

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes mellitus adalah sekumpulan suatu gejala penyakit yang timbul pada seseorang ditandai adanya hiperglikemia yang di sebabkan oleh peningkatan kadar gula dalam darah karena penurunan sekresi kerja insulin progresif, sehingga muncul gejala polidipsi, polifagi, dan poliuri. Diabetes mellitus merupakan penyakit yang menjadi masalah utama dalam dunia kesehatan dikarenakan tingkat mortalitas dan morbiditasnya yang semakin tinggi (Fatimah, 2015).

Diabetes merupakan salah satu dari berbagai penyakit yang mengancam hidup banyak orang. Laporan statistik dari *International Diabetes Federation* (IDF) mengatakan, ada sekitar 230 juta penderita diabetes di dunia. Angka tersebut terus bertambah 3% atau sekitar 7 juta orang setiap tahunnya. Jumlah penderita diabetes diperkirakan akan mencapai 350 juta pada tahun 2025. Setengah dari angka tersebut berada di Asia terutama India, China, Pakistan dan Indonesia. *World Health Organization* (WHO) memprediksikan kenaikan jumlah penyandang diabetes di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030. Jumlah tersebut menempati urutan ke-4 terbesar di dunia setelah India (31,7 juta), Cina (20,8) juta dan Amerika Serikat (17,7 juta) (Masriadi H, 2016)

(International Diabetes Federation, 2019) menyebutkan studi populasi diabetes mellitus di Indonesia menempati urutan keenam terbesar dengan 10,3 juta orang. Hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 menyebutkan prevalensi diabetes mellitus mencapai 2% sedangkan wilayah Jawa Tengah mencapai 2,1% (Kemenkes RI, 2018). Profil kesehatan tahun 2019, menunjukkan penderita Diabetes Mellitus dikabupaten Klaten jumlah keseluruhan ada 37.485 penderita (Dinkes Klaten, 2020). Penelitian sebelumnya diwilayah Puskesmas Bayat pada 12 Januari 2021 peneliti memperoleh data penduduk sejumlah 427 dengan laki-laki 214 dan perempuan 213. Hasil studi dokumentasi di wilayah desa Krakitan terdapat 30 penderita DM tipe II yang usianya <60 tahun. Wawancara dengan 6 penderita Diabetes Mellitus tipe II didapatkan data bahwa sebanyak 2 menderita diabetes mellitus tipe II selama >11 tahun, 2 menderita Diabetes mellitus tipe II selama 5 tahun dan 2 menderita Diabetes mellitus tipe II selama 1 tahun . Berdasarkan observasi yang dilakukan di Dukuh Batilan pada tahun 2022 terdapat 10 orang yang menderita Diabetes Militus (DM). Usaha yang sudah

dilakukan oleh petugas dari puskesmas Bayat dan kader setempat untuk mengurangi tingkat penyakit Diabetes Militus (DM) yaitu dengan diadakannya posyandu lansia. Kegiatan posyandu lansia ini meliputi senam lansia, pemeriksaan tensi, cek gula serta penyuluhan budaya hidup sehat.

Macam-macam faktor yang mempengaruhi terjadinya diabetes diantaranya usia, keturunan, aktifitas, kurang gerak, obesitas, stress, pola hidup yang tidak sehat. Tanda dan gejala yang umum sering dirasakan pada penderita dengan gula darah tinggi adalah banyak kencing (*polyuria*), mudah haus (*polydipsia*) dan mudah lapar (*polyphagia*). Bila ini dibiarkan dapat menimbulkan komplikasi baik secara akut maupun kronik, yaitu timbul beberapa bulan atau beberapa tahun sesudah mengidap DM. Komplikasi DM yang paling sering adalah *hiperglikemia* dan koma diabetik (Susilo & Wulandari, 2012). Kematian penderita DM lebih banyak disebabkan oleh komplikasi daripada oleh penyakitnya sendiri sehingga, Diabetes melitus merupakan salah satu dari empat penyakit tidak menular prioritas yang menjadi target tindak lanjut oleh para pemimpin dunia (WHO Global Report, 2016).

Diabetes mellitus juga berhubungan dengan peningkatan kejadian komplikasi lain yang dapat terjadi yakni, gagal ginjal, jantung, nefropati, retinopati, dan ganggren (Smelzer, 2013). *Neuropati diabetik* adalah penyakit yang sangat kompleks dan lebih dari 8% dari populasi umum memiliki neuropati perifer, jumlah ini berubah menjadi 15% pada usia 40 tahun atau lebih. Penyebab paling umum neuropati di amerika dan eropa adalah prediabetes dan diabetes type 2. Pre diabetes dan Diabetes didunia setidaknya mempengaruhi 316 dan 387 juta orang diseluruh dunia, dan setidaknya 200 juta dari mereka disertai dengan komplikasi neuropati diabetik (Pop-Busui et al., 2017).

Dalam konferensi perifer pada bulan februari 1988 di san antonio, disebutkan bahwa ND adalah istilah deskriptif yang menunjukkan adanya gangguan, baik klinis maupun subklinis, yang terjadi pada diabetes mellitustanpa penyebab neuropati perifer yang lain. Gangguan neuropati ini termasuk manifestasi somatik dan atau otonom dari sistem saraf perifer (Setiani Siti, et al., 2015). Pasien DM dengan komplikasi ND bereriko mengalami infeksi yang berulang sehingga dapat ulkus yang tidak sembuh-sembuh dan meningkatkan peluang terjadinya ganggren. Kondisi inilah yang meningkatkan angka kesakitan dan kematian pasien DM yang berakibat pada meningkatnya biaya pengobatan pasien dengan DM (Setiani Siti, et al., 2015).

Dampak kerugian yang dialami keluarga secara langsung meliputi biaya perawatan, pelayanan medis, rawat jalan, pembedahan, obat-obatan, uji laborat. Dampak keluarga secara tidak langsung mencakup tidak bisa bekerja dan kehilangan pendapatan penghasilan, tidak mampu membayar biaya asuransi (PERKENI, 2015). Faktor-faktor yang dapat meningkatkan motivasi termasuk dukungan keluarga dan koping. Keluarga memainkan peran penting dalam memenuhi kebutuhan perawatan individu yang membutuhkan bantuan karena sakit dan/ atau cacat. Perlunya pindah ke perawatan yang berpusat pada keluarga untuk meningkatkan kesejahteraan. Dukungan instrumental dalam bidang diet, latihan, kepatuhan pengobatan, mengelola saran dokter, dan pemantauan glukosa darah dilaporkan sebagai dukungan yang paling umum dari keluarga. Pasangan juga dapat membantu mengembangkan kebiasaan perawatan diri Pasien diabetes menunjukkan beberapa gejala agresif yang dapat diperhatikan dan ditoleransi oleh anggota keluarga.

Penanganan secara umum yang harus dilakukan tentang penyakit Diabetes Melitus (DM). Pengetahuan tentang diabetes melitus menimbulkan sikap yang positif. Pengetahuan penderita mengenai diabetes melitus merupakan sarana yang membantu penderita menjalankan penanganan diabetes selama hidupnya. Pengendalian Diabetes Militus dapat dilakukan dengan intervensi yang tepat pada setiap kelompok sasaran sehingga peningkatan kasus baru dapat ditekan. Pengelolaan diabetes dikenal dengan 4 pilar yaitu : edukasi perjalanan penyakit, terapi gizi medis mengukur kebutuhan kalori, latihan fisik, terapi farmakologis berupa insulin atau hiperglikemi, monitoring gula darah (PERKENI, 2015).

B. Rumusah Masalah

Penelitian sebelumnya diwilayah Puskesmas Bayat pada 12 Januari 2021 peneliti memperoleh data penduduk sejumlah 427 dengan laki-laki 214 dan perempuan 213. Hasil studi dokumentasi di wilayah desa Krakitan terdapat 30 penderita DM tipe II yang usianya <60 tahun. Wawancara dengan 6 penderita Diabetes Mellitus tipe II didapatkan data bahwa sebanyak 2 menderita diabetes militus tipe II selama >11 tahun, 2 menderita Diabetes melitus tipe II selama 5 tahun dan 2 menderita Diabetes melitus tipe II selama 1 tahun . Berdasarkan observasi yang dilakukan di Dukuh Batilan pada tahun 2022 terdapat 10 orang yang menderita Diabetes Militus (DM). Berdasarka data yang diperoleh melalui wawancara dengan kader dan bidan desa dukuh Batilan didapatkan data penderita Diabetes Militus. Maka

rumusan masalah dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah “Bagaimana asuhan keperawatan, keluarga dengan diabetes militus didesa Batilan ?”.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini bertujuan untuk mendeskripsikan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah diabetes militus didesa Batilan Kabupaten Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengkajian pada pasien, untuk menemukan masalah yang ada pada pasien
- b. Mendeskripsikan diagnosa keperawatan berdasarkan pada masalah yang ditemukan
- c. Mendeskripsikan intervensi untuk mengatasi masalah yang ada di pasien
- d. Mendeskripsikan implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi yang telah ditetapkan untuk mengatasi masalah pasien
- e. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan untuk menganalisa masalah yang ada sudah teratasi.

D. Manfaat

1. Teoritis

Karya Akhir Ilmiah Ners (KIAN) ini dapat memberikan manfaat dalam keilmuan untuk meningkatkan pengetahuan dan memberi masukan informasi tentang asuhan keperawatan pada pasien diabetes militus.

2. Praktis

a. Puskesmas

Karya akhir ilmiah ners ini dapat dijadikan sebagai evaluasi kegiatan dalam masyarakat sehingga data yang didapatkan menjadi acuan petugas dalam memberikan penanganan lebih lanjut

b. Perawat

Karya ilmiah akhir ners ini dapat dijadikan informasi tambahan bagi perawat dalam melakukan asuhan keperawatan untuk meningkatkan mutu pelayanan khususnya pada pasien diabetes militus.

c. Pasien dan Keluarga

Karya akhir ilmiah ners ini sebagai informasi bagi pasien dan keluarga untuk memahami keadaan sehingga dapat menyelesaikan masalah sesuai tindakan

d. Penulis selanjutnya

Hasil karya ilmiah akhir ners ini dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya