

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran telah banyak menyelamatkan nyawa manusia dari kematian akibat suatu penyakit. Penyakit–penyakit yang selama ini tidak terdiagnosis dan tidak terobati sekarang sudah banyak teratasi. Dalam meningkatkan dan memperbaiki taraf kesehatan secara global tidak hanya mengandalkan tindakan kuratif, tindakan preventif juga diperlukan karena sebagian besar penyakit dapat dicegah dengan pola hidup bersih sehat dan menjauhi pola hidup beresiko. Penyakit degenerative seperti: penyakit kardiovaskuler, cerebrocaskuler, geriatric, katarak dan Diabetes Mellitus akan meningkat jumlahnya dimasa akan mendatang. Diabetes Mellitus merupakan salah satu ancaman utama bagi kesehatan manusia (Suyono, 2007).

Sehat adalah keadaan sejahtera tubuh, jiwa, sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Sakit adalah suatu keadaan tidak menyenangkan yang menimpa seseorang sehingga menimbulkan gangguan pada aktifitas sehari-hari, baik aktifitas jasmani maupun social (Asmadi, 2008).

Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan professional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan bio-psiko-sosial-spiritual yang komprehensif, ditujukan pada individu, keluarga dan masyarakat baik sehat maupun sakit mencakup seluruh proses kehidupan manusia. (Lokakarya,1983 dalam padila 2012)

Kemampuan keluarga dalam memberikan Asuhan Keperawatan akan mempengaruhi tingkat kesehatan keluarga dan individu. Tingkat pengetahuan keluarga terkait konsep sehat-sakit akan mempengaruhi perilaku keluarga. keluarga juga harus melakukan tugas kesehatan keluarga yaitu mengenal masalah, membuat keputusan tindakan kesehatan, memberikan perawatan pada anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan yang sehat dan memanfaatkan fasilitas kesehatan. (Harmoko,2012)

Keluarga merupakan sekumpulan orang yang berada di hubungkan oleh perkawinan, adopsi dan kelahiran yang bertujuan menciptakan dan mempertahankan budaya yang umum, meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional dan sosial dari individu yang ada didalamnya terlihat dari pola interaksi yang saling ketergantungan untuk mencapai tujuan secara bersama. Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal disuatu tempat dibawah suatu atap atau rumah dalam keadaan saling ketergantungan antara yang satu dengan yang lain. (Depkes RI, 1988 dalam padila 2012)

Asuhan keperawatan keluarga merupakan suatu rangkaian kegiatan yang diberikan melalui praktek keperawatan kepada keluarga, untuk membantu menyelesaikan masalah kesehatan keluarga dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan. (Padila 2012)

Penyakit tidak menular di negara berkembang telah mengalami peningkatan kejadian yang cepat, dan berdampak pada peningkatan angka kematian dan kecacatan. *World Health Organization (WHO)* memperkirakan pada tahun 2020 penyakit tidak menular menyebabkan 73% kematian dan 60% kesakitan di dunia. *World Health Organization (WHO)* memperkirakan 100-150- juta penduduk dunia menderita Diabetes Mellitus. Jumlah ini akan terus meningkat hingga mencapai 180.0000 orang setiap tahun.

Diabetes Mellitus yang umum dikenal sebagai kencing manis adalah penyakit yang ditandai dengan hiperglikemia (peningkatan kadar gula darah) yang terus menerus dan bervariasi, terutama setelah makan. Sumber lain menyebutkan bahwa yang dimaksud dengan Diabetes Mellitus adalah keadaan hiperglikemia kronik disertai berbagai kelainan metabolik akibat gangguan hormonal yang menimbulkan berbagai komplikasi kronik pada mata, ginjal dan pembuluh darah, disertai lesi pada membrane basalis dalam pemeriksaan dengan mikroskop elektron. Diabetes Mellitus merupakan penyakit kelainan metabolisme yang disebabkan kurangnya hormon insulin. Hormon insulin dihasilkan oleh sekelompok sel beta dikelenjar pankreas badan dan sangat berperan dalam metabolisme glukosa dalam sel tubuh.(Mirza Mulana, 2012)

Diabetes Mellitus sering disebut dengan *the great imitator* yaitu penyakit yang dapat menyerang semua organ tubuh dan menimbulkan berbagai keluhan. Penyakit ini timbul secara perlahan-lahan, sehingga penderita tidak menyadari adanya berbagai perubahan pada dirinya. Perubahan seperti minum lebih banyak, buang air kecil menjadi sering berat badan terus menurun, berlangsung cukup lama dan biasanya tidak diperhatikan, hingga baru diketahui setelah kondisinya menurun dan setelah dibawa ke Rumah Sakit. (Mirza, 2012)

Komplikasi Diabetes Mellitus yang sering adalah terjadinya ulkus diabetes, beberapa faktor secara bersamaan berperan pada terjadinya ulkus. Dimulai dari faktor pengelolaan Diabetes terhadap penyakitnya yang kurang baik, adanya neuropati perifer, dan autonomi. Faktor komplikasi vaskuler yang memperburuk aliran darah ke kaki tempat luka, faktor kerentanan terhadap infeksi akibat respon kekebalan tubuh yang menurun pada Diabetes Mellitus tidak terkontrol, serta faktor ketidaktahuan pasien. (Suyono, 2007)

Sebagian besar kasus Diabetes Mellitus adalah Diabetes tipe 2 yang disebabkan oleh faktor keturunan. faktor keturunan saja tidak cukup untuk menyebabkan Diabetes, karena risikonya hanya 40%, Diabetes tipe 2 lebih sering terjadi karena obesitas, pola makan, kurang olahraga dan gaya hidup yang dijalani. (Mirza, 2012)

Berdasarkan estimasi *International Diabetes Federation* (IDF) tahun 2002 terdapat 177 juta penduduk dunia yang menderita DM dan diprediksi 25 tahun yang mendatang akan meningkat menjadi 300 juta jiwa. Prevalensi DM tahun 2010 pada penduduk Amerika Serikat yang berusia 65 tahun atau lebih yaitu sekitar 10,9 juta jiwa. Penyakit ini sebagai penyebab utama penyakit jantung dan stroke, serta menjadi penyebab utama kematian. (Sudoyo, 2006)

Menurut data organisasi kesehatan dunia (WHO) pada tahun 2007, setidaknya ada 194 juta jiwa atau 5,1 % dari 3,8 miliar penduduk dunia usia 20-79 tahun yang menderita Diabetes Mellitus, sekitar 80% diantaranya berada di negara berkembang, salah satunya adalah Indonesia. Di Indonesia penderita Diabetes Mellitus mengalami peningkatan dari 8,4 juta jiwa pada tahun 2001, dan diperkirakan menjadi

21,3 jiwa pada tahun 2020. Tingginya jumlah penderita Diabetes Mellitus tersebut membawa Indonesia menduduki peringkat 4 di dunia dengan jumlah Diabetes terbanyak dibawah India 31,7 juta jiwa, China 20,8 juta jiwa dan 17,7 jiwa di Amerika Serikat. (Depkes RI, 2009)

Data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2007-2009 Diabetes Mellitus tipe 2 menempati urutan ke 5 dari 15 penyakit tidak menular di Jawa Tengah. Tahun 2007 penderita Diabetes Mellitus sebanyak 200.297 jiwa, 17% dari jumlah penduduk 32.380.279 jiwa. tahun 2008 penderita penyakit Diabetes Mellitus sebanyak 245.907 jiwa, 18% dari jumlah penduduk 32.380.687 jiwa dan pada tahun 2009 penderita Diabetes Mellitus 249.18 jiwa, 13% dari jumlah penduduk 32.381.390. (Depkes, 2009)

Data yang didapat dari sub bagian Rekam Medis Puskesmas Kalikotes tahun 2015 per bulan Desember jumlah pasien Diabetes Mellitus yang diperiksa rata-rata 62 jiwa per bulan, 0,192 % dari jumlah penduduk 32.249 orang dan jumlah penduduk yang meninggal akibat Diabetes Mellitus adalah 4 jiwa.

Penulis melakukan pendataan dan wawancara yang dilakukan pada Keluarga Tn.H didapatkan data bahwa salah satu anggota keluarga ada yang menderita DM. Keluarga mengetahui jika ada anggota keluarga yang menderita DM tetapi keluarga tidak mengetahui secara menyeluruh tentang Diabetes Mellitus. Ny.S memerlukan penanganan dan pengawasan khusus oleh keluarga serta tenaga kesehatan dalam memberikan perawatan maupun penyuluhan bagi keluarga. Kesadaran keluarga dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan kurang baik terbukti dari Ny.S tidak rutin dalam kontrol kadar gula darah, memanfaatkan fasilitas kesehatan jika sudah ada keluhan saja. Data yang didapatkan dari puskesmas menunjukkan bahwa keluarga Tn.H khususnya Ny.S merupakan pasien binaan dari Puskesmas Kalikotes. Kurang lebih sudah 11 tahun menderita penyakit Diabetes Mellitus. Kadar gula darah Ny.S pada tanggal 14 Januari 2016 yaitu 240 Mg/dL.

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas, penulis tertarik mengambil kasus Diabetes Mellitus sebagai karya tulis ilmiah. menetapkan judul “ Asuhan Keperawatan Keluarga Tn.H Khususnya

Dengan Ny.S Dengan Masalah Diabetes Mellitus di Dukuh Purnan, Desa Ngemplak ,wilayah kerja Puskesmas Kalikotes.

## **B. Tujuan**

### 1. Tujuan umum

Penulis mampu memberikan asuhan keperawatan keluarga secara langsung dan komprehensif yang meliputi aspek biologis, psikologis, sosial dan spiritual dengan pendekatan proses keperawatan pada keluarga Tn.H khususnya Ny.S dengan masalah Diabetes Mellitus.

### 2. Tujuan khusus

Penulis dapat melaksanakan Asuhan Keperawatan Keluarga dengan masalah Diabetes Mellitus meliputi:

- a. Melakukan pengkajian yang meliputi wawancara dengan keluarga , observasi rumah dan lingkungan sekitar rumah
- b. Menetapkan skoring dan diagnosa yang ditetapkan
- c. Menetapkan prioritas diagnosa keperawatan dari skoring yang telah dilakukan
- d. Membuat perencanaan untuk mengatasi masalah keperawatan yang ada
- e. Melaksanakan tindakan/implementasi keperawatan berdasarkan rencana Asuhan Keperawatan yang telah ditetapkan
- f. Mampu mengevaluasi keberhasilan Asuhan Keperawatan yang telah dilaksanakan
- g. Mendokumentasikan semua kegiatan Asuhan Keperawatan berdasarkan tindakan yang sudah dilakukan pada klien

## **C. Manfaat**

### 1. Bagi akademik

Karya tulis ini diharapkan dapat menambah wawasan tentang asuhan keperawatan keluarga dengan penyakit Diabetes Mellitus dan mengetahui kesenjangan teori dengan praktek dilapangan.

2. Bagi puskesmas

Karya tulis ini diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan tenaga kesehatan yang optimal dan menyeluruh bagi masyarakat pada semua golongan.

3. Bagi Keluarga

Karya tulis ini diharapkan bisa menjad wacana keluarga sehingga keluarga mampu dalam merawat anggota keluarga yang terkena Diabetes Mellitus.

4. Bagi masyarakat

Karya tulis ilmiah yang telah disusun ini diharapkan menjadi sumber pengetahuan bagi masyarakat tentang merawat penderita Diabetes Mellitus

5. Bagi penulis

Karya tulis ilmiah ini diharapkan menjadi pengalaman bagi penulis dalam melakukan teori dibangu perkuliahahn dengan membuat Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Dengan Masalah Diabetes Mellitus.

#### **D. Metodologi**

1. Waktu dan tempat pelaksanaan pengambilan kasus

Penulis melaksanakan studi kasus asuhan keperawatan keluarga dengan Tn.H pada tanggal 12- 23 januari 2016, tempat pelaksanaan di Dukuh Purnan,Ngemplak, Kalikotes,Klaten.

2. Teknik pengumpulan data

Metode yang digunakan penulis untuk mengumpulkan data dan melengkapi data,meliputi :

a. Wawancara

Wawancara atau tanya jawab digunakan oleh penulis untuk mendapatkan informasi yang ditujukan kepada anggota keluarga untuk memperoleh data subyektif seperti keluhan utama, riwayat kesehatan keluarga dan fungsi perawatan keluarga selama ini. Pengkajian dan wawancara dilakukan kepada seluruh anggota keluarga Tn.H khususnya Ny.S

b. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik merupakan salah satu cara yang dilakukan oleh penulis untuk mendapatkan data obyektif tentang keadaan anggota keluarga yang dilakukan secara sistematis *Head To Toe* yang meliputi inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi. Pemeriksaan fisik dilakukan kepada keluarga Tn.H.

c. Observasi

Observasi merupakan salah satu cara yang dilakukan oleh penulis yaitu mengamati secara langsung tentang perilaku dan keadaan anggota keluarga sehari-hari. Observasi dilakukan kepada seluruh anggota keluarga Tn.H khususnya Ny.S

d. Studi kepustakaan

Membaca dan mempelajari buku, referensi, surat kabar atau majalah yang bersifat teoritis dan ilmiah yang berhubungan dengan Diabetes Mellitus.