

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari dua orang atau lebih yang disatukan oleh ikatan perkawinan, kelahiran, adopsi dan boleh jadi tidak diikat oleh hubungan darah yang tinggal dalam satu atap dengan keadaan saling berinteraksi dan saling ketergantungan, serta memiliki peranan masing – masing untuk mencapai tujuan bersama (Putra, et al., 2023). Keluarga mempunyai peran utama dalam memelihara kesehatan anggota keluarganya untuk mencapai tingkat kesehatan yang diinginkan. Penyakit pada salah satu anggota keluarga dapat mempengaruhi seluruh keluarga, jika salah satu anggota keluarga menderita sakit, maka peran anggota keluarga mengalami perubahan (Friedman, 2010). Peran keluarga dalam perawatan diantaranya yaitu menjaga dan merawat kondisi anggota agar tetap dalam keadaan sehat, produktif, meningkatkan status mental, mengantisipasi adanya perubahan sosial, ekonomi, memotivasi dan memfasilitasi untuk memenuhi kebutuhan spiritual (Darwinto, 2013). Asuhan keperawatan keluarga merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam praktek keperawatan yang diberikan pada klien sebagai anggota keluarga pada tatanan komunitas dengan menggunakan proses keperawatan, berpedoman pada standar keperawatan dalam lingkup wewenang serta tanggung jawab keperawatan (WHO,2014). *Diabetes Mellitus* merupakan suatu keadaan dimana tingginya gula darah yang sulit disembuhkan dan dapat menimbulkan komplikasi pada mata, ginjal, saraf dan pembuluh

darah, tetapi bisa dikontrol untuk mengurangi komplikasi (Manurung, 2018). Jumlah penderita *Diabetes Mellitus* meningkat akibat faktor genetik, pola hidup yang tidak sehat, dan kurangnya olahraga. Oleh karena itu, melibatkan keluarga sangat penting dalam penanganan *Diabetes Mellitus* dikarenakan sangat berpengaruh pada perawatan dan perencanaan seperti pola makan yang sesuai indikasi serta informasi untuk memahami kebutuhan makanan klien. Sehingga keluarga harus bisa mengenal masalah kesehatan dikeluarganya, dan membuat keputusan tindakan yang tepat, memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit, mempertahankan atau menciptakan suasana rumah yang sehat, mempertahankan hubungan dengan menggunakan fasilitas kesehatan Masyarakat.

Menurut WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2022 angka kejadian *Diabetes Mellitus* sekitar 422 juta jiwa memiliki riwayat penyakit *Diabetes Mellitus* (WHO, 2023). Berdasarkan data terbaru *International Diabetes Federation* (IDF) pada tahun 2021 sekitar 19,47 juta di Indonesia mengidap *diabetes mellitus*, angka tersebut memposisikan Indonesia sebagai negara dengan jumlah pengidap *diabetes mellitus* tertinggi kelima di dunia setelah China, India, Pakistan dan Amerika Serikat (KEMENKES, 2022). Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur melaporkan pada tahun 2022 jumlah penderita *diabetes mellitus* di Provinsi Jawa Timur mencapai 842.004 kasus (Dinkes Jatim, 2023). Sedangkan di Kabupaten Trenggalek jumlah penderita *Diabetes Mellitus* tahun 2023 sebanyak 15.789 kasus dari total seluruh penduduk 753.820 jiwa (Dinkes Trenggalek, 2023). Dan pada

tahun 2023 terdapat 476 jiwa penderita *Diabetes Mellitus* di Puskesmas Tugu (Puskesmas Tugu, 2023).

Diabetes Mellitus (DM) merupakan salah satu penyakit dimana terjadi penurunan fungsi yang mengakibatkan gangguan pada metabolisme karbohidrat, lemak dan protein yang ditandai dengan tingginya kadar gula dalam darah. *Diabetes Mellitus* tidak dapat disembuhkan namun dapat dikontrol agar gula dalam darah tetap dalam batas normal. Faktor penyebab terjadinya *Diabetes Mellitus* juga berasal dari usia, keturunan, aktivitas kurang gerak, obesitas, stress, pola hidup modern yang cenderung mengkonsumsi makanan instan dan kerusakan pada sel pankreas (Manurung, Nixson. 2018). Perilaku dan gaya hidup yang kurang sehat disebabkan oleh pengetahuan dan informasi yang kurang, Keluarga memiliki tugas dalam pemeliharaan kesehatan anggotanya, termasuk mengenal masalah tentang diabetes mellitus, mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat, memberikan keperawatan kepada anggota keluarganya yang sakit, mempertahankan suasana rumah yang kondusif bagi kesehatan (Friedman, 1998). Gejala klinis yang ditimbulkan dari penyakit *Diabetes Mellitus* yaitu *poliuria* (peningkatan aktifitas berkemih), *polidipsia* (peningkatan rasa haus), *polifagia* (peningkatan rasa lapar), keletihan dan kelemahan, perubahan pandangan secara mendadak, sering merasa kesemutan dan kebas, luka yang tidak kunjung sembuh, *infeksi* berulang dan penurunan berat badan (Aini, Nur. 2016). *Diabetes Mellitus* dalam waktu tertentu dapat menyebabkan komplikasi metabolik akut, selain itu dalam jangka panjang dapat menyebabkan komplikasi

makrovaskuler berupa penyakit jantung koroner dan pembuluh darah perifer (tungkai bawah), komplikasi mikrovaskuler berupa kelainan pada retina, glomerulus ginjal, saraf, dan pada otot jantung (kardiomiopati) dan komplikasi neuropatik berupa gangguan suplai darah dan risiko infeksi pada kaki yang kemudian berkembang menjadi ulkus/gangren diabetes (Damayanti, 2016).

Terapi pengendalian kadar gula darah pada pasien diabetes melitus meliputi terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Terapi farmakologi adalah dengan penggunaan obat-obatan yang difungsikan untuk mengontrol gula darah dalam tubuh. Sedangkan terapi non farmakologis adalah terapi dengan melakukan pengendalian gaya hidup seperti pola makan, aktifitas fisik atau olahraga, stress, dan istirahat (Pharamita, Aprillia, et al., 2023). Kurangnya tingkat pengetahuan penderita mengakibatkan kepatuhan mengonsumsi obat pada penderita tidak maksimal. Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan penderita diabetes mellitus adalah memberikan pengetahuan mengenai pentingnya menjalani pengobatan yang teratur dan penyuluhan kesehatan mengenai penyakit diabetes melitus. Dengan diberikannya upaya tersebut diharapkan dapat memberikan semangat pasien diabetes melitus untuk menjalani pengobatan secara teratur. Disamping itu penderita menjadi paham tentang bagaimana penyakit diabetes mellitus beserta penyebab, tanda dan gejala yang dirasakan serta komplikasi yang dapat terjadi (Pramestutie et al., 2016). Terapi farmakologis pasien Diabetes Mellitus meliputi Obat Hipoglikemik Oral (OHO) dan terapi injeksi insulin, terapi

OHO meliputi golongan Sulfonilurea, Glinid, Tiazolidindion, , Acarbose, dan Metformin, sedangkan terapi insulin meliputi insulin kerja cepat, insulin kerja pendek, insulin kerja menengah, insulin kerja panjang, dan insulin campuran tetap (Aini, 2016). Dukungan dan peran petugas kesehatan dalam hal ini adalah perawat juga sangat dibutuhkan untuk mendampingi keluarga dalam merawat anggota keluarga diabetes mellitus dengan memberikan pendidikan kesehatan mengenai pengaturan pola makan seperti meminimalkan mengkonsumsi makanan siap saji, minuman ringan dengan kadar gula tinggi, membiasakan keseimbangan antara aktivitas dengan mengkonsumsi glukosa, diet dan olahraga. Berdasarkan latar belakang penulis tertarik melakukan asuhan keperawatan dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Salah Satu Anggota Mengalami *Diabetes Mellitus* Di Wilayah Kerja Puskesmas Tugu”.

1.2 Batasan Masalah

Batasan masalah adalah upaya pembatasan masalah yang akan diteliti agar tidak terlalu meluas dan bisa fokus terhadap masalah tersebut. Batasan masalah ini dibatasi pada asuhan keperawatan keluarga dengan salah satu anggota mengalami *Diabetes Mellitus* dengan kadar gula diatas normal yaitu kadar gula darah acak ≥ 200 mg/dL atau kadar gula darah puasa ≥ 125 mg/dL di wilayah kerja Puskesmas Tugu.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah diatas, dapat dirumuskan pertanyaan masalah sebagai berikut : “Bagaimana Asuhan Keperawatan Keluarga dengan salah satu Anggota mengalami *Diabetes Mellitus* Di Wilayah Kerja Puskesmas Tugu?”.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Keperawatan Keluarga dengan salah satu Anggota mengalami *Diabetes Mellitus* Di Wilayah Kerja Puskesmas Tugu.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan Pengkajian pada keluarga dengan salah satu anggota mengalami *Diabetes Mellitus* Di Wilayah Kerja Puskesmas Tugu.
- 2) Merumuskan diagnosa keperawatan pada keluarga dengan salah satu anggota mengalami *Diabetes Mellitus* Di Wilayah Kerja Puskesmas Tugu.
- 3) Merencanakan tindakan yang tepat pada keluarga dengan salah satu anggota mengalami *Diabetes Mellitus* Di Wilayah Kerja Puskesmas Tugu.
- 4) Melaksanakan tindakan yang tepat sesuai rencana pada keluarga dengan salah satu anggota mengalami *Diabetes Mellitus* Di Wilayah Kerja Puskesmas Tugu.

- 5) Mengevaluasi tindakan yang telah dilakukan pada keluarga dengan salah satu anggota mengalami *Diabetes Mellitus* Di Wilayah Kerja Puskesmas Tugu.
- 6) Mampu menganalisa asuhan keperawatan keluarga dengan salah satu anggota mengalami *Diabetes Mellitus* Di Wilayah Kerja Puskesmas Tugu dengan membandingkan antara kesenjangan fakta dan teori.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan kajian dalam pengembangan ilmu keperawatan yang berkaitan dengan Asuhan Keperawatan keluarga pada salah satu Anggota mengalami *Diabetes Mellitus*.

1.5.2 Manfaat Praktis

1) Bagi penulis

Diharapkan dapat digunakan menjadi pengetahuan dan menambah wawasan tentang asuhan keperawatan keluarga pada salah satu anggota mengalami *Diabetes Mellitus*.

2) Bagi institusi pendidikan

Diharapkan sebagai tambahan informasi dan bahan kepustakaan dalam pemberian asuhan keperawatan keluarga pada salah satu anggota mengalami *Diabetes Mellitus* dan sebagai pengembangan ilmu pengetahuan tentang keperawatan pada salah satu anggota mengalami *Diabetes Mellitus*.

3) Bagi tenaga kesehatan medis rumah sakit

Diharapkan dengan hasil penelitian ini dapat dijadikan pedoman untuk melakukan monitoring atau supervise tentang pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga pada salah satu anggota mengalami *Diabetes Mellitus*.

4) Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi panduan untuk penelitian pada asuhan keperawatan keluarga pada salah satu anggota mengalami *Diabetes Mellitus*.

5) Bagi pasien

Diharapkan dapat memberikan pengetahuan tentang informasi dalam keperawatan pada salah satu anggota mengalami *Diabetes Mellitus* agar meminimalkan terjadinya resiko yang lebih lanjut.

6) Bagi responden atau keluarga

Dari hasil penelitian ini diharapkan bagi anggota keluarga yang lain bisa mengenal, menjalankan peran keluarga yang tepat dalam merawat anggota yang mengalami penyakit *Diabetes Mellitus* dan dapat mencegah penyakit *Diabetes Mellitus* sedini mungkin.