

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah penyakit yang tidak bisa ditularkan dari orang ke orang, yang perkembangannya berjalan perlahan dalam jangka waktu yang panjang(kronis) (KemenkesRI, 2015). Penanggulangan PTM adalah upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitative serta paliatif yang ditujukan untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian yang dilaksanakan secara komprehensif, efektif, efisien dan berkelanjutan(KemenkesRI, 2015). Menurut hasil riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2007 dan 2013 tampak peningkatan prevalensi PTM seperti diabetes melitus, hipertensi, *stroke*, dan penyakit sendi/rematik. Faktor resiko terjadinya PTM adalah obesitas, tekanan darah tinggi, gula darah tinggi, dan kolesterol tinggi (KemenkesRI, 2015).

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular, penyakit degeneratif ini banyak terjadi dan mempunyai tingkat mortalitas yang cukup tinggi serta mempengaruhi kualitas hidup dan produktifitas seseorang,Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah *stroke* dan tuberkulosis yang dikategorikan sebagai *the silent disease* karena penderita tidak mengetahui dirinya menderita hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya (Kemenkes RI, 2013). Menurut WHO tahun 2015 data yang menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang didunia terdiagnosa menderita hipertensi, hanya 36% diantaranya yang minum obat (ramadhani ika aliyah, 2021). Prevalensi penyakit kardiovaskular dan hipertensi tertinggi pada kelompok lanjut usia yaitu 55 tahun ke atas. Dengan prevalensi 55,2% pada usia 55-64 tahun, 63,2% pada usia 65-74% dan pada usia 75 tahun ke atas sebesar 69.5%. prevalensi hipertensi semakin meningkat seiring dengan pertambahan umur (ramadhani ika aliyah, 2021).

Hipertensi essensial termasuk dalam 5 besar penyakit tidak menular yang banyak diderita masyarakat Kabupaten Klaten pada tahun 2015 tercatat sebanyak 31,697 dan pada tahun 2017 tercatat sebanyak 29,166 (KabKlaten, 2020). Problem peningkatan hipertensi ini perlu adanya suatu pengendalian yang ada di Puskesmas. Data dari pemegang program PTM puskesmas Karangdowo jumlah penderita hipertensi memiliki jumlah pada tahun 2021 yaitu 2.437 jiwa , sedangkan untuk kepatuhan tidak berobat

penderita hipertensi RW 1 dan 2 sebesar 20%. Penyakit hipertensi masih menempati proporsi terbesar dari seluruh PTM yang dilaporkan, yaitu sebesar 57,10 %, sedangkan untuk kedua terbanyak adalah diabetes mellitus sebesar 20,57%. Dua penyakit tersebut menjadi prioritas utama pengendalian PTM di Jawa Tengah.

Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit kronis yang terjadi ketika pankreas tidak memproduksi insulin yang cukup atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkan. Insulin adalah hormon yang mengatur gula darah. Diabetes yang tidak terkontrol dari waktu ke waktu menyebabkan kerusakan serius pada banyak sistem tubuh, khususnya saraf dan pembuluh darah (WHO, 2011). Diabetes menjadi penyakit yang semakin tren saat ini. Prevalensi diabetes mellitus terkait usia meningkat dari 5,9% sampai 7,1% (243-380 jiwa) diseluruh dunia pada kelompok usia 20-79 tahun yang kejadiannya meningkat 55% . Diabetes Mellitus menjadi masalah kesehatan masyarakat utama karena komplikasinya bersifat jangka pendek dan jangka panjang., defisiensi absolut dari insulin menyebabkan ketoasidosis dan koma yang diikuti dengan kematian (Bilous Rudy, 2014).

(Kemenkes RI, 2020) menunjukkan prevalensi penyakit tidak menular mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan RISKESDAS tahun 2013 penderita Diabetes Mellitus naik dari 6,9% menjadi 8,5%. Kenaikan prevalensi penyakit tidak menular ini berhubungan dengan pola hidup antara lain merokok, konsumsi minuman beralkohol, aktivitas fisik, serta konsumsi buah dan sayur. Observasi yang dilakukan di Desa Karangwungu khususnya Dukuh Sidorejo, Kanggan dan Gamongan tahun 2022 terdapat 15 orang yang memiliki penyakit Diabetes Mellitus (DM). Penanganan atau upaya yang sudah dilakukan oleh petugas dari Puskesmas Karangdowo dan Kader setempat untuk mengurangi tingkat penyakit Diabetes Mellitus (DM) yaitu dengan diadakannya Posyandu Lansia. Posyandu Lansia itu sendiri ada beberapa kegiatan seperti Senam Lansia, pemeriksaan rutin, cek gula darah dan penyuluhan terkait budaya hidup sehat.

Secara keseluruhan, prevalensi diabetes lebih tinggi diderita oleh pria, namun saat ini wanita juga lebih banyak menderita penyakit ini. Di negara berkembang, kebanyakan penderita diabetes berusia 45-64 tahun, sedangkan di negara maju sebagian besar penderita diabetes berusia lebih dari 64 tahun. Tanda dan gejala diabetes pada lansia sering tidak jelas dan didiagnosis biasanya terlambat. Gejala diabetes dapat muncul tidak spesifik dan tidak pasti, seperti kelitihan, inkontinensia urine, atau perubahan status mental seperti depresi, kebingungan, dan apati (Bilous Rudy, 2014). Sejalan dengan penelitian (Kusnanto, 2019) penerapan diet merupakan salah satu komponen utama dalam

keberhasilan panatalaksanaan diabetes, akan tetapi sering kali menjadi kendala dalam pelayanan diabetes karena dibutuhkan kepatuhan dan motivasi dari pasien itu sendiri.

Penyakit Diabetes Mellitus perlu dikendalikan agar tidak semakin luas. Upaya yang harus dilakukan untuk mengurangi resiko terkena Diabetes Mellitus (DM) dapat melalui program PIS-PK yang dilakukan oleh pihak puskesmas yang dibantu Kader. Kegiatan yang dilakukan untuk mengurangi resiko penyakit DM yaitu dengan diadakannya Posyandu Lansia. Posyandu lansia tersebut meliputi senam lansia, senam DM, pemeriksaan fisik (cek gula darah).

Upaya untuk mencegah agar tidak terjadi komplikasi yang diakibatkan karena penyakit Diabetes dengan melakukan hal-hal penting seperti minum obat secara teratur, jaga kadar gula darah dan cek up, makan sehat memperbanyak mengkonsumsi sayur dan buah, kurangi lemak, gula dan makanan asin, beraktifitas fisik secara teratur, waspada infeksi kulit dan gangguan kulit, periksa mata secara teratur dan waspada jika ada kesemutan, rasa terbakar, hilangnya sensasi dan luka pada bagian bawah kaki (Kemenkes, 2019). Pelayanan keperawatan dikeluarga atau perawatan dirumah disebut juga dengan *home care* (HC). HC merupakan layanan kesehatan yang dilakukan dirumah pasien yang berupaya memberikan perawatan yang bermutu (Padila, 2014).

Ny. S seorang pasien yang menderita penyakit hipertensi dan diabetes mellitus di desa karangwungu. Pada awalnya Ny. S belum mengetahui bahwasanya menderita penyakit seperti ini. Kehidupan Ny. S kesehariannya mengkonsumsi minuman yang manis-manis dan bersoda, makan asin. Pola hidup yang kurang baik seperti begadang. Gejala yang dirasakan muncul kurang lebih 8 bulan yang lalu Ny. S merasa pusing, nyeri dipundak dan terus-menerus, kaki terasa sakit dan beberapa hari yang lalu Ny.S merasa lemas, sehingga Ny.S memutuskan untuk periksa ke puskesmas untuk mengetahui penyakit yang terjadi pada dirinya. Setelah Ny. S diperiksa Ny. S terindikasi mengalami penyakit hipertensi dan diabetes mellitus sampai sekarang.

Peran keluarga dalam hal ini yaitu mengenal masalah kesehatan yang muncul pada anggota keluarga yang sakit perlu perhatian khusus, mengambil keputusan kesehatan keluarga yang tepat untuk Ny.S mengenai hipertensi dan diabetes mellitus yang dideritanya, merawat anggota keluarga yang sakit mengidap hipertensi dan diabetes mellitus, menciptakan lingkungan yang aman bagi penderita, menggunakan fasilitas kesehatan untuk mengatasi masalah diabetes mellitus yang diderita Ny.S (Widyanto, 2014).

B. Rumusan Masalah

Penyakit Hipertensi dan diabetes mellitus merupakan penyakit kronik yang tidak dapat disembuhkan hanya dapat dikelola dengan tepat sehingga tidak terjadi komplikasi. Berdasarkan data yang diperoleh melalui wawancara dengan kader kesehatan dan bidan desa di Desa Karangwungu didapatkan bahwa mayoritas lansia menderita Hipertensi dan Diabetes Mellitus. Maka dari uraian masalah di atas, penulis merumuskan masalah “Bagaimanakah asuhan keperawatan keluarga dengan hipertensi dan diabetes mellitus di Desa Karangwungu Kecamatan Karangdowo Kabupaten Klaten ?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penulisan ini bertujuan untuk mendeskripsikan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah hipertensi dan diabetes mellitus di Desa Karangwungu Kecamatan Karangdowo Kabupaten Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengkajian pada pasien dengan hipertensi dan diabetes mellitus di Dukuh Sidorejo Desa Karangwungu Kecamatan Karangdowo Kabupaten Klaten.
- b. Mendeskripsikan diagnosa keperawatan berdasarkan pada masalah yang ditemukan pada pasien dengan hipertensi dan diabetes mellitus di Dukuh Sidorejo Desa Karangwungu Kecamatan Karangdowo Kabupaten Klaten.
- c. Mendeskripsikan intervensi untuk mengatasi masalah yang ada pada pasien dengan hipertensi dan diabetes mellitus di Dukuh Sidorejo Desa Karangwungu Kecamatan Karangdowo Kabupaten Klaten.
- d. Mendeskripsikan implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi yang telah ditetapkan untuk mengatasi masalah pada pasien dengan hipertensi dan diabetes mellitus di Dukuh Sidorejo Desa Karangwungu Kecamatan Karangdowo Kabupaten Klaten.
- e. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan untuk menganalisa apakah masalah yang ada sudah teratasi dengan hipertensi dan diabetes mellitus di Dukuh Sidorejo Desa Karangwungu Kecamatan Karangdowo Kabupaten Klaten.
- f. Membandingkan Teori dengan kasus nyata hipertensi dan diabetes mellitus.

D. Manfaat

1. Teoritis

Dapat memberikan manfaat keilmuan untuk meningkatkan pengetahuan, dan memberi masukan informasi tentang asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dan diabetes mellitus.

2. Praktis

a. Bagi Petugas Puskesmas

Dapat dijadikan sebagai evaluasi kegiatan dimasyarakat sehingga data yang didapatkan menjadi acuan petugas untuk memberikan penanganan yang lebih lanjut pada penderita Hipertensi dan Diabetes Mellitus.

b. Bagi perawat

Dapat dijadikan informasi tambahan bagi perawat dirumah sakit dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan untuk meningkatkan mutu pelayanan yang baik khususnya pada pasien dengan hipertensi dan diabetes mellitus.

c. Bagi pasien dan keluarga

Memberi tambahan informasi bagi pasien dan keluarga untuk memahami keadaan sehingga dapat mengambil keputusan sesuai dengan masalah hipertensi dan diabetes mellitus serta memperhatikan dan melaksanakan tindakan yang diberi perawat. Mampu melakukan perawatan secara mandiri Pada anggota keluarga yang menderita penyakit Hipertensi dan Diabetes Mellitus.

d. Bagi Penulis Selanjutnya

Hasil penulisan ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi untuk penatalaksanaan hipertensi dan diabetes mellitus pada lansia.