

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) adalah penyakit yang dapat diidentifikasi dengan adanya kadar gula berlebih dalam darah (hiperglikemia) dan adanya hambatan metabolisme pada karbohidrat, lemak dan protein yang berhubungan dengan kelainan dari proses kerja maupun proses sekresi insulin. Tanda dan gejala pada penderita DM adalah poliuria, polidipsia, polifagia, penurunan berat badan, dan kesemutan (Fatimah, 2015). Pada DM insulin akan mengalami penurunan kualitas kerja sehingga tidak mampu membantu penyerapan glukosa. Insulin tidak mampu menyalurkan glukosa ke sel-sel tubuh, dengan demikian tubuh tidak mendapatkan sumber energi yang sempurna (Fitriana, 2016).

Organisasi International Diabetes Federation (IDF), didalam Atlas edisi ke-10 menyatakan bahwa DM merupakan kegawatdaruratan kesehatan global dengan pertumbuhan yang paling cepat. Pada tahun 2021, angka penderita DM mencapai lebih dari setengah miliar manusia di seluruh dunia atau sekitar 537 juta orang. Dan angka ini diproyeksikan akan terus bertumbuh mencapai 643 juta pada tahun 2030, dan 783 juta pada tahun 2045. Di Indonesia penderita DM yang berusia 20-79 tahun sebanyak 19.465.100 orang (IDF, 2021).

Prevalensi penderita DM di Jawa Tengah berdasarkan profil kesehatan Jawa Tengah pada tahun 2018 sebanyak 496.209 jiwa. Pada tahun 2021 sebanyak 618.546 jiwa, dan pada tahun 2022 sebesar 623.973

jiwa (Dinkes, 2022). Di wilayah Kabupaten Semarang pada tahun 2019 penderita DM sebanyak 30.663 jiwa (Profil Kesehatan Kabupaten Semarang).

Tingginya angka penderita DM tipe 2 menunjukkan bahwa masih banyak masyarakat yang tidak mengetahui penyakit DM tipe 2. Kasus DM tipe 2 pada setiap tahunnya mengalami peningkatan 10%. Kondisi ini dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan pada penderita DM terkait dengan dampak dari DM tipe 2 dan tidak mengenal bagaimana cara perawatan jangka panjangnya dan komplikasi yang akan menyertainya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Damayanti et al., 2023) defisit pengetahuan tentang DM tipe 2 pada usia 25-34 tahun sebanyak 2%, usia 35-44 tahun sebanyak 2%, usia 45-54 tahun sebanyak 15%, usia 55-64 tahun sebanyak 18 %, pada usia 65-74 tahun 11% dan usia lebih dari 75 tahun 4% (Damayanti et al., 2023).

Sebagian besar defisit pengetahuan tentang DM tipe 2 terjadi pada kalangan lansia. Kurang pengetahuan atau defisit pengetahuan adalah ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu. Beberapa penyebab dari defisit pengetahuan ini yaitu keterbatasan kognitif, gangguan fungsi kognitif, kekeliruan mengikuti anjuran, kurang terpapar informasi, kurang minat dalam belajar, kurang mampu mengingat, dan ketidaktahuan menemukan sumber informasi (PPNI, 2016). Faktor yang mempengaruhi defisit pengetahuan salah satunya yaitu usia dan pendidikan.

Diabetes melitus masuk kedalam penyakit kronis yang tidak menular. Dalam perawatan penyakit ini tidak selalu dilakukan di Rumah Sakit, namun dapat dengan rehabilitasi di rumah dengan dukungan dari keluarga, serta mematuhi program perawatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

Dalam lingkup keperawatan harapannya perawat dapat memberikan motivasi, edukasi dan mengaktifkan peran keluarga dalam meningkatkan pengetahuan klien terhadap penyakitnya (Damayanti et al., 2023).

Peran perawat sebagai edukator terhadap defisit pengetahuan pada penyakit diabetes melitus sangat penting untuk mencegah akibat-akibat yang akan muncul saat penyakit tersebut tidak segera dikelola. Peran perawat dalam hal ini yaitu, memberikan asuhan keperawatan yang optimal dan efektif, mampu untuk ikut serta dalam upaya kuratif dengan memberikan pengobatan kepada klien yang didasari prosedur dan membantu klien dalam mengontrol makanan apa saja yang harus dihindari dengan diet glukosa. Memberikan edukasi terkait dengan kesehatan.

Dalam pengobatan penyakit diabetes melitus ada empat pilar utama yang harus diperhatikan yaitu pengaturan edukasi, diet, peningkatan aktivitas fisik, dan terapi obat dokter secara rutin. Beberapa macam edukasi yang dapat diberikan berupa edukasi proses penyakit, edukasi program diet, edukasi latihan aktivitas fisik, dukungan keluarga

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Pengelolaan defisit

pengetahuan dengan edukasi proses penyakit pada keluarga lansia dengan Diabetes Melitus di Ungaran Barat”.

B. Rumusan Masalah

Peran perawat sebagai edukator dibutuhkan dalam penerapan empat pilar utama pengobatan Diabetes Melitus. Sehingga penulis merumuskan masalah penelitian yang akan dibahas yaitu bagaimana Pengelolaan defisit pengetahuan dengan edukasi proses penyakit pada keluarga lansia dengan Diabetes Melitus.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Memberikan gambaran pada Pengelolaan defisit pengetahuan dengan edukasi proses penyakit pada keluarga lansia dengan Diabetes Melitus.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah:

- a. Memberikan gambaran proses pengkajian pada klien dengan Diabetes Melitus pada anggota keluarga lansia.
- b. Memberikan gambaran penegakan diagnosa keperawatan defisit pengetahuan tentang Diabetes Melitus pada lansia dengan Diabetes Melitus.
- c. Memberikan gambaran rencana tindakan yang diberikan kepada klien untuk mengatasi masalah keperawatan defisit

pengetahuan tentang Diabetes Melitus pada lansia dengan Diabetes Melitus.

- d. Memberikan gambaran tindakan keperawatan yang dilakukan pada klien dengan defisit pengetahuan tentang Diabetes Melitus melalui edukasi proses penyakit.
- e. Memberikan gambaran evaluasi keperawatan pada Defisit Pengetahuan Tentang Diabetes Melitus pada klien melalui edukasi proses penyakit, yang berpedoman pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI).

D. Manfaat Penelitian

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dengan mengusung “Pengelolaan Defisit Pengetahuan Dengan Edukasi Proses Penyakit Pada Keluarga Lansia Dengan Diabetes Di Ungaran Barat” diharapkan dapat menghasilkan manfaat, yaitu:

1. Manfaat Teoritis

Memberikan sumbangan untuk meningkatkan pengetahuan dan sebagai referensi dalam pemberian asuhan keperawatan “Pengelolaan Defisit Pengetahuan Dengan Edukasi Proses Penyakit Pada Keluarga Lansia Dengan Diabetes Melitus Di Ungaran Barat”

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi penulis

Meningkatkan wawasan dan ketrampilan baru yang diperoleh dalam melakukan penelitian, khususnya pada asuhan

keperawatan “Pengelolaan Defisit Pengetahuan Dengan Edukasi
Proses Penyakit Pada Keluarga Lansia Dengan Diabetes Melitus
Di Ungaran Barat”

b. Bagi perawat

Menambah referensi dalam melakukan pengelolaan defisit pengetahuan dengan edukasi proses penyakit pada keluarga lansia dengan diabetes melitus.

c. Bagi institusi pendidikan keperawatan

Menambah referensi untuk bahan kajian dalam proses pembelajaran.

d. Bagi Lansia

Menambah pengetahuan dan pemahaman dalam pengelolaan Diabetes Melitus pada Lansia, sehingga harapannya dapat mempertahankan derajat kesehatan pada lansia.