

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Diabetes mellitus merupakan salah satu penyakit tidak menular prevalensinya semakin meningkat dari tahun ke tahun. Diabetes mellitus juga diketahui merupakan penyebab kematian tertinggi di Indonesia (Efendi, 2009). Data statistik organisasi kesehatan dunia (WHO) pada tahun 2010 memperkirakan bahwa pada tahun 2025 jumlah penderita Diabetes Mellitus akan meningkat menjadi 300 juta orang dan setengah dari angka tersebut terjadi di negara berkembang. Berdasarkan data terkini dari *Federasi Diabetes International* jumlah penderita Diabetes Mellitus diseluruh Dunia saat ini mencapai 285 juta orang, penderita tersebut lebih dari separuhnya merupakan penderita usia kerja 20-60 tahun.

*World Health Organization (WHO)*, (2010). Menjabarkan Diabetes Mellitus telah masuk dalam daftar penyakit. Tercatat pada 5 Negara di Dunia dengan jumlah penderita Diabetes Mellitus 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 asia juga meningkat misalnya di Malaysia 8%, Singapura 10% dan Thailand 11.9%. Diabetes Mellitus juga menyebar lebih cepat di Asia akan mencapai 170 juta penderita.

Pengendalian faktor resiko Diabetes Mellitus saat ini menjadi fokus Kemenkes RI Pengendalian faktor resiko Diabetes Mellitus ini, dapat dilakukan melalui upaya promotif dan preventif dengan tidak

mengesampingkan upaya kuratif dan rehabilitatif. Saat ini pelayanan diabetes sudah dilaksanakan di puskesmas dengan pemberian obat sesuai kemampuan. Sementara itu, salah satu kegiatan pengendalian Diabetes Mellitus yang dilakukan Kemenkes yaitu memonitoring dan deteksi dini faktor resiko Diabetes Mellitus di Posbindu. Berdasarkan Data Departemen Kesehatan RI (2011) menunjukkan bahwa Indonesia menempati urutan ke 4 terbesar dalam jumlah penderita diabetes mellitus, dengan prevalensi 8.4 juta jiwa. Diperkirakan pada tahun 2030 prevalensi. Di Indonesia meningkat menjadi 21.3 juta. Angka kesakitan dan kematian akibat Diabetes Mellitus di Indonesia cenderung berfluktuasi setiap tahunnya sejalan dengan perubahan gaya hidup masyarakat yang mengarah pada makanan siap saji dan tinggi karbohidrat.

Provinsi Jawa Tengah (2007) untuk Diabetes Mellitus tipe I (DM yang tergantung insulin) sebesar 0.09% sama dengan prevalensi tahun 2006, sedangkan prevalensi Diabetes Mellitus tipe II (yang tidak tergantung insulin) mengalami peningkatan dari 0.74% dari tahun 2005 menjadi 0.83% pada tahun 2006, dan meningkat lagi pada tahun 2007 menjadi 0.96%. Semarang menduduki peringkat pertama yang memiliki jumlah penderita diabetes mellitus terbanyak sebesar 46.225 kasus atau 30.59%, sedangkan kasus tertinggi kedua adalah Kabupaten Klaten yaitu 16.067 kasus atau 10.22% (Dinkes Prov Jateng, 2008).

Widiyatmoko (2012) menjelaskan bila seorang penderita Diabetes Mellitus tidak patuh dalam melaksanakan program pengobatan yang telah dianjurkan oleh dokter atau petugas kesehatan lain maka akan dapat memperburuk kondisi penyakitnya. Pengobatan yang perlu dilaksanakan

pasien seperti melaksanakan diet sebagai pengobatan, olahraga untuk menjaga kebugaran tubuh selain penggunaan obat anti Diabetes Mellitus oral maupun insulin. Kepala Bidang Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran UMY memaparkan bahwa penyakit Diabetes Mellitus tipe II merupakan penyakit pelan tetapi pasti, mereka perlu melakukan langkah preventif yang telah disarankan dokter. Penderita Diabetes Mellitus tipe II yang memiliki komplikasi mikrovaskuler biasanya selalu merasakan kesemutan dan seperti menggunakan sarung tangan dan jika terkena makrovaskuler organ pertama yang rusak adalah ginjal dikarenakan ginjal tidak berfungsi secara normal, mata juga akan merasakan penglihatan yang tidak normal, semakin lama akan mengalami kebutaan. Jika sudah parah akan menyerang jantung dan mengakibatkan kematian, oleh karena itu penderita harus selalu kontrol secara rutin.

Kepatuhan pasien terhadap prinsip gizi dan perencanaan makan merupakan salah satu kendala pada pasien pada pasien diabetes. Penderita diabetes banyak yang merasa tersiksa sehubungan dengan jenis dan jumlah makanan yang dianjurkan. (Maulana,2009). Penelitian Setyani (2007) menggambarkan tingkat ketaatan diet bagi penderita diabetes mellitus. Hasil penelitiannya menunjukkan sebanyak 43% yang patuh menjalankan diet Diabetes Mellitus, sebanyak 57% pasien tidak patuh menjalankan diet.

Prevalensi yang semakin meningkat akibat penatalaksanaan diabetes mellitus yang belum terlaksana dengan baik, maka semakin membuktikan bahwa Diabetes Mellitus merupakan masalah kesehatan masyarakat yang sangat serius. Saat ini banyak orang masih menganggap penyakit diabetes mellitus merupakan penyakit tua atau penyakit yang hanya timbul karena

faktor keturunan, namun setiap orang dapat mengidap diabetes mellitus baik usia tua maupun muda. Tingginya kadar glukosa darah secara terus-menerus atau berkepanjangan akan menyebabkan komplikasi diabetes. Berdasarkan penelitian tiap 19 menit ada satu orang terkena stroke, satu orang yang buta dan satu orang diamputasi karena komplikasi Diabetes Mellitus (Maulana, 2009).

Penulis melakukan pendataan dan wawancara tentang pentingnya perawatan Diabetes Mellitus pada warga Dukuh Krajan RW 08, Desa Jomboran, Kecamatan Klaten Tengah, Kabupaten Klaten tanggal 29 Januari 2015. Hasil dari pendataan yang didapatkan 8 keluarga penderita Diabetes Mellitus. Sebagian besar penderita Diabetes Mellitus belum mengetahui tentang DM, penyebab, tanda dan gejala. Penderita Diabetes Mellitus hanya memeriksakan apabila terjadi kegawatan. Kunjungan perawat terhadap keluarga belum bisa maksimal, dikarenakan keterbatasan tenaga perawat dan saat ini berfokus melakukan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit dan Puskesmas.

Berdasarkan analisis tersebut akhirnya penulis mengangkat masalah "Diabetes Mellitus" dengan judul "Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Bp.T dengan Diabetes Mellitus di Dukuh Krajan, Desa Jomboran".

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan membuat karya tulis ilmiah adalah menggambarkan Asuhan Keperawatan Keluarga dengan masalah kesehatan Diabetes Mellitus.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan gambaran pelaksanaan pengkajian, pada keluarga dengan masalah Diabetes Mellitus.
- b. Memberikan gambaran pelaksanaan penegakkan diagnosa dan skoring keperawatan pada keluarga dengan masalah utama Diabetes Mellitus.
- c. Memberikan gambaran pelaksanaan perencanaan keperawatan yang diwujudkan dengan rencana intervensi keperawatan pada keluarga dengan Diabetes Mellitus.
- d. Memberikan gambaran pelaksanaan implementasi keperawatan keluarga dengan masalah Diabetes Mellitus.
- e. Memberikan gambaran pelaksanaan evaluasi keperawatan kepada keluarga dengan Diabetes Mellitus yang mengacu pada lima tugas utama kesehatan keluarga.

## C. Manfaat

### 1. Bagi Puskesmas

Karya tulis ilmiah ini dapat menjadi masukan dan bahan pertimbangan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah Diabetes Mellitus. Semoga dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan pada keluarga yang mengalami penyakit Diabetes Mellitus di Puskesmas Klaten Tengah dimasa yang akan datang.

2. Bagi perawat komunitas

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 Mellitus.

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 Diabetes Mellitus.

#### **D. Metodologi**

1. Waktu dan Tempat

Pengambilan kasus Asuhan Keperawatan Keluarga pada Bp. T dengan Diabetes Mellitus dilaksanakan pada tanggal 01 Februari 2015 sampai dengan 07 Februari 2015. Tempat pelaksanaan di Desa Krajan Rt. 03 Rw. 08 Jomboran, Klaten Tengah.

2. Teknik pengumpulan data

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menggunakan metode deskriptif 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 minggu tanggal 01 Februari sampai dengan 06 Februari pukul 13.00 WIB di Krajan Rt. 03 Rw. 08, Jomboran, Klaten, Klaten Tengah.

Tehnik 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 Bp. T yang berada di rumah yaitu Bp. T.

b. Observasi

Observasi dilakukan penulis secara langsung untuk menemukan/memperoleh hal-hal yang kurang atau tidak diamati orang lain, khususnya orang yang berada dalam lingkungan itu, karena telah dianggap "biasa" dan karena itu tidak akan terungkap dalam wawancara. Observasi dilakukan kepada seluruh anggota keluarga Bp. T yang ada di rumah.

c. Studi kepustakaan

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