

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **I.1 Latar Belakang**

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyakit yang tidak terdeteksi karena tidak memiliki gejala maupun keluhan. Pencegahan PTM dapat dilakukan dengan pengendalian faktor risiko, yaitu konsumsi alkohol, merokok, kurang aktifitas fisik, dan diet yang tidak sehat. (Kemenkes RI, 2009). Profil Kesehatan Kota Depok (2017) melansir Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah penyakit tidak berinfeksi terjadi karena konsumsi alkohol, merokok, kurang aktifitas fisik, dan diet yang tidak sehat, bukan disebabkan mikroorganisme.

Hiperglikemi dapat terjadi pada pasien DM (Diabetes Melitus). Gangguan pada sistem saraf dan pembuluh darah disebabkan oleh kondisi hiperglikemia pada DM yang tidak terkontrol (WHO, 2018). Diabetes Melitus adalah penyakit kronik yang dapat menyebabkan kemampuan tubuh berkurang dalam proses metabolisme protein, lemak, karbohidrat yang menyebabkan hiperglikemi (Black & Jane, 2014)

World Health Organization (WHO), memprediksi peningkatan penderita DM yang. Indonesia mengalami peningkatan penderita DM tiap tahunnya. WHO memprediksi peningkatan penderita DM di Indonesia dari 8,4 juta di tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030.

Berdasarkan data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi DM di Indonesia mengalami peningkatan dari 5,7% pada tahun 2007 menjadi 6,9% atau sekitar 9,1 juta pada tahun 2013. Berdasarkan data Survei Indikator Kesehatan Nasional (Sirkesnas) tahun 2016, menunjukkan terjadinya prevalensi diabetes melitus mengalami peningkatan dari 1,1% pada tahun 2007 menjadi 2,1% pada tahun 2013.

Kota Depok merupakan salah satu kota dari provinsi Jawa Barat yang memiliki kasus masalah diabetes melitus yang cukup tinggi. Profil kesehatan Kota Depok (2017) melansir penyakit diabetes melitus menempati urutan ke 5 dalam data 10 besar penyakit penyebab kematian di rumah sakit dengan jumlah kasus sebanyak 50 (6,84%), diurutan pertama terdapat Dead on Arrival yaitu sebanyak 208 kasus (28,45%), diikuti sepsis, stroke hemoragik, cardiac arrest, dan diabetes mellitus. Untuk pola penyakit penderita rawat jalan rumah sakit berdasarkan umur 45 sampai dengan 75 tahun yaitu diurutan pertama adalah Diabetes Melitus sebesar 22,37%, diurutan kedua adalah *Congestive Heart Failure* (CHF) sebesar 13,96% dan diurutan ketiga adalah Hipertensi sebesar 10,05%.

Selain itu, perolehan data yang di dapatkan oleh perawat di salah satu UPT Puskesmas Kecamatan Grogol Kota Depok, 2018 hipertensi menjadi nomor satu penyakit PTM urutan kedua di kecamatan tersebut dari rata – rata umur 20-70 tahun yang terkena diabetes melitus. Berdasarkan hasil survey yang dilakukan oleh Mahasiswa Ners UPN Veteran Jakarta (2020) melansir penyakit diabetes mellitus di kelompok usia dewasa lansia dilaporkan sebesar 29 kasus (4,8%) dari 300 kepala keluarga yang dilakukan pemeriksaan fisik termasuk pemeriksaan kadar glukosa darah pada wilayah RW 01 Kelurahan Grogol.

Pada keperawatan keluarga terdapat peran perawat yang sangat dibutuhkan dimana perawat fokus pada keluarga untuk dapat memberikan informasi tentang DM yaitu promotif dan sikap preventif yaitu pencegahan kepada masyarakat yang belum terkena penyakit maupun upaya kuratif dalam pemberian terapi modalitas maupun terapi komplementer pada klien yang sudah terdiagnosa DM agar masyarakat mengenai pencegahan dan pengobatan terhadap DM lebih baik lagi. Oleh karena itu perawat tertarik dan mendapatkan pada salah satu warga di Kelurahan Grogol Kecamatan Limo Kota Depok RT 03 RW 02 yaitu Keluarga Ibu U teridentifikasi sebagai salah satu keluarga yang memiliki masalah DM, dengan ini perawat akan membahas bagaimana Asuhan Keperawatan Keluarga Ibu U dengan Diabetes Mellitus di RT 03 RW 02 Kelurahan Grogol Kecamatan Limo Kota Depok.

## **I.2 Tujuan Penulisan**

Mahasiswa memiliki tujuan perawatan yang terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus.

### **I.2.1 Tujuan Umum**

Mahasiswa mendapatkan pengalaman langsung dalam memberikan dan melaksanakan asuhan keperawatan pada keluarga dengan masalah Diabetes Mellitus menggunakan pendekatan proses keperawatan.

## **I.2.2 Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian umum dan pemeriksaan fisik pada keluarga Ibu U dengan masalah diabetes melitus
- b. Melakukan analisa data dalam menentukan diagnosa keperawatan pada keluarga Ibu U dengan masalah diabetes melitus
- c. Menegakan diagnosa keperawatan pada keluarga Ibu U dengan masalah diabetes melitus
- d. Membuat rencana tindakan keperawatan pada keluarga Ibu U dengan masalah diabetes melitus
- e. Melaksanakan implementasi keperawatan paada keluarga Ibu U dengan masalah diabetes melitus
- f. Mengevaluasi tingkat keberhasilan pada keluarga Ibu U dengan masalah diabetes melitus
- g. Melakukan identifikasi kesenjangan terhadap teori dan kasus pada keluarga Ibu U dengan masalah diabetes melitus
- h. Melakukan identifikasi faktor- faktor pendukung, factor penghambat dan solusinya untuk keluarga Ibu U dengan maslah diabetes melitus
- i. Mendokumentasikan semua kegiatan keperawatan pada keluarga Ibu U dengan masalah diabetes mellitus

## **I.3 Manfaat perawatan**

Manfaat perawatan karya tulis ilmiah ini sebagai berikut:

### **I.3.1 Bagi Klien**

Klien diharapkan dapat menambah pengetahuannya mengenai diabetes mellitus, mengambil keputusan yang tepat bagi klien agar DM tidak memburuk dan mampu teru pengobatan yang tepat untuk penderita DM, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup dan memandirikan diri sendiri.

### **I.3.2 Bagi Keluarga**

Keluarga mendapatkan informasi berupa edukasi tentang perawatan DM dirumah, sehingga anggota keluarga bisa saling mengingatkan dan bisa menerapkan secara bersama kesehatan mengenai bahayanya DM, lalu keluarga mengetahui tentang memodifikasi lingkungan di rumah agar terhindar dari masalah DM dan pergi ke pelayanan kesehatan jika DM tidak dapat ditangani.

### **I.3.3 Bagi Kader**

Kader mendapatkan informasi atau pengetahuan tentang DM dan Kader mengetahui tentang memberikan pelayanan kesehatan dimasyarakat, dan dapat melakukan perubahan perilaku lebih sehat secara mandiri di masyarakat

### **I.3.4 Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan**

Intitusi Pendidikan Keperawatan mendapatkan informasi atau acuan dalam pengembangan pengetahuan khususnya asuhan keperawatan keluarga dengan DM.

### **1.3.5 Bagi Pelayanan Kesehatan**

Pelayanan Kesehatan mendapatkan pengetahuan tentang DM dari teori yang terkait, dapat memberikan pelajaran secara langsung cara mencegah dan merawat klien dengan masalah DM. Pelayanan Kesehatan mengetahui tentang cara berkomunikasi dan kerja sama antara perawat dan keluarga agar tujuan dapat terlaksana dan tercapai dengan baik.

## **I.4 Ruang Lingkup**

Trias Primantoro Aji, 2020

*ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA IBU U KHUSUSNYA IBU U DENGAN DIABETES MELITUS DI RT 003 RW 002 KELURAHAN GROGOL KECAMATAN LIMO KOTA DEPOK*

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

[[www.upnvj.ac.id](http://www.upnvj.ac.id) – [www.library.ac.id](http://www.library.ac.id) - [www.repository.upnvj.ac.id](http://www.repository.upnvj.ac.id)]

Karya tulis ilmiah ini adalah hasil dari pelaksanaan dan pemberian asuhan keperawatan kepada keluarga Ibu U khususnya Ibu U dengan masalah DM di RT 03 RW 02 Kelurahan Grogol Kecamatan Limo Kota Depok yang dilaksanakan pada tanggal 17 Februari 2020 sampai 6 Maret 2020.

## **I.5 Metode Perawatan**

Pada penyusunan karya tulis ini metode yang digunakan adalah:

- a. Metode deskriptif, dengan studi kasus perawat mengambil satu kasus dan memberikan asuhan keperawatan. Perawat menggunakan sumber data primer dalam pengumpulan data yang diperoleh langsung dari Ibu U melalui wawancara, berkaitan dengan data umum keluarga, fungsi keluarga, struktur keluarga, stress dan koping keluarga. Pengamatan (observasi) mengamati keadaan atau kegiatan yang berkaitan dengan lingkungan seperti denah rumah, sumber air, jamban keluarga, keadaan air, ventilasi dan pengolahan sampah. Pemeriksaan fisik dilakukan kepada semua anggota keluarga dengan cara melakukan pemeriksaan Head to toe sehingga mendapatkan data yang akurat. Seperti gula darah, tinggi badan, berat badan, suhu, nadi, tekanan darah, dan pernafasan.
- b. Metode studi kepustakaan dengan mempelajari dan memahami buku – buku dan jurnal referensi yang berkaitan dengan asuhan keperawatan keluarga dengan Diabetes Melitus.

## **I.6 Sistematika Perawatan**

Karya Tulis Ilmiah ini disusun secara sistematis yang terdiri dari lima bab yaitu : BAB I (Pendahuluan), membahas tentang latar belakang mahasiswa dalam membuat laporan kemudian terdapat tujuan hingga sistematika perawatan didalamnya. BAB II (Tinjauan Pustaka), membahas tentang teori masalah kesehatan yang dialami keluarga kemudian terdapat konsep keluarga dan teori dari asuhan keperawatan pada umumnya. BAB III (Tinjauan Kasus), membahas tentang kasus yang didapatkan dari masalah kesehatan yang dialami keluarga dan terdapat data yang didapatkan dari pengumpulan data melalui pengkajian umum maupun pengkajian fisik. BAB IV (Hasil dan Pembahasan), masalah kesehatan yang dialami keluarga, kemudian akan dibandingkan dengan teori yang didalamnya terdapat faktor pendukung dan faktor penghambat dalam pelaksanaannya. BAB V (Penutup), membahas tentang kesimpulan dari laporan dan pelaksanaan penyelesaian

masalah kesehatan yang dialami keluarga dan terdapat saran yang diberikan kepada klien, keluarga, hingga intitusi dari mahasiswa dalam menjalankan kegiatan ini.