

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2016, Diabetes mellitus adalah suatu penyakit kronis dimana organ pankreas tidak memproduksi cukup insulin atau ketika tubuh tidak efektif dalam menggunakannya. Jumlah penderita Diabetes Melitus (DM) mengalami peningkatan setiap tahun. Hal tersebut terjadi secara global termasuk di Indonesia.

Indonesia menempati urutan ke-6 penderita DM terbanyak di seluruh dunia dengan jumlah 8,8% penduduk dunia yang menderita DM. Penderita DM di Indonesia sejumlah 10,3 juta jiwa pada tahun 2017 dan diprediksi meningkat menjadi 16,7 juta jiwa pada tahun 2045. Peningkatan prevalensi DM dipengaruhi oleh faktor resiko DM. Faktor penyebab DM yang tidak dapat dimodifikasi di antaranya umur, jenis kelamin, dan riwayat keluarga, sedangkan faktor yang dapat dimodifikasi adalah obesitas, pola makan yang sehat, aktivitas fisik, dan merokok (Isnaini & Ratnasari, 2018).

Kesehatan dimulai dari kesehatan individu. Banyak gangguan penyakit kronis yang disebabkan oleh ketidakmampuan individu untuk bertanggung jawab atas status kesehatannya sendiri karena telah tenggelam dalam gaya hidup yang kurang sehat. Untuk itu dukungan keluarga sangat penting dalam Kesehatan individu. Keluarga yang diberikan dapat dalam bentuk emosional, instrumental, penghargaan, dan informasi. Dukungan tersebut memberikan rasa nyaman dan dapat meningkatkan motivasi untuk anggota keluarga. Anggota keluarga sehat akan terciptanya keluarga yang sehat. Masalah Kesehatan yang dialami keluarga dapat mempengaruhi sistem keluarga tersebut (Sudiharto, 2015).

Keluarga merupakan kumpulan dua orang atau lebih yang mempunyai hubungan darah yang sama atau tidak, yang terlibat dalam kehidupan yang terus menerus, yang tinggal dalam satu atap, yang mempunyai ikatan emosional dan mempunyai kewajiban antara satu orang dengan orang lain (Johnson, 1992 dalam Bakri 2017). Keluarga adalah kelompok sosial kecil yang umumnya terdiri dari ayah, ibu, dan anak yang mempunyai hubungan relatif tetap dan didasarkan atas ikatan darah, perkawinan, dan atau adopsi (Yasin, 2016 dalam Prabowo, 2020).

Perawatan keluarga berfokus pada peningkatan, perawatan diri (self care), pendidikan kesehatan, dan konseling keluarga serta upaya-upaya yang berarti (Bakri, 2017). Upaya perawatan keluarga dimulai dari pelayanan tugas keluarga yang terdiri dari pemeliharaan kesehatan para anggotanya seperti, mengenali masalah kesehatan anggota keluarga, mengambil keputusan untuk melakukan tindakan pengobatan yang tepat, memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit, mempertahankan suasana rumah yang kondusif bagi kesehatan serta memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada (Friedman, 2014).

Ketidakmampuan keluarga menjalankan tugas pemeliharaan kesehatan akan memunculkan masalah kesehatan pada keluarga. Masalah kesehatan pada keluarga dapat dipengaruhi oleh pola hidup, pola makan, lingkungan kerja, olahraga, dan stress. Masalah kesehatan keluarga tersebut dapat diatasi dengan melibatkan perawat. Dalam mengatasi masalah masalah kesehatan keluarga, peran perawat yaitu memberikan asuhan keperawatan keluarga dengan tujuan untuk mencegah komplikasi lebih lanjut dari masalah kesehatan yang ada dalam keluarga (Friedman, 2014).

Masalah kesehatan keluarga yang dapat mempengaruhi keluarga salah satunya adalah penyakit kronis. Salah satu penyakit yang bersifat kronis dan memiliki komplikasi yang sangat

serius serta membutuhkan perawatan lanjutan adalah Diabetes Mellitus. Diabetes Mellitus merupakan penyakit yang menyebabkan kematian, dan dapat memicu komplikasi berbagai macam penyakit dalam tubuh (Sudiharto, 2015). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan peningkatan kejadian diabetes dari 6,9% pada 2013 menjadi 8,5% pada 2018. Peningkatan prevalensi data penderita Diabetes Melitus salah satunya yaitu Provinsi Jawa Tengah yang mencapai presentase 2.1 % kasus. Jumlah penderita Diabetes Melitus tertinggi diduduki oleh Indonesia berdasarkan diagnosa dokter pada penduduk umur > 15 tahun menurut Provinsi.

DM menyebabkan komplikasi terhadap berbagai organ tubuh. Komplikasi DM muncul karena akibat dari penyakit DM itu sendiri, baik sistemik, organ maupun jaringan tubuh lainnya. Komplikasi tersebut dapat mempengaruhi fungsi organ mata, kulit, otak, ginjal, saraf, jantung, dan pembuluh darah. Data dari *United Kingdom Prospective Diabetes Study* (UKPDS) tahun 2015 menyatakan bahwa komplikasi kronis paling utama dari DM adalah penyakit Kardiovaskuler dan *stroke*, *diabetic foot ulcer*, *retinopati*, dan *nefropati diabetic*. Proses glikosilasi (pengaruh glukosa pada semua jaringan yang mengandung protein) sangat berpengaruh pada timbulnya komplikasi kronis (Veranita, 2016).

Komplikasi yang terjadi pada penderita Diabetes Mellitus menurut Fitriana & Rahmawati (2016), yaitu dapat menyebabkan komplikasi akut yang merupakan salah satu penyakit kombinasi antara Diabetes dengan penyakit yang lain yang terjadi dalam jangka pendek bila segera mendapat penanganan yang tepat. Komplikasi akut biasanya datang secara mendadak tanpa aba-aba. Beberapa tergolong kedalam komplikasi akut, antara lain: infeksi, hipoglikemia, hiperglikemia hiperosmolar non ketosis (HHNK), dan diabetik ketoasidosis. Selain komplikasi akut juga dapat menyebabkan komplikasi kronik. Komplikasi kronik adalah

komplikasi menahun yang biasanya muncul setelah seseorang penderita diabetes selama 10-15 tahun.

Ketidakseimbangan glukosa dalam darah menimbulkan dampak gangguan pada neuropati yang berpotensi terjadinya luka DM (Soegondo, 2014). Luka DM disebabkan oleh beberapa faktor yaitu neuropati, trauma, deformitas kaki, tekanan tinggi pada telapak kaki dan penyakit vaskuler. Pemeriksaan dan klasifikasi luka DM yang menyeluruh dan sistematis dapat membantu memberikan arahan yang adekuat. Luka DM dapat juga disebabkan oleh tekanan yang terus menerus atau adanya gesekan yang mengakibatkan kerusakan pada kulit. Gesekan bisa mengakibatkan terjadinya abrasi dan merusak permukaan epidermis kulit. Penyembuhan luka yang terjadi secara fisiologis yaitu dengan cara sel kulit dan jaringan kembali secara cepat atau lambat (Ose, Utami, & Damayanti, 2018).

Salah satu upaya untuk mencegah terjadinya Diabetes Mellitus adalah dengan melakukan pemeriksaan gula darah secara rutin, dan perubahan gaya hidup kearah yang lebih sehat. Pemeriksaan gula darah dilakukan secara berkelanjutan. Perubahan gaya hidup yang dilakukan yaitu konsumsi rendah glukosa, batasi makanan berlemak, olahraga dengan teratur, tidak merokok, menghindari alkohol, menjaga keseimbangan berat badan serta menggunakan obat sesuai anjuran dokter (Sudiharto, 2015).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang (2019) terdapat 6.483 orang yang menderita Diabetes Melitus. Perawatan terhadap kondisi kesehatan akan kondisi Diabetes Melitus di Desa Purwosari belum diperhatikan oleh seluruh anggota keluarga, seperti kebiasaan makan-makanan yang manis, pola hidup yang tidak sehat, tidak tahu makanan yang bergizi dan tepat untuk kesehatannya, dan tidak tau cara memodifikasikan sajian makanan. Dalam pengobatan anggota keluarga yang sakit, masih banyak keluarga yang tidak

memanfaatkan fasilitas kesehatan yang tersedia, namun Sebagian juga dari keluarga yang memanfaatkan fasilitas kesehatan yang paling mudah dijangkau yaitu puskesmas. Sehingga peran tenaga Kesehatan sangat diperlukan dalam kesehatan keluarga.

Peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan kepada anggota yang sakit, sebagai pendidik kesehatan, dan sebagai fasilitator difokuskan terkait dengan adanya anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan salah satunya yaitu Diabetes Mellitus. Peran perawat sebagai pendidik kesehatan yang didalamnya berperan meningkatkan manajemen kesehatan. Peran ini dilakukan dalam upaya untuk pola pengaturan dan program kesehatan ke dalam kehidupan sehari hari yang cukup untuk memenuhi tujuan kesehatan dan dapat ditingkatkan yaitu Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan (Harmoko, 2016).

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, tenaga kesehatan salah satunya perawat memiliki peran memberikan pendidikan kesehatan pada keluarga. Upaya ini untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam menjalankan peran oleh keluarga, khususnya dalam merawat anggota keluarga yang sakit. Salah satu penyakit yang bersifat kronis dan membutuhkan peran keluarga dalam perawatannya adalah Diabetes Mellitus. Masih banyak keluarga yang belum mampu menjalankan manajemen kesehatan. Oleh karena itu penulis tertarik mengelola kasus “Pengelolaan Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan pada Keluarga dengan Diabetes Mellitus di Desa Purwosari, Magelang”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan analisa situasi dan kondisi pasien maka penulis merumuskan masalah yaitu “Apakah ada perubahan pola hidup setelah dilakukan Pengelolaan Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan pada Keluarga dengan Diabetes Mellitus di Desa Purwosari, Magelang”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mendiskripsikan Pengelolaan Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan Pada Keluarga Dengan Diabetes Mellitus di Desa Purwosari.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan hasil pengkajian pada Keluarga dengan Diabetes Mellitus di Desa Purwosari.
- b. Mendiskripsikan hasil Analisa data pada Keluarga dengan Diabetes Mellitus di Desa Purwosari.
- c. Mendiskripsikan hasil diagnosa keperawatan sesuai hasil data pengkajian pada Keluarga dengan Diabetes Mellitus di Desa Purwosari.
- d. Mendiskripsikan penentuan diagnosa prioritas pada Keluarga dengan Diabetes Mellitus di Desa Purwosari.
- e. Mendiskripsikan rencana tindakan keperawatan pada Keluarga dengan Diabetes Mellitus di Desa Purwosari.
- f. Mendiskripsikan tindakan keperawatan pada diagnosa prioritas Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan pada Keluarga dengan Diabetes Mellitus di Desa Purwosari.

- g. Mendiskripsikan evaluasi keperawatan pada Pengelolaan Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan Pada Keluarga dengan Diabetes Mellitus di Desa Purwosari.

D. Manfaat

Penulisan karya tulis ini semoga bermanfaat bagi :

1. Penulis

Menambah pengetahuan penulis tentang pengelolaan dengan masalah prioritas Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan Pada Keluarga Dengan Diabetes Mellitus dan sebagai sarana pembelajaran untuk mengembangkan pengetahuan di bidang keperawatan keluarga.

2. Institusi pendidikan

Sumber kepustakaan dalam proses perkuliahan mengenai Pengelolaan Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan Pada Keluarga Dengan Diabetes Mellitus, terutama bagi mahasiswa Universitas Ngudi Waluyo dalam melaksanakan asuhan keperawatan keluarga.

3. Bagi institusi pelayanan primer

Sarana referensi dalam pengelolaan dan menambah pengalaman serta pengetahuan bersama sebagai tenaga kesehatan dalam Pengelolaan Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan Pada Keluarga Dengan Diabetes Mellitus.

4. Pasien, Keluarga, dan Masyarakat.

Sumber informasi bagi masyarakat tentang Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan Pada Keluarga Dengan Diabetes Mellitus.