

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyakit Tidak Menular (PTM) ialah penyakit yang bersifat kronis yang tidak bisa ditularkan dari orang ke orang penyakit ini umumnya mempunyai jangka waktu yang lama berkembang secara lambat seperti (DM) diabetes melitus , gagal ginjal , sroke dan kanker hal ini sangat mudah terjadi dengan adanya berperilaku tidak sehat (kemenkes RI,2017)

(Sunaryati, 2011) Memaparkan penyakit diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang di tandai dengan ketidakmampuan tubuh untuk melakukan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein. Kadar glukosa yang seharusnya dapat di alirkan keseluruh tubuh menjadi terhambat karena adanya gangguan metabolisme. Apabila tidak di kelola dengan sempurna akan menyebabkan hiperglikemia.

Penyakit diabetes melitus atau dalam bahasa awam sering di kenal dengan nama kencing manis adalah suatu penyakit yang di sebabkan adanya peningkatan kadar gula dalam darah akibat kekurangan insulin. Insulin adalah salah satu hormon yang di produksi oleh pankreas yang bertanggung jawab mengontrol jumlah/kadar gula dalam darah. Insulin di butuhkan untuk mengubah karbohidrat ,lemak dan protein menjadi energi yang bermanfaat bagi tubuh (khomsah,2011).

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 penyakit diabetes melitus 16,42% (Dinkes,2016). Data dari dinas kesehatan kabupaten klaten pada tahun 2016 menunjukkan jumlah keseluruhan penderita diabetes melitus di kabupaten klaten 0,61%. Tahun 2017 jumlah penderita baru diabetes melitus mengalami peningkatan sebesar 1.20% (Dinkes Klaten, 2017). Hasil prevalensi dan 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).

Data dari Puskesmas Klaten Selatan tahun 2018 mencatat jumlah penduduk yang mengalami diabetes melitus sebanyak 0,81% dengan prevalensi pada perempuan sebesar 54,7% lebih tinggi di bandingkan laki-laki sebesar 45,3% pada tahun 2019 per Januari-Februari prevalensi penderita diabetes melitus sebesar 1,37% dengan prevalensi perempuan sebesar 77,2% lebih tinggi di bandingkan laki-laki sebesar 27,8%.

Jumlah kasus diabetes melitus yang meningkat dan jika penatalaksanaan diabetes melitus tidak dilaksanakan secara maksimal , dampak yang dapat terjadi pada penderita yaitu infark miokard , retinopati diabetika , katarak dan glomelurasklerosis (Amelia, Nurchayati dan elita, 2014). Pada penyakit diabetes melitus bersifat kronis seringkali 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.

Trisnawati dan Setyorogo (2013) Memaparkan pengertian antara umur dengan kejadian diabetes melitus menunjukkan ada nya hubungan yang signifikan. Kelompok umur <45 tahun merupakan kelompok yang kurang beresiko menderita diabetes tipe 2. Peningkatan resiko diabetes dengan seiring umur usia <45 tahun disebabkan karena usia tersebut terjadi peningkatan intoleransi glukosa. Adanya proses penuaan menyebabkan berkurangnya sel beta pankreas dalam memproduksi insulin . Hasil penelitian Pengendalian 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. Tujuan Posbindu penyakit tidak menular adalah meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan pnuaan dini faktor resiko penyakit tidak menular . Sasaran utama kegiatan seperti kelompok masyarakat sehat ,

beresiko dan penyandang penyakit tidak menular berusia 15 tahun keatan (Kemenkes RI, 2016).

Penatalaksanaan diabetes melitus secara umum ada 5 (diet, pendidikan kesehatan, insulin, obat oral bipoglikemi dan komonitoring gula darah) tujuan untuk meningkatkan kualitas hidup diabetes melitus (Fatimah, 2015). Selain itu program perawat juga melakukan pembibingan keluarga dengan berkunjung di rumah untuk memberikan perawatan kepada keluarga dengan diabetes melitus tipe 2 pada dewasa dengan mengidentifikasi masalah keperawatan keluarga pada diabetes melitus tipe 2, pendidikan kesehatan keluarga, pemantauan kadar gula darah dan pemberian konseling kesehatan (Riasmini, permata sari, Cairani, Astuti, Ria, dan Handayani (2017).

B. Batasan Masalah

Penelitian studi kasus ini akan di bahas tentang “asuhan keperawatan keluarga dengan diabetes melitus tipe 2 yang mengalami resiko perfusi jaringan tidak efektif di Puskesmas Klaten selatan”.

C. Rumusan Masalah

Penderita diabetes melitus di Puskesmas Klaten Selatan, sebagian besar diabetes melitus tipe 2, jika tidak dikelola dengan baik menyebabkan komplikasi bahkan bisa mengakibatkan kecatatan permanen. Karena adanya perilaku hidup yang tidak bersih dan tidak sehat. adapun masalah keperawatan keluarga yang terjadi seperti yang pertama risiko ketidakstabilan gula darah, risiko ketidakefektifan perfusi jaringan perifer, ketidak seimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, risiko kekurangan volume cairan, ketidak efektifan menejemen kesehatan keluarga, risiko kerusakan integritas kulit. Asuhan keperawatan keluarga sangat dibutuhkan untuk perawatan di rumah agar dapat mengontrol, mencegah dan memandirikan keluarga dalam perawatan diabetes melitus tipe 2 maka dari itu dirumuskan masalah “bagaimana asuhan keperawatan pada keluarga yang sedang mengalami diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Klaten Selatan ?”

D. Tujuan

1. Tujuan umum

Mengesplorasi asuhan keperawatan pada keluarga dengan anggota dewasa yang mengalami diabetes melitus di puskesmas Klaten Selatan

2. Tujuan khusus

- a. Mendiskripsikan pengkajian asuhan keperawatan dengan masalah utama diabetes melitus tipe 2.
- b. Mendiskripsikan diagnosa keperawatan pada anggota keluarga dengan masalah diabetes melitus tipe 2.
- c. mendiskripsikan 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 keperawatan pada keluarga dengan masalah utama diabetes melitus tipe 2.

E. MANFAAT

1. Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjadi landasan untuk mencapai pengembangan ilmu asuhan keperawatan keluarga dan sebagai landasan media penambah dalam pengetahuan ilmiah di bidang pendidikan termasuk pengetahuan tentang keperawatan keluarga.

2. Praktis

a. Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas)

Hasil penelitian sebagai landasan untuk penyusunan dalam pemberian asuhan keperawatan dan pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

b. Perawat

Hasil penelitian ini untuk mengembangkan asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat di pelayanan primer.

c. Keluarga

Penelitian ini untuk keluarga diharapkan dapat menambah wawasan dan informasi bagi keluarga tentang pentingnya memotivasi keluarga untuk melaksanakannya dalam mengambil keputusan, mamandirikan keluarga dalam perawatan.