

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu aspek paling penting di kehidupan karena dengan sehatnya fisik, mental, dan sosial maka aktivitas dapat berjalan dengan optimal. Agar kriteria kesehatan dapat tercapai sepenuhnya maka akan diperlukan proses untuk mengelola lingkungan sekitar dan aktivitas harian yang mencerminkan gaya hidup sehat. Cerminan hidup sehat yang baik dapat dilakukan dengan menjaga kebersihan dan kesehatan lingkungan, menjaga kebugaran fisik, psikis serta pemberian asupan nutrisi yang cukup dan pola makan yang baik, sehingga akan tercapai standar kesehatan yang baik.

Penyebab tidak terpenuhinya standar kesehatan yang baik yaitu salah satunya asupan nutrisi pada pola makan modern yang terlalu banyak mengandung karbohidrat, lemak, kurangnya mengonsumsi serat, sering memakan makanan cepat saji yang mengandung banyak pengawet, dan adanya kebiasaan ngemil yang berlebihan serta jarang melakukan latihan fisik. Dari pola makan modern yang tidak sesuai tersebut dapat memicu timbulnya penyakit degeneratif seperti diabetes. (Susanti & Kholisoh, 2018)

Menurut (Purwanto, 2016) diabetes melitus termasuk dalam penyakit menahun yang kompleks karena terdapat kelainan metabolisme karbohidrat, lemak, protein serta terjadinya komplikasi makro vaskuler, mikro vaskuler dan neurologis. Selain itu diabetes melitus juga salah satu penyakit kronik progresif atau penyakit yang memiliki kemungkinan sangat kecil untuk sembuh dan akan bertahan seumur hidup dan dapat menyebabkan munculnya komplikasi di organ lain seperti mata, ginjal, jantung, saraf dan pembuluh darah. (Anna Maria, Sulistiowati, Sihombing, Kusuma, & Idayani, 2015)

Penyakit diabetes cukup memberikan dampak yang besar dan serius untuk penderita diabetes dan keluarganya karena memberikan kerugian pada perekonomian. Tidak adanya pendapatan karena kehilangan pekerjaan serta besarnya biaya rumah sakit serta biaya perawatan jalan dan karena adanya kenaikan biaya insulin analog 1 juga menjadi salah faktor besarnya biaya. (Kemenkes RI, 2019)

Menurut (Anna Maria et al., 2015) diabetes dan komplikasinya merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius karena selain biaya pengobatan yang tinggi juga menjadi penyebab penting dari angka kesakitan, kematian serta kecacatan diseluruh dunia. Dari hasil data *sample registration survey* kementerian kesehatan, pada tahun 2014 diabetes adalah penyebab kematian terbesar nomor 3 di Indonesia dengan presentase 6,7%, setelah stroke 21,1% dan pjk atau penyakit jantung koroner 12,9%. (Sainudin, 2019)

International Diabetes Federation menyatakan pada tahun 2015, sekitar 415 juta orang di seluruh dunia diperkirakan akan menderita diabetes melitus. Pada tahun 2017, Indonesia menduduki peringkat keenam dengan jumlah penderita 10,3 juta dan China menjadi negara dengan penderita diabetes melitus terbanyak di dunia dengan 114 juta penderita.. (Vidyanto & Arifuddin, 2019)

Hasil riset (Risikesdas, 2018) mengemukakan Indonesia mengalami peningkatan penderita diabetes. Pada tahun 2013 prevalensi penderita diabetes melitus adalah 6,9% dan pada tahun 2018 menjadi 8,5%. Kemudian untuk Jawa Tengah berdasarkan hasil dari (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2018) prevalensi penyakit tidak menular diabetes melitus menempati urutan kedua sebesar 20,57% , dengan urutan pertama hipertensi 57,10%. Prevalensi diabetes dikota Semarang pada tahun 2019 mencapai 9 ribu orang, jumlah itu mengalami kenaikan sebesar 10-20% tiap bulan dari 7 ribu penderita pada bulan-bulan sebelumnya. (Gatra.com, 2019)

Tercatat pada tahun 2018 prevalensi penderita diabetes melitus di Indonesia berdasarkan jenis kelamin perempuan lebih banyak dengan jumlah 1,8% dan laki-laki dengan jumlah 1,2% kemudian prevalensi diabetes berdasarkan daerah domisili untuk perdesaan lebih rendah dengan persentase 1,0% dan pada perkotaan 1,9%. Prevalensi diabetes berdasarkan umur terbesar pada usia 55 hingga 74 tahun. Tercatat pada tahun 2018 penderita diabetes berjenis kelamin perempuan lebih banyak 1,8% dibandingkan dengan laki-laki yaitu dengan persentase 1,2%. Pada daerah domisili persentase orang dengan diabetes melitus dipedesaan lebih rendah yaitu 1,0% dan perkotaan dengan penderita 1,9%. Kemudian berdasarkan hasil diagnosis dokter dan status pendidikan, D1,D2,D3 dan PT merupakan tamatan pendidikan dengan prevalensi tertinggi penderita diabetes melitus dengan persentase 2,8%. Untuk PNS, TNI, POLRI, BUMN, dan BUMD merupakan status pekerjaan dengan prevalensi penderita diabetes tertinggi yaitu 4,2%. (RISKESDAS, 2018)

Dalam penanganan diabetes melitus terdapat tujuan yaitu meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes dengan penatalaksanaan menormalkan kadar glukosa darah melalui pengobatan, asupan makanan yang terkontrol serta melakukan latihan fisik untuk mencegah terjadinya komplikasi. Pada penderita diabetes melitus tipe 1 pemberian terapi utama adalah insulin. Untuk penderita diabetes melitus tipe 2 diindikasikan pemberian antidiabetik oral yang gagal dengan pemberian asupan energi dan karbohidrat, serta olah raga. Jika penderita diabetes melitus tipe 2 memiliki alergi terhadap obat antidiabetik oral, dapat diberikan terapi insulin dengan kadar glukosa darah puasa ≥ 250 mg/dL dan kadar glukosa darah sewaktu ≥ 300 mg/dL. Menurut perkumpulan endokrinologi Indonesia atau PERKENI terapi pemberian farmakologis dapat dilakukan bersamaan dengan asupan makanan dan melakukan latihan fisik. (Anggriani, Rianti, Pratiwi, & Khairani, 2019)

Menurut (Silvia Junianty, Nursiswati, 2011) Pada keluarga dengan anggota yang menderita penyakit diabetes melitus peran perawat sangat dibutuhkan karena perawat sebagai edukator dapat membantu keluarga tersebut dalam meningkatkan pemahaman mengenai pengelolaan diabetes melitus dan menurut Kusnanto, 2004 (dalam Wulandari, Waluyo, & Irawati, 2019:184) setelah pemberian edukasi keluarga serta penderita diabetes melitus dapat memantau kadar gula dalam darah secara mandiri dirumah, selain itu juga dapat menurunkan resiko akan munculnya komplikasi. Pemberian dukungan keluarga pada penderita diabetes juga diperlukan karena dapat mengendalikan kadar gula pada darah. Oleh karena itu peran keluarga sangat penting untuk mencapai keberhasilan perawatan pada penderita diabetes melitus dirumah. Salah satu peran keluarga dalam pengendalian diabetes yaitu membantu menyeimbangkan kadar gula darah dengan melaksanakan empat pilar utama yaitu pengaturan diet, latihan fisik, mengkonsumsi obat antidiabetik, dan edukasi (Mugianti, Juwita, & Mulyadi, 2019).

Pada pencegahan diabetes melitus Kemenkes RI memberikan himbuan melakukan aktivitas CERDIK, yaitu cek kesehatan rutin, kemudian lakukan pemeriksaan gula darah, tekanan darah serta kolesterol. Enyahkan atau jauhi asap rokok dan jangan pernah merokok. Rajin untuk melakukan kegiatan fisik seperti berjalan kaki, berolah raga, dan membersihkan rumah minimal 30 menit dalam sehari dan lakukan kegiatan tersebut secara rutin. Melakukan diet seimbang dengan mengonsumsi makanan yang sehat serta gizi yang seimbang seperti sayuran dan buah-buahan minimal pengonsumsi 5 porsi sehari, dan hindari penggunaan gula berlebihan, maksimal penggunaan 4 sendok makan per hari, hindari memakan atau meminum minuman yang manis serta berkarbonasi. Selalu melakukan istirahat yang cukup dan kelola stress pada diri dengan baik dan tepat (Kemenkes RI, 2019).

Diabetes dapat menyerang siapa pun dengan berbagai macam yaitu karena kurangnya pengetahuan akan diabetes melitus, umur, pendidikan, pekerjaan, ekonomi yang rendah hingga tinggi, pengaruh gaya hidup yang tidak sehat, serta ketidakpatuhan penderita diabetes akan pengobatan membuat kadar glukosa menjadi tidak stabil kemudian akan mengakibatkan munculnya komplikasi lain. Oleh karena itu penulis tertarik untuk mengelola keluarga dengan memberikan asuhan keperawatan risiko ketidakstabilan kadar glukosa darah kemudian memberikan pendidikan kesehatan tentang diabetes kepada keluarga agar dapat mengetahui tentang diabetes, pengaturan diet serta pengobatan dan memberikan latihan fisik berupa senam kaki diabetes untuk penderita diabetes pada keluarga Bapak S dengan masalah utama diabetes melitus pada Bapak S di Karangroto Rt 06 Rw 03, Kecamatan Genuk, Kota Semarang.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penulisan karya tulis ilmiah dilakukan bertujuan untuk menjelaskan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada keluarga Tn. S dengan masalah utama diabetes melitus pada Bapak S.

2. Tujuan Khusus

- a. Menguraikan proses pengkajian asuhan keperawatan keluarga dengan masalah diabetes melitus.
- b. Menguraikan diagnosa keperawatan pada proses asuhan keperawatan keluarga dengan masalah diabetes
- c. Menguraikan perencanaan keperawatan pada proses asuhan keperawatan keluarga dengan masalah diabetes
- d. Menguraikan implementasi keperawatan pada proses asuhan keperawatan keluarga dengan masalah diabetes

- e. Menguraikan evaluasi keperawatan pada proses asuhan keperawatan keluarga dengan masalah diabetes

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Institusi Pendidikan
Sebagai panduan dan bahan pembelajaran untuk mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Prodi DIII Keperawatan.
2. Profesi Keperawatan
Karya tulis ilmiah yang dibuat dapat memberikan informasi dalam pemberian asuhan keperawatan keluarga.
3. Lahan praktik
Bertujuan agar dapat menjadi masukan serta menjadi bukti nyata pada penerapan asuhan keperawatan keluarga.
4. Masyarakat
Bertujuan untuk mengetahui tentang penyakit diabetes melitus, serta mendapatkan perawatan yang tepat dan benar untuk penderita diabetes melitus.