

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

(*American Diabetes Assosiation (ADA)*), 2004 dalam Smeltzer, et al. (2008;h.87) Diabetes melitus (DM) adalah penyakit metabolik yang ditandai dengan tingginya kadar glukosa darah (hiperglikemia) sebagai akibat dari kekurangan sekresi insulin, gangguan aktivitas insulin atau keduanya.

American Diabetes Assosiation (ADA, 2012), menjelaskan diabetes melitus salah satu penyakit Non Communicable Disease (penyakit tidak menular) yang paling sering terjadi di dunia. DM menghasilkan insulin yang cukup atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin tersebut. Hal ini akan menyebabkan peningkatan konsentrasi glukosa dalam darah atau hiperglikemia.

(Soegondo, Seowondo & Subekti, 2009;h.130) DM terjadi bila insulin yang dihasilkan tidak cukup untuk mempertahankan gula darah dalam batas normal atau jika sel tubuh tidak mampu merespon dengan tepat sehingga akan muncul keluhan khas DM berupa Poliuria, Polidipsia, polifagia, penurunan berat badan, kelemahan, kesemutan, pandangan kabur.

Data statistik organisasi kesehatan dunia (WHO) pada tahun 2010 memperkirakan bahwa pada tahun 2025 jumlah penduduk penderita Diabetes Melitus akan meningkat menjadi 300 juta orang dan setengah dari angka tersebut terjadi di negara berkembang. World Health Organization (WHO), (2010), menjabarkan Diabetes Melitus telah masuk dalam daftar penyakit. Tercatat pada 5 negara di Dunia dengan jumlah penderita Diabetes Melitus yang terbesar di Asia yaitu India sebanyak 32,7 juta penderita, RRC sebanyak 22,6 juta, pakistan sebanyak 8,8 juta penderita dan jepang sebanyak 7,1 juta penderita, angka prevalensi di Asia juga meningkat misalnya di Malaysia 8%, Singapura 10% dan Thailand 11,9%.

Berdasarkan data Departemen Kesehatan RI (2011) menunjukkan bahwa Indonesia menempati urutan ke 4 terbesar dalam jumlah penderita diabetes melitus, dengan prevalensi 8,4 juta jiwa. Diperkirakan pada tahun 2030 prevalensi di Indonesia meningkat menjadi 21,3 juta. Angka kesehatan dan kematian akibat Diabetes Melitus di Indonesia cenderung berfluktuasi

setiap tahunnya sejalan dengan perubahan gaya hidup masyarakat yang mengarah pada makanan siap saji dan tinggi karbohidrat.

Provinsi Jawa Tengah (2011) untuk Diabetes Mellitus tipe 1 (DM yang tergantung insulin) sebesar 0,09% mengalami peningkatan dengan prevalensi tahun 2010 sebesar 0,08%, sedangkan prevalensi Diabetes Mellitus Tipe II (yang tidak tergantung insulin) 'mengalami penurunan dari 0,74% dari tahun menjadi 0,63% pada tahun 2011. (Buku profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2011;h.24).

Pada tahun 2013 kabupaten Klaten menempati peringkat ke 3 Diabetes Mellitus dari 11 penyakit yang tidak menular di klaten sebanyak 360 (0,4%) jiwa penderita DM tipe I disebut juga Diabetes Mellitus tergantung insulin (DMTI) atau Insulin Dependent Diabetes Mellitus (IDDM) dan 12.989 (14,7%) jiwa penderita DM tipe II disebut juga Diabetes Mellitus tidak tergantung insulin (DMTTI) atau non Insulin Dependen Diabetes Mellitus (NIDDM).

Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten (2012) memaparkan jumlah penduduk di Kabupaten Klaten meningkat rata-rata 2.000 jiwa per tahun, hal ini merupakan salah satu faktor penyebab meningkatnya penderita penyakit DM, selain itu juga ada faktor yang lain yaitu semakin banyaknya konsumsi makanan cepat saji, terbukti semakin banyaknya penjual makanan *fast food* yang berada di Kabupaten Klaten, menurut perwatan kesehatan dipuskesmas hal tersebut berdampak besar terhadap peningkatan penemuan jumlah insiden DM di Klaten.

Prevalensi yang diperoleh di puskesmas Kalikotes Klaten Jawa Tengah data kunjungan pasien Diabetes Mellitus tahun 2016 dari bulan januari sampai bulan desember sejumlah 219 pasien, sedangkan pada tahun 2017 bulan januari sampai bulan april jumlah pasien yang berkunjung di Puskesmas Kalikotes Klaten berjumlah 76 pasien. Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas, maka penulis tertarik untuk mengambil kasus Diabetes Mellitus sebagai karya tulis ilmiah ini. Dengan menetapkan judul Asuhan Keperawatan Keluarga pada Ny.S Dengan Masalah Utama Diabetes Mellitus Di Dukuh Gejagan, Rt.03 Rw.12, Gemblegan, Kalikotes, Klaten wilayah kerja puskesmas Klaten.

Penjelasan petugas kesehatan Puskesmas Kalikotes Klaten memperoleh data program pengendalian DM adalah dengan program pengelolaan penyakit kronis (prolansi). Kegiatan yang dilakukan di prolansi

diantaranya yaitu penyuluhan tentang bagaimana pengendalian DM, pemeriksaan rutin kadar gula darah anggota prolansi. Masyarakat dalam hal ini kader yang sudah dilatih dapat melakukan penyuluhan kesehatan, meliputi materi dasar yang sudah di berikan pada saat pelatihan.

Selama pengkajian didapatkan data yang menunjukkan bahwa keluarga Ny.S merupakan pasien binaan dari Puskesmas Kalikotes, Ny.S sudah sekitar 11 tahun menderita penyakit Diabetes Melitus dengan kadar gula darah Ny.S juga mengalami sering naik turun. Ny.S mengeluhkan saat pengkajian badannya sering merasakan lemas, lemah, kesemutan pada kaki sehingga kaki merasakan kaku untuk di gerakkan dan mengalami sering buang air kecil ketika malam hari.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan membuat karya tulis ilmiah ini adalah memberikan gambaran aplikasi Asuhan Keperawatan keluarga dengan masalah kesehatan Diabetes Melitus.

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan gambaran pengkajian, pada keluarga dengan masalah Diabetes Melitus.
- b. Memberikan gambaran penegakkan diagnosa dan scoring keperawatan pada keluarga dengan masalah utama Diabetes Melitus.
- c. Memberikan gambaran perencanaan keperawatan yang diwujudkan dengan rencana intervensi keperawatan pada keluarga dengan DM.
- d. Memberikan gambaran implementasi keperawatan keluarga dengan masalah DM.
- e. Memberikan gambaran pelaksanaan evaluasi keperawatan kepada keluarga dengan lima tugas utama kesehatan keluarga yaitu:
 - 1) Mengenal masalah kesehatan
 - 2) Memutuskan tindakan yang tepat bagi keluarga
 - 3) Memberikan perawatan terhadap keluarga yang sakit
 - 4) Memodifikasi lingkungan keluarga untuk menjamin kesehatan keluarga
 - 5) Menggunakan pelayanan kesehatan

C. Manfaat

Karya Tulis Ilmiah dengan judul “ Asuhan Keperawatan Keluarga Tn.R dengan masalah utama Diabetes Melitus pada Ny.S di dusun Gejagan, Rt 03 Rw.12,Gemblegan,Kalikotes,Klaten” diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pelayanan keperawatan masyarakat, dan pengembangan ilmu keperawatan yaitu:

1. Bidang Akademik

Menambah reverensi asuhan keperawatan keluarga serta mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama pendidikan.

2. Petugas kesehatan puskesmas

Karya tukis ilmiah ini dapat menjadi masukan dan bahan pertimbangan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah dengan Diabetes Melitus. Dan semoga dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan pada keluarga yang mengalami penyakit Diabetes Melitus di Puskesmas Kalikotes dimasa yang akan datang.

3. Bagi keluarga dan masyarakat

Karya tulis ilmiah ini dapat berguna sebagai masukan dan bahan penambah pengetahuan bagi keluarga dan masyarakat sehingga mampu memberikan perawatan kesehatan dirumah dengan tepat khususnya penyakit DM.

4. Bagi penulis

Karya tulis ilmiah ini dapat menjadi pengalaman nyata bagi perawat komunitas dalam mengaplikasikan langsung teori asuhan keperawatan keluarga yang telah dipelajari dalam perkuliahan pada klien dengan Diabetes Melitus.

D. Metodologi

Pembuatan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “ Asuhan Keperawatan Keperawatan Keluarga Tn.R dengan masalah utama Diabetes Melitus pada Ny.S di dusun Gejagan, Rt 03 Rw 12, Gemblegan, Kalikotes, Klaten” dilakukan dengan metodologi sebagai berikut:

1. Waktu dan Tempat pelaksanaan pengambilan kasus

Penulis menggunakan teknik deskriptif dan studi kasus dalam pengambilan kasus Asuhan Keperawatan keluarga Tn.R dengan kasus utama DM pada Ny.S yang dilaksanakan pada tanggal 13 April 2017 sampai dengan 18 April 2017. Tempat pelaksanaan di Dukuh Gejagan Rt.03 Rw.12 Gemblegan, Kalikotes, Klaten.

2. Teknik pengumpulan data

Penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis menggunakan teknik diskriptif dengan studi kasus yaitu dengan melihat kondisi saat ini dan menyelesaikan masalah yang timbul dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, perumusan masalah, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

Pengambilan kasus penulis dilaksanakan pada hari kamis tanggal 13 April 2017 sampai dengan 18 April 2017 di Dukuh Gejagan Rt.03 Rw.12, Gemblegan, Kalikotes, Klaten. Teknik pengumpulan data yang digunakan penulis dalam karya tulis ilmiah ini sebagai berikut:

a. Wawancara

Wawancara atau tanya jawab digunakan untuk mendapatkan informasi dari anggota keluarga untuk memperoleh data subyektif seperti keluhan utama, riwayat kesehatan keluarga dan fungsi perawatan keluarga selama ini. Saat pengkajian wawancara dilakukan kepada seluruh anggota keluarga Ny.S yang berada dirumah.

b. Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan penulis lakukan dengan membaca dan mempelajari buku, jurnal, referensi, yang bersifat teoritis dan ilmiah yang berhubungan dengan Diabetes Melitus.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan secara sistematis, mulai dari bagian kepala dan sampai anggota gerak yaitu kaki. Pemeriksaan secara sistematis biasanya disebut dengan pemeriksaan Head to toe.

Pemeriksaan fisik adalah pemeriksaan tubuh klien secara keseluruhan atau hanya bagian tertentu yang dianggap perlu, untuk memperoleh data yang sistematis dan komprehensif, memastikan hasil anamnese, menentukan masalah dan merencanakan tindakan keperawatan yang tepat bagi pasien. (Dewi Sartika,2010.)

Pemeriksaan fisik dilakukan dengan menggunakan 4 pemeriksaan yaitu menggunakan teknik inspeksi, auskultasi, perkusi, dan palpasi. Dari keempat teknik tersebut dilakukan secara berurutan sesuai yang akan dilakukan pemeriksaan.

1) Inspeksi

Inspeksi adalah pemeriksaan dengan menggunakan indera penglihatan, pendengaran dan penciuman. Inspeksi dilakukan saat pertama kali ketemu pasien. Fokus pemeriksaan inspeksi meliputi: ukuran tubuh, warna, bentuk, posisi, kesimetrisan, lesi dan adanya penonjolan/pembengkakan. Setelah dilakukan inspeksi perlu di bandingkan hasil normal dan abnormal bagian tubuh satu dengan bagian tubuh lainnya.

2) Palpasi

Palpasi adalah pemeriksaan dengan menggunakan indera peraba dengan meletakkan tangan pada bagian tubuh yang dapat di jangkau tangan.

Palpasi menggunakan indera peraba; tangan dan jari-jari, untuk mendeterminasi ciri-ciri jaringan atau organ seperti: temperatur, keelastissan, bentuk, ukuran, kelembapan dan penonjolan.

3) Perkusi

Perkusi adalah pemeriksaan dengan mengetuk bagian permukaan tubuh tertentu untuk membandingkan dengan bagian tubuh lainnya (kiri/kanan) dengan menghasilkan suara, yang bertujuan untuk mengidentivikasi batas/lokasi dan konsisten jaringan.

4) Auskultasi

Auskultasi adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan acar mendengarkan suara yang dihasilkan oleh tubuh. Biasanya menggunakan alat yang disebut dengan stetoskop. Hal-hal yang didengarkan adalah: bunyi jantung, suara nafas, dan bisping usus.