

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *International Diabetes Federation* (IDF) Atlas 2017 menunjukkan bahwa penyakit menular diabetes melitus di Indonesia meningkat, Indonesia menjadi negara dengan peringkat ke 6 di dunia dengan banyaknya jumlah penderita diabetes usia 20-79 tahun sebanyak 10,3 juta. Riset Kesehatan Dasar menunjukkan peningkatan prevalensi 6,9% di tahun 2013, sedangkan ditahun 2018 sebanyak 8,5% (Selano & Nono, 2020).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan kenaikan penyakit diabetes mellitus di Indonesia sebesar 10,9%. Sedangkan menurut Perkeni 2018 penduduk Indonesia yang berumur lebih dari 15 tahun yang mengalami kenaikan kasus diabetes mellitus. WHO (*World Health Organization*) memperkirakan pada tahun 2030 jumlah peningkatan penderita diabetes akan mencapai 21,3 juta atau sebanyak 2-3 kali lipatnya (Setyowati & Santoso, 2019). Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2010 terdapat peningkatan penderita diabetes mellitus tipe 2 di kabupaten semarang sejumlah 11.725 jiwa dari 10.796, pada tahun 2009 dan 8.107 penderita di tahun 2008 (Lalu Muhammad et al., 2018).

Menurut data rekam medis dari Puskesmas Getasan di dapatkan hasil jumlah penderita diabetes melitus sejumlah 1.988 jiwa dari 51.163 jiwa sekecamatan getas an terdiri dari 13 desa.

Diabetes mellitus tipe 2 merupakan penyakit dengan gangguan metabolik yang di buktikan dengan kenaikan gula darah yang disebabkan penurunan sekresi insulin oleh sel beta pankreas atau disebabkan oleh gangguan fungsi insulin (kegagalan tubuh memanfaatkan insulin) (Setyorogo & Trisnawati, 2013). Diabetes mellitus tipe 2 ini banyak diserita oleh orang-orang dewasa berumur lebih dari 30 tahun dan akan jadi lebih umum lagi dengan adanya penambahan usia (Oktarina et al., 2020).

Patofisiologi yang mendasari terjadinya diabetes mellitus tipe 2 yaitu bukan karena kurangnya sekresi insulin tetapi dikarenakan sel-sel sasaran insulin yang rusak atau tidak dapat merespon insulin dengan normal (resistensi insulin). Keadaan ini diakibatkan karena obesitas, kurangnya aktivitas fisik dan penuaan. Pada pengidap diabetes tipe 2 juga mengalami produksi peningkatan kadar gula hepatic dengan jumlah yang banyak tetapi tidak mengakibatkan kerusakan sel-sel B *langerhans* secara autoimun seperti diabetes mellitus tipe 1. Defisiensi fungsi insulin pada dm tipe 2 bersifat terukur dan tidak mutlak. Pada pengidap diabetes tipe 2 sering ditemukan adanya resistensi insulin dan defisiensi insulin (Fatimah, 2015).

Komplikasi pada penderita diabetes mellitus tipe 2 dapat menimbulkan komplikasi akut atau kronik. Komplikasi akut yaitu diabetes ketoasidosis dan sindrom hyperosmolar nonketotic sedangkan komplikasi kronik seperti makrovaskuler, mikrovaskuler, dan neuropati (Kusuma & Hidayati, 2013).

Peran keluarga dalam pencegahan diabetes mellitus juga sangat penting karena hal ini dapat memberikan dampak positif bagi kepatuhan manajemen pengobatan penderita diabetes mellitus. Penderita diabetes yang

memperoleh perhatian dan motivasi dari keluarga akan jauh lebih mudah memunculkan perubahan tingkah laku yang lebih sehat daripada penderita diabetes yang tidak mendapatkan perhatian atau motivasi dari keluarga (Setyowati & Santoso, 2019). Selain peran dari keluarga pencegahan diabetes mellitus tipe 2 juga dapat di cegah dengan mengetahui factor resiko. Ada dua factor resiko diabetes tipe 2 yaitu factor resiko yang tidak dapat dirubah seperti jenis kelamin, umur serta factor genetik dan factor resiko yang dapat dirubah yaitu kebiasaan merokok (Setyorogo & Trisnawati, 2013). Serta upaya untuk meningkatkan kesehatan dan penanganan penderita diabetes mellitus dibutuhkan manajemen kesehatan yang efektif.

Manajemen kesehatan tidak efektif yaitu pola pengantaran dan pengintegrasian penanganan masalah kesehatan ke dalam kebiasaan hidup sehari-hari tidak memuaskan untuk mencapai status kesehatan yang diharapkan. Yang disertai tanda dan gejala seperti gagal melakukan tindakan untuk mengurangi factor yang berisiko, gagal menerapkan program perawatan atau pengobatan dalam keseharian, aktivitas hidup sehari-hari tidak efektif untuk memenuhi tujuan kesehatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan didapatkan informasi dari penanggung jawab kesehatan di Desa Tolokan yaitu bidan desa bahwa angka kejadian penyakit diabetes di Desa Tolokan cukup tinggi. Di tahun 2021 terdapat 100 kasus diabetes, data ini di peroleh dari datangnya masyarakat yang melakukan pemeriksaan kesehatan di posbindu Desa Tolokan. Jumlah paling banyak yang melakukan pemeriksaan adalah lansia atau masyarakat yang berumur 30 tahun ke atas. Angka kejadian dan kekambuhan dari

penyakit diabetes ini lumayan tinggi, hal ini dilihat dari data yang selalu masuk tiap bulannya di pusat pelayanan kesehatan terdekat. Meningkatnya angka kejadian penderita diabetes di Desa Tolokan dikarenakan oleh beberapa penyebab. Penyebab pertamanya adalah masih banyak masyarakat yang tidak mengatur pola makan, pola aktivitasnya dengan baik, masih tidak memperhatikan akibat dari bahayanya penyakit diabetes itu. Penyebab keduanya yaitu kurang paham dalam penanganan masalah kesehatan dan perawatan penyakit diabetes dengan baik dan tepat dan hanya mengandalkan pengobatan saja atau rutin meminum obat tanpa memperhatikan pentingnya melakukan aktivitas fisik dan mengatur pola hidup sehat. Hal ini mengakibatkan perlunya pendekatan personal oleh tenaga kesehatan supaya masyarakat paham akan pentingnya mengatur pola hidup sehat dan rutin melakukan pemeriksaan kesehatan.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk mengetahui lebih lanjut tentang masalah manajemen kesehatan tidak efektif pada pasien diabetes mellitus tipe 2, harapannya agar pasien maupun keluarga dapat melakukan manajemen kesehatan yang efektif dengan baik dan tepat terhadap kasus diabetes mellitus tipe 2 melalui karya tulis ilmiah yang berjudul *Pengelolaan Manajemen Kesehatan Tidak Efektif Pada Keluarga Dengan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Desa Tolokan, Getasan.*

B. Batasan Masalah

Kesehatan adalah kebutuhan yang dasar dari setiap manusia yang paling penting dan segala-galanya. Salah satu masalah kesehatan adalah

penyakit keturunan seperti diabetes mellitus tipe 2 yang mengarah pada bertambahnya berat badan, bahkan bisa penurunan berat badan dan penurunan fisik penderita. Hal ini jika tidak ditangani dengan tepat akan mengakibatkan komplikasi sehingga untuk mengurangi resiko tersebut dilakukan pencegahan melalui pendekatan proses asuhan keperawatan keluarga. Jadi, bagaimana pengelolaan manajemen kesehatan tidak efektif pada keluarga dengan riwayat diabetes mellitus tipe 2 di Dusun Tolokan ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan penulisan

Penulis mampu mendeskripsikan pengelolaan manajemen kesehatan tidak efektif pada keluarga dengan riwayat diabetes mellitus tipe 2 di Desa Tolokan.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penulisan karya tulis ilmiah hasil pengelolaan ini, agar penulis mampu :

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian manajemen kesehatan tidak efektif pada keluarga dengan riwayat diabetes mellitus tipe 2 di Desa Tolokan.
- b. Mendeskripsikan perumusan diagnosa keperawatan manajemen kesehatan tidak efektif keluarga dengan riwayat diabetes mellitus tipe 2 di Desa Tolokan.
- c. Mendeskripsikan intervensi keperawatan sesuai masalah keperawatan pada keluarga dengan riwayat diabetes mellitus tipe 2 di Desa Tolokan.

- d. Mendiskripsikan tindakan keperawatan yang dilakukan untuk mengatasi masalah manajemen kesehatan tidak efektif pada keluarga dengan riwayat diabetes mellitus tipe 2 di Desa Tolokan.
- e. Mendiskripsikan evaluasi manajemen kesehatan tidak efektif pada keluarga dengan riwayat diabetes mellitus tipe 2 di Desa Tolokan.

D. Manfaat Penulisan

Penulisan karya tulis ilmiah ini semoga bermanfaat bagi banyak orang, khususnya bagi :

1. Penulis

Menambah pengetahuan penulis tentang pengelolaan manajemen kesehatan tidak efektif pada keluarga dengan riwayat diabetes mellitus tipe 2 dan sebagai sarana pembelajaran untuk mengembangkan pengetahuan dibidang keperawatan keluarga.

2. Institusi pendidikan

Sumber kepustakaan dalam proses perkuliahan mengenai pengelolaan manajemen kesehatan tidak efektif pada keluarga dengan riwayat diabetes, terutama bagi mahasiswa Universitas Ngudi Waluyo dalam melaksanakan asuhan keperawatan keluarga.

3. Bagi institusi pelayanan primer

Sarana referensi dalam pengelolaan manajemen kesehatan tidak efektif dan menambah pengalaman serta wawasan yang luas bersama sebagai tenaga kesehatan dalam pengelolaan manajemen kesehatan tidak efektif pada keluarga dengan riwayat diabetes mellitus tipe 2.

4. Pasien, keluarga dan masyarakat

Sumber informasi dan sumber pengetahuan untuk masyarakat sehingga dapat mengenal tanda, gejala, perawatan serta pengobatan atau penanganan yang tepat pada masalah manajemen kesehatan tidak efektif pada keluarga dengan riwayat diabetes mellitus tipe 2.