

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1. Latar Belakang

Penyakit tergolong menjadi dua berdasarkan jenisnya, yaitu penyakit menular (PM) dan penyakit tidak menular (PTM). PTM atau Penyakit tidak menular adalah suatu penyakit yang tidak menular kepada orang lain, tetapi menyebabkan penurunan kondisi bagi penderitanya dalam waktu yang lama dan umumnya mengindikasikan para pengidap menderita penyakit berbahaya yang dapat menyebabkan kematian (Kemenkes RI., 2020). Penyakit yang termasuk kedalam PTM menurut *World Health Organization* (WHO) antara lain penyakit kardiovaskular (stroke, serangan jantung, gangguan pada arteri), kanker, penyakit pernafasan (hipertensi, asma, pneumonia), diabetes melitus (DM).

Diabetes melitus ialah suatu penyakit kronis yang diidentifikasi dengan meningkatnya kadar glukosa darah (hiperglikemia) dan intoleransi glukosa yang terjadi akibat insulin yang dihasilkan oleh kelenjar pankreas secara tidak memadai sehingga tubuh tidak dapat memanfaatkan insulin yang diproduksi secara efektif (Nurhayani, 2022). Menurut *American Diabetes Association* (ADA) Diabetes Melitus merupakan salah satu golongan penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia (meningkatnya kadar glukosa darah) yang diakibatkan oleh kelainan sekresi insulin, kerja insulin ataupun keduanya. Hiperglikemia kronik pada diabetes dapat menyebabkan kerusakan dalam waktu yang lama, kerusakan sejumlah organ tubuh, seperti mata, ginjal, saraf, jantung dan pembuluh darah yang mengakibatkan komplikasi gangguan penglihatan, gagal ginjal, penyakit kardiovaskuler ataupun neuropati (Care & Suppl, 2020).

Secara global, diabetes melitus cenderung mengalami peningkatan yang disebabkan oleh usia, kurangnya olahraga, semakin bertambahnya jumlah manusia, dan kegemukan setiap tahunnya. Diperkirakan akan ada sekitar 578,4 juta penduduk yang mengalami diabetes melitus pada tahun 2030 dibandingkan 463 juta di tahun 2019 dan tahun 2045 akan meningkat menjadi 700 juta (*Federation Diabetes*, 2019). Berdasarkan riset yang dilakukan *Globalstatus Report on Non*

*Communicable Diseases* (NCD), diabetes melitus menempati urutan ke-6 sebagai penyebab kematian.

Tahun 2012 diabetes melitus mengakibatkan 1,5 juta kematian. Hal tersebut dikarenakan gula darah yang tinggi melampaui batas maksimum menyebabkan tambahan 2,2 juta kematian, dengan menambah risiko penyakit komplikasi lainnya. Empat puluh tiga persen (43%) dari 3,7 juta kematian ini dominan ditemukan pada usia dibawah 70 tahun. Persentase kematian yang diakibatkan diabetes melitus ditemukan pada usia dibawah 70 tahun lebih tinggi di negara dengan pendapatan rendah dan menengah dibandingkan negara berpendapatan tinggi. Dapat diprediksi bahwa prevalensi diabetes melitus melambung lebih cepat di negara berpendapatan rendah dan menengah (*World Health Organization*, 2016).

Berdasarkan hasil riset *International Diabetes Federation* (IDF) tahun 2019, diperkirakan rentang usia 20-79 tahun di berbagai penjuru dunia mengidap penyakit diabetes sedikitnya ada 463 juta orang. Sebanding dengan angka prevalensi yaitu sebesar 9,3% dari jumlah penduduk usia yang sama. Menurut jenis kelamin, IDF mengasumsikan prevalensi DM di tahun 2019 sebesar 9% pada perempuan sedangkan 9,65% pada laki-laki. Hal ini diperkirakan meningkat berbarengan dengan bertambahnya usia penduduk menjadi 19,9% atau 111,2 juta orang pada rentang 65-79 tahun dan diperkirakan akan terus bertambah sampai angka 578 juta di tahun 2030 serta 700 juta di tahun 2045. Peningkatan prevalensi diabetes melitus dan angka kematian di berbagai penjuru dunia, hal ini menjadi perhatian oleh negara-negara di Benua Asia bagian Tenggara. Salah satu bagian dari Asia Tenggara yaitu Indonesia, yang menempati urutan ke-3 dengan jumlah penderita sebesar 11,3% (Kementerian Kesehatan RI., 2020).

Hasil Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2018 menunjukkan bahwa di Indonesia prevalensi diabetes melitus berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk yang berusia >15 tahun adalah 2% dan Provinsi NTT merupakan Provinsi dengan prevalensi terendah sebesar 0,9%. Sedangkan prevalensi tertinggi di Provinsi DKI Jakarta sebesar 3,4%, hal ini menunjukkan peningkatan diabetes melitus di Indonesia dibandingkan data prevalensi tahun 2013 yaitu 1,5%. Pada tahun 2021, Dinas Kesehatan Jawa Barat menemukan sebanyak 46.837 penderita diabetes dan 37% (17.379) diantaranya tidak mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar

pemerintah. Berdasarkan data tersebut, prevalensi tertinggi di Jawa Barat terdapat di Kabupaten Bekasi dengan 242 ribu penderita sedangkan prevalensi terendah di Kota Banjar dengan 2 ribu penderita.

Dinas Kesehatan Kota Depok (2018), mengemukakan bahwa diabetes melitus salah satu penyakit tidak menular. Prevalensi diabetes melitus dari total 32 puskesmas yang ada pada Kota Depok hampir mencapai 27.000 penderita. Puskesmas Pancoran Mas memiliki prevalensi diabetes melitus terbanyak (2.980 penderita) diikuti dengan puskesmas Cipayang dengan 2.492 penderita dan puskesmas Cimanggis dengan 2.262 penderita. Diabetes melitus merupakan parameter ke-sembilan dalam SPM bidang kesehatan. Pemerintah Kabupaten/Kota berkewajiban memberikan bantuan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita Diabetes Melitus berusia 15 tahun ke atas di wilayah kerjanya sebagai solusi pencegahan sekunder dalam jangka waktu tertentu..

Dalam menangani kasus diabetes melitus, upaya pencegahan dan penanganan yang dilakukan pemerintah adalah edukasi, mendeteksi secara dini faktor risiko PTM, dan bantuan sesuai standar. Deteksi dini merupakan tindakan awal untuk mengetahui individu yang berisiko, meliputi pemeriksaan gula darah sewaktu oleh kader puskesmas atau masyarakat, dan apabila didapati masalah maka dilakukan edukasi, intervensi atau rujukan ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan (FKTP) (Infodatin, 2020).

Banyaknya cara pengendalian dan pencegahan diabetes melitus. Selain itu, perawat memiliki peran penting dalam pelayanan kesehatan masyarakat penderita diabetes melitus, seperti mengonsolidasikan masyarakat dalam pelayanan promotif, pencegahan, penyembuhan, dan pemulihan yang ditujukan kepada individu, keluarga, dan masyarakat. Peran promotif dilakukan dengan memberikan pengarahan dan pendidikan kesehatan tentang mencegah terjadinya diabetes melitus guna menjaga pola hidup sehat. Peran preventif dengan melakukan upaya kunjungan untuk mencegah terjadinya diabetes melitus. Peran kuratif dengan mengajarkan teknik perawatan luka, latihan senam kaki, jadwal pola makan dan kolaborasi dengan tenaga medis dalam pengobatan diabetes melitus. Selanjutnya, peran rehabilitatif yaitu upaya pemulihan kesehatan terhadap penderita diabetes

melitus seperti menjaga pola makan, aktivitas fisik dan istirahat yang cukup (Khrisna, 2019).

Dalam pengobatan diabetes melitus, perawat lebih menekankan pada perawatan kesehatan primer atau *Primary Health care* (PHC) yang bertujuan untuk meningkatkan standar pelayanan kesehatan. Mengenali dan melakukan perawatan pada masalah kesehatan diabetes melitus sangat penting untuk mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut. Memotivasi keluarga untuk mendukung anggota keluarga dengan diabetes melitus dalam melakukan pengobatan merupakan peran perawat yang sangat penting. Dalam hal ini, perawat dapat menyusun strategi terhadap proses keperawatan untuk meningkatkan kesehatan keluarga secara mandiri, mulai dari keluarga mampu mengenali masalah, membuat keputusan, merawat keluarga sakit, memodifikasi lingkungan hingga memanfaatkan pelayanan kesehatan. Salah satu fungsi keluarga yaitu menjaga kesehatan anggota keluarga. Namun nyatanya, banyak keluarga yang tidak mampu merawat anggota keluarga yang terkena Diabetes Melitus sehingga diperlukan intervensi pendidikan kesehatan keluarga. Masyarakat belum sepenuhnya memahami diabetes melitus, terutama masyarakat dengan kelompok pendidikan rendah dan kelompok tidak bekerja.

## **I.2. Rumusan Masalah**

Diabetes melitus merupakan penyakit kronik yang disebabkan oleh kadar gula darah yang tinggi. Prevalensi dan insidennya meningkat di seluruh dunia, baik di negara maju maupun berkembang, khususnya di Kota Depok diabetes melitus tergolong kedalam salah satu penyakit tidak menular. Menurut Profil Dinas Kesehatan Kota Depok (2021) Kelurahan Limo terdapat 694 kasus dengan masalah kesehatan diabetes melitus yang merupakan kasus tertinggi pada Kecamatan Limo. Meningkatnya prevalensi menunjukkan pentingnya upaya pengendalian untuk menurunkan kadar gula darah. Dalam keperawatan keluarga, peran perawat sangat diperlukan ketika perawat berfokus pada keluarga untuk memberikan informasi tentang DM yaitu sikap promotif dan preventif yaitu pencegahan kepada masyarakat yang belum terkena penyakit atau upaya kuratif dengan memberikan terapi modalitas maupun terapi komplementer kepada masyarakat yang sudah terdiagnosis DM agar mampu mencegah dan mengobati DM dengan lebih baik.

Penulis menawarkan perannya sebagai pemberi asuhan keperawatan untuk membantu mengatasi masalah terhadap keluarga Bapak M khususnya Ibu M dengan masalah kesehatan diabetes melitus. Berdasarkan uraian diatas, penulis menemukan masalah sehingga ingin mengatasi masalah dengan membuat karya tulis ilmiah yaitu “Bagaimana Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Kesehatan Diabetes Melitus?”.

### **I.3. Tujuan Karya Tulis Ilmiah**

#### **I.3.1 Tujuan Umum**

Mahasiswa mampu memberikan asuhan keperawatan pada keluarga Bapak M khususnya Ibu M dengan masalah kesehatan diabetes melitus

#### **I.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Menggambarkan pengkajian keperawatan pada keluarga Bapak M khususnya Ibu M dengan Diabetes Melitus.
- b. Menggambarkan analisa data asuhan keperawatan pada keluarga Bapak M khususnya Ibu M dengan Diabetes Melitus.
- c. Menggambarkan diagnosa asuhan keperawatan pada keluarga Bapak M khususnya Ibu M dengan Diabetes Melitus.
- d. Menggambarkan perencanaan asuhan keperawatan pada keluarga Bapak M khususnya Ibu M dengan Diabetes Melitus.
- e. Menggambarkan intervensi dengan terapi komplementer pada keluarga Bapak M khususnya Ibu M dengan Diabetes Melitus.
- f. Menggambarkan implementasi asuhan keperawatan pada keluarga Bapak M khususnya Ibu M dengan Diabetes Melitus.
- g. Menggambarkan evaluasi asuhan keperawatan pada keluarga Bapak M khususnya Ibu M dengan Diabetes Melitus.
- h. Melakukan identifikasi faktor-faktor penghambat, pendukung, serta pencegahannya.
- i. Melakukan dokumentasi kegiatan keperawatan ke dalam bentuk narasi.

#### **I.4. Manfaat Karya Tulis Ilmiah**

##### **I.4.1 Bagi Klien**

Diharapkan karya tulis ini dapat menambah wawasan terkait penanganan diabetes melitus di rumah dengan terapi yang telah diberikan perawat untuk menghindari terjadinya komplikasi lebih lanjut dari penyakit yang diderita.

##### **I.4.2 Bagi Keluarga**

Keluarga dapat meningkatkan kemandirian dalam merawat, memelihara dan kemampuan untuk memberikan dukungan serta dorongan yang baik kepada klien dalam menangani masalah diabetes melitus.

##### **I.4.3 Bagi Pelayanan Kesehatan**

Diharapkan penulisan karya tulis ilmiah ini digunakan untuk memberikan pendidikan kesehatan terkait masalah diabetes melitus, melakukan pemeriksaan secara dini untuk mencegah terjadinya peningkatan penyakit diabetes mellitus dan sumber informasi teridentifikasinya penyakit diabetes melitus di wilayah RW 07 Kelurahan Limo.

##### **I.4.4 Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan**

Karya tulis ini diharapkan dapat menjadi sumbang saran dalam pengembangan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah kesehatan diabetes melitus.