

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyakit kronis jangka panjang yang berkembang secara lambat dan tidak bisa menular ke orang lain seperti (DM) diabetes melitus, kanker, stroke, gagal ginjal penyakit ini mudah terjadi disebabkan oleh perilaku hidup tidak sehat. Melihat bahaya yang ditimbulkan dari berbagai penyakit yang tidak menular tersebut, maka penting bagi kita untuk mengetahui cara pencegahan penyakit tidak menular, diantaranya yaitu membatasi konsumsi gula, garam, dan lemak secara berlebihan, melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sehari, tidak merokok, menjaga berat badan ideal dan cegah obesitas. Dengan menjalankan berbagai cara mencegah penyakit tidak menular tersebut, diharapkan mampu meminimalisir kemungkinan terserang penyakit yang akan mengganggu segala aktivitas kita. Tetap terapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta segera melakukan pemeriksaan ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat apabila mengalami gejala penyakit, agar bisa segera mendapatkan penanganan secara cepat dari petugas kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2019)

Diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang terjadi pada sel beta pankreas yang tidak lagi mampu membuat insulin atau tubuh tidak dapat memanfaatkan insulin dengan baik yang dihasilkannya sehingga menyebabkan hiperglikemia. Penyakit diabetes melitus sering juga disebut diabetes, yang disebabkan oleh peningkatan gula darah karena kekurangan insulin. Insulin adalah hormon yang mengatur gula darah. Insulin diperlukan untuk mengubah karbohidrat, lemak, dan protein menjadi energi yang berguna bagi tubuh. (Murtiningsih et al., 2021)

Laporan resmi International Diabetes Federation (IDF) menyebutkan bahwa tingkat prevalensi global pada tahun 2015 terdapat 415 juta orang dewasa dengan diabetes melitus, dan mengalami peningkatan pada tahun 2017 sebanyak 425 juta kasus. Pada tahun 2045 diperkirakan jumlahnya akan meningkat menjadi 629 juta kasus (Damayanti, 2016). Berdasarkan data dari RISKESDAS menunjukkan bahwa terjadi peningkatan prevalensi diabetes melitus dari 5,7% tahun 2007 menjadi 6,9% atau sekitar 9,1 juta pada tahun 2013 (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2016 diabetes melitus menempati urutan ke-2 dari 8 penyakit tidak

menular (PTM) di Jawa Tengah yaitu sebanyak 16,42 % dari jumlah 943.927 kasus (Damayanti, 2016)

Atlas Diabetes edisi ke-7 tahun 2015 mengungkapkan bahwa terdapat 415 juta orang dewasa yang menderita diabetes pada tahun 2015, meningkat 4 kali lipat dari 108 juta pada tahun 1980. Pada tahun 2040, jumlah tersebut diperkirakan menjadi 642 juta. Di Asia Tenggara yaitu Singapura 12,8%, Thailand 8%, Malaysia 16,6% dan Indonesia 66,2%. Berdasarkan hasil tersebut, Indonesia memiliki jumlah penderita diabetes terbanyak di dunia (Damayanti, 2016). Prevalensi diabetes di Indonesia menurut Konsensus Perken 2015 Riskesda 2018, prevalensi diabetes pada ≥ 15 tahun meningkat sejak tahun 2013 (6,9%), sedangkan pada tahun 2018 (8,5%). Berdasarkan wawancara dengan diagnosa medis penduduk berusia ≥ 15 tahun, penyakit diabetes tertinggi di DKI Jakarta (3,4%) dan terendah di Nusa Tenggara Timur (0,9%). Meskipun prevalensi DM di Jawa Tengah mengalami peningkatan sejak tahun 2013 (1,5%) dan tahun 2018. (2.0%) (FIRDHA, 2018).

Berdasarkan hasil Riskesdas Tahun 2018 prevalensi penderita diabetes melitus di Kabupaten Boyolali adalah sebesar 2.02%. Ini berarti bahwa jumlah perkiraan penderita diabetes mellitus pada Tahun 2019 sebanyak 14.135 orang dan penderita DM yang tercatat pada tahun 2019 di Kabupaten Boyolali adalah 14.067 orang (99.52 %). Pada tahun 2019, jumlah penderita Diabetes Melitus (DM) sebanyak 14.135, akan tetapi tidak semua penderita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dikarenakan berbagai alasan. Salah satu alasan tersebut diantaranya dari kesadaran penderita yang kurang atau kurang memperhatikan bahaya dari penyakit tersebut. (Dinkes, 2020).

Diabetes tipe 2 adalah suatu penyakit dimana kadar gula dalam darah tinggi yang disebabkan oleh tubuh tidak dapat efektif menghasilkan insulin. Diabetes melitus tipe 2 yang dahulu disebut diabetes melitus tidak tergantung insulin. Dari 90% oleh gaya hidup yang kurang sehat dan sebetulnya 80% dapat dicegah (Damayanti, 2016). Diabetes melitus tipe 2 akan meningkat secara drastis dalam jangka waktu yang akan datang hal ini disebabkan karena faktor keturunan, obesitas, makan secara berlebihan, kurang olahraga, minum obat-obatan yang mempunyai efek samping menaikkan kadar gula darah, serta perubahan gaya hidup. Dengan pola hidup seperti itu maka pada penderita diabetes melitus tipe 2 lebih berisiko terjadi ketidakstabilan kadar glukosa darah. Risiko ketidakstabilan kadar gula darah adalah rentan terhadap variasi kadar glukosa/gula darah dari rentang normal, yang dapat mengganggu kesehatan (World Health Organization; London School of Hygiene and Tropical Medicine, 2017).

Kelompok usia di bawah 45 tahun merupakan kelompok dengan risiko rendah terkena diabetes tipe 2, karena di usia tersebut terjadi peningkatan intoleransi glukosa. Hal tersebut menandakan pengertian antara umur dan kejadian diabetes melitus menunjukkan adanya hubungan yang signifikan. Adanya proses penuaan menjadi penyebab berkurangnya sel beta pankreas untuk memproduksi insulin. Hasil penelitian dilakukan di puskesmas guna melaksanakan pencegahan secara komprehensif dan terintegrasi dengan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan (Trisnawati & Setyorogo, 2020).

Meningkatnya jumlah kasus diabetes jika tidak dilakukan penatalaksanaan dengan baik akan berdampak pada penderita tersebut meliputi retinopati diabetikum, infark miokard, glomerulosklerosis dan katarak dan gangguan organ lainnya (Amelia, Nurchayati dan elita, 2014). Upaya untuk mencegah penyakit tidak menular tersebut Kementerian Kesehatan mengembangkan salah satu kegiatan di masyarakat yaitu Posbindu. Tujuan dari Posbindu ini untuk meningkatkan peran masyarakat untuk mencegah faktor risiko penyakit tidak menular. Tujuan utama pengelolaan dan pengendalian diabetes melitus tipe 2 adalah untuk menormalkan aktivitas insulin dan gula darah untuk mengurangi komplikasi. (Kementerian Kesehatan RI, 2019)

Penatalaksanaan diabetes melitus secara umum yaitu terapi nutrisi (diet), latihan fisik, pemantauan kadar gula darah, gaya hidup yang sehat, terapi farmakologi dan pendidikan (Damayanti, 2016). Selain itu, program keperawatan juga memberikan konseling keluarga dengan mengunjungi keluarga untuk merawat keluarga, mengidentifikasi masalah terkait pengobatan diabetes tipe 2, melakukan pendidikan kesehatan, memantau kadar gula darah dan memberikan penyuluhan kesehatan. (Hariawan & Tatisina, 2020).

Dari hasil studi pendahuluan dengan pengkajian pada bidan desa dan kader posyandu di Desa Lampar pada bulan Mei didapatkan data penderita Diabetes Melitus tipe 2 sebanyak 11 orang. Penderita belum mengetahui cara mengatur kadar gula darah agar tetap dalam kondisi stabil. Di daerah tersebut masih banyak didapatkan bahwa masyarakat penderita DM tidak patuh untuk kontrol rutin ke pelayanan kesehatan, kurangnya kepatuhan menjaga diet sesuai dengan anjuran, kurangnya aktivitas fisik, dan juga kurang mengetahui bahaya penyakit tersebut. Upaya yang dilakukan tenaga kesehatan di desa Lampar pada kasus penderita Diabetes Melitus yaitu menyelenggarakan kegiatan Posbindu PTM yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam mengembangkan kegiatan-kegiatan kesehatan. Kegiatan yang dilakukan di Posbindu PTM seperti

pendidikan kesehatan, pemeriksaan kesehatan (memonitor kadar gula darah), dan kegiatan aktivitas fisik (senam lansia dan senam kaki diabetes), namun masih banyak didapatkan bahwa partisipan tidak pernah rutin kontrol ke pelayanan kesehatan dan tidak pernah menjaga diet sesuai dengan anjuran dan juga kurang mengetahui bahaya penyakit tersebut.

Hasil pengkajian pada penderita didapatkan data bahwa partisipan 1 mengeluh sering merasa haus, sering merasa lapar, sering buang air kecil di malam hari, dan sering merasa kelelahan jika melakukan aktivitas ringan. Partisipan 2 mengeluh sering merasa haus, sering buang air kecil di malam hari, dan sering merasa kelelahan jika melakukan aktivitas ringan. Hasil wawancara dengan keluarga didapatkan bahwa partisipan tidak pernah rutin kontrol ke pelayanan kesehatan dan tidak pernah menjaga diet sesuai dengan anjuran. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dan membuat Karya Tulis Ilmiah mengenai "Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Dengan Masalah Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Gula Darah di Wilayah Puskesmas Tamansari".

B. Batasan Masalah

Prevalensi kasus Diabetes Mellitus yang mengalami peningkatan setiap tahunnya baik di Dunia, Regional Asia, Indonesia, Jawa Tengah, Boyolali dan khususnya di wilayah Puskesmas Tamansari yang mendasari melakukan asuhan keperawatan keluarga dengan Diabetes Mellitus, penderita diabetes kebanyakan diabetes tipe 2, dapat mengalami komplikasi bahkan cacat permanen jika tidak ditangani dengan baik. Karena gaya hidup yang tidak sehat dan kurangnya pengetahuan akan bahaya penyakit tersebut. Sehubungan dengan masalah perawatan keluarga yang ada, seperti resiko ketidakstabilan gula darah, resiko perfusi jaringan perifer tidak efektif, ketidakseimbangan nutrisi di bawah kebutuhan tubuh, resiko dehidrasi, perawatan kesehatan keluarga tidak efektif, kerusakan. terhadap integritas kulit. Bagaimana perawatan keluarga sangat diperlukan untuk perawatan di rumah untuk dapat mengelola, mencegah dan mendukung keluarga dalam merawat penderita diabetes tipe di wilayah Puskesmas Tamansari. Berdasarkan uraian latar belakang maka peneliti bermaksud melakukan studi kasus tentang "Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 dengan Ketidakstabilan Kadar Gula Darah di Puskesmas Tamansari".

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mendiskripsikan asuhan keperawatan keluarga pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Dengan Ketidakstabilan Kadar Gula Darah di wilayah Puskesmas Tamansari.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengkajian keperawatan keluarga pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan ketidakstabilan kadar gula darah di wilayah Puskesmas Tamansari.
- b. Mendeskripsikan diagnosis keperawatan keluarga pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan ketidakstabilan kadar gula darah di wilayah Puskesmas Tamansari.
- c. Mendeskripsikan rencana keperawatan keluarga pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan ketidakstabilan kadar gula darah di wilayah Puskesmas Tamansari.
- d. Menggambarkan implementasi keperawatan keluarga pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dengan ketidakstabilan kadar gula darah di wilayah Puskesmas Tamansari.
- e. Menggambarkan evaluasi keperawatan keluarga pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dengan ketidakstabilan kadar gula darah di wilayah Puskesmas Tamansari.
- f. Menganalisis asuhan keperawatan keluarga pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dengan ketidakstabilan kadar gula darah di wilayah Puskesmas Tamansari.
- g. Membandingkan tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus keperawatan keluarga pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Resiko Ketidakstabilan Kadar Gula Darah di Puskesmas Tamansari.

D. Manfaat

1. Teoritis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat dalam dunia keperawatan sebagai pedoman bagi perawat dalam manajemen kasus Diabetes Melitus dengan ketidakstabilan kadar gula darah.

2. Praktis

a. Bagi Klien dan Keluarga

Menambah pengetahuan klien dan keluarga tentang Diabetes Melitus dengan ketidakstabilan kadar gula darah dan cara perawatan/penanganannya.

b. Bagi Perawat

Dapat meningkatkan pemahaman dan keterampilan perawat serta berperan sebagai panduan perawat dalam menangani kasus Diabetes Melitus dengan ketidakstabilan kadar gula darah.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa Prodi DIII Keperawatan khususnya dalam pengelolaan klien dengan Diabetes Melitus Tipe 2.

d. Bagi Pelayanan Kesehatan

Dapat meningkatkan pemahaman dan keterampilan serta berperan sebagai panduan dalam menangani kasus Diabetes Melitus dengan ketidakstabilan kadar gula darah.

Hasil kajian menjadi dasar penyusunan asuhan keperawatan dan kesehatan di masyarakat.