

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) adalah salah satu penyakit tidak menular yang disebabkan oleh kerusakan pancreas atau berkurangnya insulin yang diproduksi oleh pankreas, sehingga dapat menyebabkan banyak komplikasi. Komplikasi akibat DM secara bermakna mengakibatkan peningkatan morbiditas mortalitas, hal ini karena kerusakan pada organ - organ tubuh sehingga menyebabkan berbagai penyakit, seperti kebutaan, gagal ginjal, kerusakan saraf, jantung, kaki diabetik, dan sebagainya (Sutanto, 2018). Beberapa faktor yang mempengaruhi Diabetes Mellitus diantaranya adalah usia, aktifitas fisik, terpapar asap, indeks massa tubuh (IMT), tekanan darah, stres, gaya hidup terutama pola makan, adanya riwayat keluarga, kolesterol HDL, trigliserida, DM kehamilan, riwayat ketidaknormalan glukosa dan kelainan lainnya (Grundy, 2015).

Organisasi WHO memprediksi adanya peningkatan jumlah pasien DM tipe 2 yang cukup besar pada tahun – tahun mendatang. Badan kesehatan dunia WHO memprediksi kenaikan jumlah pasien DM tipe 2 di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030. Prediksi *Internasional Diabetes Federation* (IDF) juga menunjukkan bahwa pada tahun 2019 – 2030 terdapat kenaikan jumlah pasien DM dari 10,7 juta menjadi 13,7 juta pada tahun 2030 (IDF, 2017). Berdasarkan laporan Riset

Kesehatan Dasar tahun 2018, Indonesia berada pada peringkat ke-7 diantara 10 negara dengan jumlah penderita terbanyak, yaitu sebesar 10,7 juta.

Menurut laporan hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018, menunjukkan bahwa prevalensi DM di Propinsi D.I.Yogyakarta 3,1%,. Prevalensi ini menempatkan D.I.Y pada urutan ke 3 sebagai provinsi dengan kasus diabetes melitus yang tinggi dan berdasar surveilans terpadu penyakit (STP) puskesmas tahun 2017 jumlah kasus diabetes sebanyak 8.321 kasus. Sedangkan berdasar STP rumah sakit jumlah kasus dan pengelompokan penyakit diabetes sebagai berikut: DM yang tidak tentu (11.254), DM tak bergantung insulin (6.571), DM bergantung insulin (1.817), DM berhubungan malnutrisi (185), DM lainnya (904). Hasil surveilans terpadu penyakit (STP) puskesmas menunjukkan bahwa DM adalah penyakit terbanyak nomer 4 di DIY pada tahun 2017 dengan jumlah 8.321 kasus (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan laporan dari profil Puskesmas Depok III tahun 2021 yang pelayanannya mencakup beberapa kelurahan menunjukkan bahwa diabetes melitus masuk dalam daftar 10 besar penyakit terbanyak. Pada tahun 2020 didapatkan data total penderita diabetes melitus sejumlah 2.145 kasus. Puskesmas Depok III juga mengadakan program pengelolaan penyakit Kronis (Prolanis) adalah sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang melibatkan peserta, fasilitas kesehatan, dan BPJS Kesehatan dalam rangka memelihara kesehatan peserta BPJS kesehatan yang menderita penyakit kronis, sehingga dapat mencapai kualitas hidup yang optimal dengan

biaya pelayanan kesehatan efektif dan efisien. Jumlah prolans diabetes melitus sejumlah 67 yang salah satunya adalah keluarga Ibu. H dan berdasarkan hasil pengkajian yang sudah didapat bahwa terdapat salah satu anggota keluarga yang menderita DM, yang belum diperhatikan oleh seluruh anggotan keluarga, seperti kebiasaan makan – makanan manis, pola hidup yang tidak sehat, jarang melakukan olahraga, serta tidak tahu cara memodifikasi sajian makanan dan kadar glukosa darah pada Ibu tinggi.

Pemberian edukasi diperlukan peran serta edukator salah satunya yaitu melalui perawat (PERKENI, 2015). Perawat sangat berperan dalam mempengaruhi kesehatan pasien sehingga pasien dapat mencapai peningkatan derajat kesehatan (Suryadi, 2013). Perawat memberikan edukasi kesehatan kepada pasien DM mengenai bagaimana melakukan perawatan diri dan perubahan gaya hidup (Gao *et al*, 2013). Informasi yang diberikan oleh perawat tentang penyakit akan menambah pengetahuan seseorang terhadap penyakitnya dan persepsi yang muncul dapat memberikan informasi (Notoatmodjo, 2012).

Dukungan keluarga dapat diberikan melalui keikutsertaan dan peran aktif keluarga dalam memfasilitasi pasien dalam mengatasi kekhawatiran dan beban emosional pasien. Peran serta aktif keluarga ini sesuai dengan konsep paradigma sehat yaitu perawatan dan penyembuhan tidak hanya berfokus pada kesembuhan pasien, tetapi juga mengupayakan anggota keluarga yang sehat juga penting untuk dapat mempertahankan dan meningkatkan kesehatan keluarga yang sakit maupun yang sehat. Oleh karena itu dalam perawatan dan

penatalaksanaan diabetes melitus yang dibutuhkan tidak hanya pendekatan organobiologik saja tetapi juga dukungan keluarga melalui pendekatan keluarga (Hidayatul, 2019).

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa kesehatan individu memerlukan dukungan dari keluarga. Keluarga harus mampu menjalankan tugas dan peran dalam perawatan kesehatan keluarga. Pada keluarga yang belum mampu menjalankan tugas dalam perawatan kesehatan keluarga, perawat memberikan pendidikan kesehatan pada keluarga untuk merawat anggota keluarga yang sakit yaitu Ibu H telah menderita DM selama kurang lebih 5 tahun, namun masih belum menerapkan manajemen DM dalam kesehariannya. Seperti data yang didapatkan dari hasil wawancara Ibu. H mengatakan tidak pernah melakukan senam DM, belum membatasi makanan manis, dan yang berlemak, belum mengerti senam DM. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian dalam bentuk studi kasus dengan judul: “Laporan Asuhan Keperawatan Keluarga pada Ibu. H dengan Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Depok III.

B. Tujuan Penulisan TAN

1. Tujuan Umum

Diperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah utama Diabetes Melitus Tipe II pada Ibu.H di wilayah kerja Puskesmas Depok 3 Kabupaten Sleman.

2. Tujuan Khusus

- a. Menerapkan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi kasus asuhan keperawatan keluarga dengan masalah utama Diabetes Melitus Tipe II pada Ibu.H di wilayah kerja Puskesmas Depok 3 Kabupaten Sleman.
- b. Mendokumentasikan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah utama Diabetes Melitus Tipe II pada Ibu.H di wilayah kerja Puskesmas Depok 3 Kabupaten Sleman.
- c. Mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah utama Diabetes Melitus Tipe II pada Ibu.H di wilayah kerja Puskesmas Depok 3 Kabupaten Sleman.

C. Manfaat TAN

Laporan ini diharapkan dapat bermanfaat bagi berbagai pihak meliputi :

1. Manfaat teoritis

Laporan ini diharapkan dapat memberikan masukan ilmiah bagi tenaga keperawatan demi peningkatan ilmu pengetahuan khususnya yang terkait dengan pengembangan sumber daya manusia dalam bidang keperawatan professional.

2. Manfaat praktis

a. Puskesmas

Sebagai wawasan dan masukan bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat khususnya tim program kunjungan rumah (home care) atau Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas).

b. Institusi pendidikan

Digunakan sebagai acuan penelitian lanjutan yang berkaitan dengan pengembangan sistem pendidikan keperawatan.

c. Pelaksana perawat

Untuk mengembangkan dan meningkatkan pendidikan dalam bidang keperawatan secara professional dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

d. Bagi keluarga

Membudayakan pengelolaan pasien DM pada tatanan keluarga.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah di bidang asuhan keperawatan keluarga