

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes mellitus merupakan suatu penyakit yang prevalensinya terus meluas di dunia, masing-masing di negara maju dan berkembang, oleh karena itu disebutkan bahwa diabetes telah menjadi penyakit yang tidak sehat di masyarakat dunia. Jumlah individu dengan gangguan poligenik telah meningkat dari 108 juta pada tahun 1980 menjadi 422 juta pada tahun 2014, prevalensi diabetes meningkat lebih cepat di negara-negara berpenghasilan menengah dan rendah. Pada tahun 2015, dapat dihitung 1,6 juta kematian secara langsung karena diabetes. Hampir 1/2 semua kematian akibat glukosa tinggi terjadi sebelum usia 70. WHO menduga diabetes adalah alasan utama penyebab ketujuh kematian pada tahun 2030 (WHO, 2017).

Berdasarkan pengetahuan terbaru dari Riskesdas 2018, di Indonesia secara umum prevalensi DM telah meningkat pesat selama lima tahun terakhir. Pada tahun 2013 prevalensi diabetes mellitus pada orang dewasa mencapai 6,9% dan pada tahun 2018 jumlahnya terus meningkat menjadi 8,5%. Jumlah penderita diabetes mellitus diperkirakan akan meningkat pada tahun 2040, yaitu 16,2 juta orang, dan sering kali diperkirakan akan terjadi kenaikan 56,2% penderita dari tahun 2015 hingga 2040 (IDF, 2019).

Berdasarkan informasi di Provinsi Jawa Timur, prevalensi penderita diabetes adalah 2,1%. Informasi yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2012, 10 pola penyakit yang paling sering dialami oleh pasien rawat jalan di RS jenis X, diabetes melitus merupakan penyakit

dengan prevalensi terbaik sekali hipertensi, yaitu 102.399 kasus (Martins, dkk., 2018). Analisis Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilakukan oleh Badan Analisis dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan (Kemenkes) pada tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi diabetes di Kabupaten Jember meningkat dibandingkan dengan Riskesdas 2013 yang mendukung pemeriksaan glukosa dari 6,9% menjadi 8,5%.

Diabetes Mellitus bisa menjadi penyakit gangguan yang disebabkan oleh kegagalan kelenjar eksokrin untuk menyediakan agen hipoglikemik sekresi internal secara memadai. Penyakit ini disebut-sebut sebagai penyakit kronis karena akan terjadi secara kronis. Berdasarkan penyebabnya, diabetes diklasifikasikan menjadi 3 macam, yaitu diabetes melitus tipe satu poligenik, diabetes melitus tipe sepasang, dan kondisi fisiologis diabetes melitus (Kemenkes RI, 2020). Diabetes melitus tipe 1 disebabkan oleh reaksi reaksi yang menyebabkan sistem menyerang sel beta pankreas sehingga tidak dapat memproduksi insulin sama sekali. sedangkan diabetes mellitus tipe 2 terjadi karena resistensi agen hipoglikemik di mana sel-sel di dalam tubuh tampaknya tidak siap untuk sepenuhnya merespon insulin. Kondisi fisiologis Gangguan poligenik disebabkan oleh peningkatan kadar hormon yang bervariasi di seluruh keadaan fisiologis yang dapat menghambat kerja insulin (IDF, 2019). Oleh karena itu, untuk mengetahui seseorang menderita DM sering dilakukan melalui pemeriksaan klinis berupa pemeriksaan kadar glukosa darah.

Pada penderita diabetes, glukosa darah sebagian besar tidak stabil, yang mengarah pada risiko kadar glukosa darah tidak stabil yang disebabkan oleh

obesitas, kurang olahraga, makan berlebihan, dan perubahan modus vivendi yang tidak sehat. Pada keadaan diabetes dimana hormon memiliki kuantitas yang rendah atau kualitas yang buruk sehingga kadar glukosa darah tidak dapat masuk ke dalam sel sehingga kadar glukosa darah tetap meningkat, pada penderita penyakit poligenik kadar glukosa darah melebihi orang tradisional. Pengaturan kadar glukosa sangat dipengaruhi oleh hati, di mana hati memiliki fungsi mengekstraksi glukosa, mensintesis glukogen dan mempengaruhi glikogenesis. Hati dapat melepaskan glukosa ke batas luar sesuai kebutuhan. Selain itu, ada banyak faktor yang mempengaruhi pengaturan glukosa, terutama hormon endokrin dan hormon yang meningkatkan kadar glukosa darah (Listyarini & Fadilah, 2017).

Insulin adalah sekresi yang menurunkan kadar glukosa, di mana sekresi internal dibuat dalam sel beta di pankreas. Selain mengantarkan gula ke dalam sel, insulin juga merangsang penyimpanan lemak. ini menunjukkan bahwa semakin banyak insulin yang anda hasilkan, semakin besar kemungkinan anda untuk menyadari berat badan. Kadar glukosa darah yang tinggi pada penderita diabetes dapat menimbulkan gejala khas seperti poliuria, haus dan polifagia. Selain itu, kadar glukosa darah yang tinggi jika dibiarkan akan mengakibatkan banyak komplikasi hingga penyakit serius lainnya (Listyarini & Fadilah, 2017).

Pada pasien diabetes mellitus umumnya memiliki gula darah cenderung tidak stabil, maka memerlukan peran keluarga untuk memonitor atau mengontrol kadar glukosa darah agar perawatan diabetes mellitus dapat berjalan dengan baik. Menurut penelitian (Noor & Pusparina, 2022) keluarga

memiliki peran tinggi merawat dan memotivasi pasien diabetes mellitus keluarga yang mempunyai 5 tugas dalam kesehatan yaitu mampu mengenal masalah, mengambil keputusan, merawat anggota keluarga, memodifikasi lingkungan dan memanfaatkan lingkungan, keluarga antusias untuk memotivasi penderita diabetes mellitus mengontrol kadar glukosa darah untuk mencegah meningkatnya kadar glukosa darah dan mendorong untuk rutin cek kadar gula darah. Salah satu tugas keluarga adalah mampu merawat anggota keluarga yang mengalami diabetes mellitus untuk mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga, namun kenyataannya banyak keluarga yang tidak memiliki kemampuan merawat anggota keluarga dengan diabetes mellitus sehingga diperlukan intervensi senam kaki diabetik dan pendidikan kesehatan bagi keluarga.

Menurut penelitian (Rahmi et al., 2019) dukungan keluarga diberikan melalui partisipasi dan peran aktif keluarga dalam memfasilitasi pasien dalam mengatasi pertimbangan dan beban emosional pasien. Peran aktif keluarga sesuai dengan pemikiran paradigma sehat, khususnya perawatan dan penyembuhan tidak semata-mata menitikberatkan pada kesembuhan pasien, tetapi juga mengupayakan anggota keluarga yang sehat yang diperlukan untuk siap menjaga dan meningkatkan kesehatan keluarga. keluarga yang sakit DM atau yang sehat. Sedangkan berdasarkan penelitian (Hisni et al., 2017) dukungan keluarga itu bisa dilakukan pada saat tahap pencegahan, pengobatan ataupun saat rehabilitasi (penyembuhan). Dukungan dan kepatuhan memang memiliki hubungan yang besar terhadap tercapai suatu tujuan, termasuk dalam bidang kesehatan. Ketika seseorang sedang

mengalami masalah dalam hal kesehatan, maka masalah itu tidak hanya menjadi masalah untuk dirinya sendiri, keluarga juga mempunyai kewajiban untuk membantu menyelesaikan masalah tersebut dengan berperan untuk merawat dan memberikan dukungan kepada keluarga yang sakit, supaya penderita mencapai kesehatan yang optimal.

Namun, ternyata dari hasil riset yang telah dilakukan meskipun peran keluarga berhubungan tetapi peran keluarga yang rendah ini disebabkan oleh ketidaktahuan keluarga tentang bagaimana peran yang seharusnya dilakukan oleh keluarga dalam memberikan perawatan pada pasien diabetes mellitus sehingga perlu dilakukan upaya melalui asuhan keperawatan keluarga pada anggota keluarga yang mengalami diabetes mellitus.

1.2 Batasan Masalah

Masalah yang diangkat pada studi kasus ini adalah asuhan keperawatan keluarga yang mengalami Diabetes Mellitus dengan risiko ketidakstabilan kadar glukosa darah

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimanakah hasil asuhan keperawatan keluarga yang mengalami Diabetes Mellitus dengan risiko ketidakstabilan kadar glukosa darah di Desa Dukuh Mencek Kecamatan Sukorambi

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan umum

Menganalisis hasil asuhan keperawatan keluarga yang mengalami Diabetes Mellitus dengan risiko ketidakstabilan kadar glukosa darah di Desa Dukuh Mencek Kecamatan Sukorambi

1.4.2 Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah mengidentifikasi:

- 1) Pengkajian keperawatan pada anggota keluarga yang mengalami Diabetes Mellitus dengan risiko ketidakstabilan kadar glukosa darah di Desa Dukuh Mencek Kecamatan Sukorambi
- 2) Diagnosis keperawatan pada anggota keluarga yang mengalami Diabetes Mellitus dengan risiko ketidakstabilan kadar glukosa darah di Desa Dukuh Mencek Kecamatan Sukorambi
- 3) Perencanaan keperawatan pada anggota keluarga yang mengalami Diabetes Mellitus dengan risiko ketidakstabilan kadar glukosa darah di Desa Dukuh Mencek Kecamatan Sukorambi
- 4) Tindakan keperawatan pada anggota keluarga yang mengalami Diabetes Mellitus dengan risiko ketidakstabilan kadar glukosa darah di Desa Dukuh Mencek Kecamatan Sukorambi
- 5) Evaluasi pada anggota keluarga yang mengalami Diabetes Mellitus dengan risiko ketidakstabilan kadar glukosa darah di Desa Dukuh Mencek Kecamatan Sukorambi

1.5 Manfaat

1.5.1 Teoritis

Pengembangan Ilmu keperawatan

Hasil studi kasus ini dapat menjadi bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga yang tepat.

1.5.2 Praktis

1) Keluarga

Setelah dilakukannya asuhan keperawatan ini keluarga dapat mandiri, menjaga pola makan, hidup sehat, olahraga teratur, rutin pengobatan sehingga meminimalkan terjadinya komplikasi yang serius serta meningkatkan pengetahuan anggota keluarga tentang perawatan Diabetes Mellitus.

2) Perawat Puskesmas

Hasil dari asuhan keperawatan ini dapat dijadikan evidence based nursing bagi perawat untuk memberikan intervensi pada keluarga dengan masalah Diabetes Mellitus.

3) Institusi Pendidikan

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai bahan dan sumber pembelajaran didalam mata kuliah keperawatan khususnya mengenai penerapan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah Diabetes Mellitus.

4) Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini bisa sebagai acuan dalam mengembangkan intervensi penelitian selanjutnya khususnya mengenai asuhan keperawatan keluarga pada kasus diabetes mellitus.