubuh menjadi terhambat karena adanya gangguan metabolisme. Apabila tidak dikelola dengan baik dapat menyebabkan hiperglikemia.

Data Riskesdas tahun 2013 menunjukkan terjadi peningkatan prevalensi diabetes melitus di Indonesia dari 5,7% pada tahun 2007 menjadi 6,9% pada tahun 2013. Riskesdas 2007 memaparkan penduduk Indonesia yang diperiksa gula darahnya, menunjukkan 5,7% menderita diabetes melitus. Penderita diabetes yang telah terdiagnosis sebelumnya hanya 26,3% dan 73,7% tidak terdiagnosis sebelumnya. Sedangkan Riskesdas tahun 2013 dari 6,9% yang menderita diabetes melitus didapatkan 30,4% yang telah terdiagnosis sebelumnya dan 69,6% tidak terdiagnosis sebelumnya (Kemenkes RI, 2014).

Hasil prevalensi data kasus penyakit tidak menular di Jawa Tengah mengalami peningkatan pada tahun 2015 sebesar 603.840 kasus menjadi 943.927 kasus pada tahun 2016. Dalam kasus penyakit tidak menular, diabetes melitus menempati urutan kedua pada tahun 2015 dan 2016. Tahun 2015 proporsi penyakit diabetes melitus sebesar 18,33% sedangkan tahun 2016 diabetes melitus sebesar 16,42% (Dinkes Jateng, 2016). Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten pada tahun 2016 menunjukkan jumlah keseluruhan penderita diabetes melitus dikabupaten Klaten sejumlah 1.270 kasus atau sebesar 0,61 %. Tahun 2017 jumlah penderita baru diabetes melitus mengalami peningkatan yang signifikan menjadi 12.725 kasus atau sebesar 1,20 % (Dinkes Klaten, 2017). Hasil prevalensi data penyakit tidak menular kasus baru diabetes melitus di Puskesmas Klaten Selatan mengalami peningkatan pada tahun 2016 sebesar 41 kasus menjadi 286 kasus pada tahun 2017 (Dinkes Klaten, 2017)

Jumlah kasus diabetes melitus yang meningkat dan jika penatalaksanaan diabetes melitus tidak dilakukan secara optimal, dampak yang dapat terjadi pada penderita diabetes melitus antara lain, *infark miokard*, retinopati diabetika, katarak dan *glomerulosklerosis* (Amelia, Nurchayati, & Elita, 2014). Peningkatan penyakit tidak menular akan berdampak pada faktor ekonomi, pada penyakit diabetes melitus bersifat kronis sering kali membuat penderita untuk melakukan pengobatan dalam jangka panjang dan akan membutuhkan biaya yang cukup besar. Dampak bagi penderita diabetes melitus yang tidak ditangani secara optimal akan mengakibatkan komplikasi

jangka panjang dan akan menyebabkan kecacatan permanen seperti amputasi (Dinkes Jateng, 2016).

Hasil penelitian Trisnawati dan Setyorogo (2013) memaparkan penelitian antara umur dengan kejadian diabetes melitus menunjukkan adanya hubungan yang signifikan. Kelompok umur <45 tahun merupakan kelompok yang kurang berisiko menderita diabetes tipe 2. Peningkatan risiko diabetes melitus seiring dengan umur, khususnya pada usia > 45 tahun disebabkan karena usia tersebut terjadi peningkatan intoleransi glukosa. Adanya proses penuaan menyebabkan berkurangnya sel beta pankreas dalam memproduksi insulin.

Pengendalian yang dapat dilakukan di puskesmas dengan melaksanakan pencegahan secara komprehensif dan terintegrasi melalui upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan. Posbindu merupakan salah satu kegiatan yang telah dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan dalam upaya untuk mengendalikan penyakit tidak menular. Posbindu penyakit tidak menular merupakan wujud peran serta masyarakat dalam melakukan kegiatan deteksi dini dan pemantauan faktor risiko penyakit tidak menular utama yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik. Tujuan Posbindu penyakit tidak menular adalah meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan dini faktor risiko penyakit tidak menular. Sasaran utama kegiatan adalah kelompok masyarakat sehat, berisiko dan penyandang penyakit tidak menular berusia 15 tahun ke atas (Kemenkes RI, 2016).

Penatalaksanaan primer pada penderita diabetes melitus dapat dilakukan dengan peningkatan pengendalian faktor risiko di fasilitas pelayanan dasar

puskesmas, dokter keluarga, dan lain-lain. Pengendalian dengan upaya promosi kesehatan perilaku hidup bersih dan sehat melalui program PATUH (Periksa kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter, Atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat teratur, Tetap diet sehat dengan gizi seimbang, Upayakan beraktivitas fisik dengan aman, Hindari rokok, alkohol, dan zat karsinogenik). Program lainnya dengan CERDIK yaitu Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktifitas fisik, Diet sehat seimbang, Istirahat yang cukup, Kelola stres (Kemenkes RI, 2014).

Prinsip penatalaksanaan diabetes melitus secara umum ada lima (diet, *exercise*, pendidikan kesehatan, obat oral hipoglikemi dan insulin, memonitoring gula darah) yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes melitus (Fatimah, 2015). Selain program tersebut perawat melakukan pembimbingan keluarga dengan melakukan kunjungan rumah untuk memberikan asuhan keperawatan pada keluarga dengan diabetes melitus tipe 2 pada dewasa dengan dilakukan kegiatan mengidentifikasi masalah keperawatan keluarga pada diabetes melitus tipe 2, pendidikan kesehatan pada keluarga, pelayanan keperawatan dasar, pemantauan kadar gula darah dan pemberian konseling kesehatan Riasmini, Permatasari, Chairani, Astuti, Ria dan Handayani (2017).

## **B. Batasan Masalah**

Penelitian studi kasus ini akan dibahas tentang “Asuhan Keperawatan pada Keluarga dengan Anggota Dewasa yang Mengalami Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Klaten Selatan ”.

### **C. Rumusan Masalah**

Penderita diabetes melitus yang berada di puskesmas Klaten Selatan sebagian besar diabetes melitus tipe 2, jika tidak dikelola dengan baik akan menyebabkan komplikasi bahkan bisa mengakibatkan kecacatan permanen. Hal ini karena adanya perilaku hidup yang tidak sehat dan bersih. Asuhan keperawatan keluarga sangat dibutuhkan untuk perawatan di rumah untuk mengontrol, mencegah, dan memandirikan anggota keluarga dalam perawatan diabetes melitus tipe 2, maka dapat dirumuskan masalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Keluarga dengan Anggota Dewasa yang Mengalami Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Klaten Selatan?”

### **D. Tujuan**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mendeskripsikan pengkajian Asuhan Keperawatan pada Keluarga dengan Anggota Dewasa yang Mengalami Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Klaten Selatan

#### 2. Tujuan Khusus

- a Mendeskripsikan pengkajian asuhan keperawatan pada keluarga dengan masalah utama diabetes melitus tipe 2.
- b Mendeskripsikan diagnosa keperawatan pada keluarga dengan masalah utama diabetes melitus tipe 2.
- c Mendeskripsikan perencanaan keperawatan pada keluarga dengan masalah utama diabetes melitus tipe 2.

- d Mendiskripsikan tindakan keperawatan pada keluarga dengan masalah utama diabetes melitus tipe 2.
- e Mendiskripsikan evaluasi keperawatan pada keluarga dengan masalah utama diabetes melitus tipe 2.
- f Membandingkan antara teori dengan kasus yang telah ada pada kenyataan dalam melakukan asuhan keperawatan keluarga pada masalah utama diabetes melitus tipe 2.

## **E. Manfaat**

### 1. Teoritis

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

### 2. Praktis

#### a Pusat Kesehatan Masyarakat (puskesmas)

Hasil Penelitian sebagai acuan untuk penyusunan program peningkatan dalam pemberian asuhan keperawatan dan pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

#### b Perawat Komunitas

Hasil penelitian untuk mengembangkan asuhan keperawatan keluarga yang dilakukan di pelayanan primer

c Keluarga

Keluarga dapat menambah wawasan dan pengetahuan untuk memberikan perawatan dan dukungan kepada anggota keluarga dengan masalah utama diabetes melitus.