

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) merupakan kondisi yang diketahui dengan peningkatan konsentrasi glukosa darah disertai munculnya gejala utama yang khas, yaitu urine yang berasa manis dalam jumlah yang besar. Istilah “*diabetes*” berasal dari Bahasa Yunani yang berarti “*siphon*”, ketika tubuh menjadi suatu saluran untuk mengeluarkan cairan yang berlebihan, dan “*mellitus*” dari bahasa Yunani dan latin yang berarti “*madu*”. Kelainan yang menjadi penyebab mendasar dari *Diabetes Mellitus* adalah defisiensi relative atau absolut dari hormone insulin. Insulin merupakan satu-satunya hormon yang dapat menurunkan kadar gula darah. (Mayestika & Hasmira, 2021)

Diabetes Mellitus (DM) yaitu penyakit yang ditandai dengan terjadinya hiperglikemia dan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein yang dihubungkan dengan kekurangan secara absolut atau relative dari kerja sekresi insulin. Gejala yang di keluhkan pada penderita *Diabetes Mellitus* yaitu polydipsia, polyuria, poligafia, penurunan berat badan, kesemutan, keadaan ini menimbulkan hiperglikemia yang mengakibatkan komplikasi metabolik akut seperti *Diabetes* ketoasidosis dan sindrom hiperglikemia yang mengakibatkan syndrome *hiperglikemia hiperosmoler nonketotic (HHNK)* dan pada jangka panjang menyebabkan mikrovaskuler yang kronis (penyakit ginjal dan mata) dan komplikasi

makrovaskuler yang mencakup infark miokard, stroke dan penyakit vaskuler perifer. (Ose et al., 2018)

Diabetes Mellitus merupakan penyakit yang ditetapkan oleh interaksi berbagai faktor antara lain yaitu Genetik, imunologi, lingkungan dan gaya hidup. Meningkatnya prevelensi *Diabetes Mellitus* di beberapa Negara berkembang, akibat peningkatan kemakmuran di Negara tersebut. Peningkatan pendapatan per kapita dan perubahan gaya hidup terutama di kota-kota besar, menyebabkan peningkatan prevalensi penyakit degeneratif, seperti penyakit *Diabetes*, jantung, hipertensi, hiperlipidemia dan lain-lain. (Sry, 2020)

Dikatakan menderita *Diabetes Militus* apabila gula darah lebih dari 120 mg/dL pada keadaan puasa atau lebih dari 200 mg/dL untuk 2 jam pp. Bila yang diambil darah dari pembuluh balik (vena) maka kadar gula darah puasa lebih dari 140 mg/dL dan/atau 200 mg/dL untuk 2 jam setelah makan. Gula darah yang kurang dari 120 atau 140 mg/dL pada keadaan puasa namun Antara 140-200 mg/dL pada 2 jam setelah makan disebut sebagai *Toleransi gula darah Terganggu* (TGT) yang tidak memerlukan pengobatan namun memerlukan pengobatan namun memerlukan pemantauan secara berkala. (Simanjuntak, 2022)

Diabetes Mellitus memiliki 2 tipe yakni *Diabetes Mellitus* tipe 1 yang merupakan hasil dari reaksi autoimun terhadap protein sel pulau pankreas, kemudian diabetes tipe 2 yang mana disebabkan oleh kombinasi faktor genetik yang berhubungan dengan gangguan sekresi insulin,

resistensi insulin dan faktor lingkungan seperti obesitas, makan berlebihan, kurang makan, olahraga dan stress, serta penuaan. (Lestari et al., 2021)

Menurut IDF, diperkirakan 537 juta jiwa orang dewasa berusia 20-79 tahun di seluruh dunia (10,5% dari semua orang dewasa) memiliki diabetes. Pada tahun 2021, lebih banyak penderita diabetes tinggal di perkotaan (360,0 juta) dibandingkan di daerah pedesaan (176,6 juta) prevalensi di daerah perkotaan menjadi 12,1% dan di pedesaan daerah 8,3%. Pada tahun 2021, hampir satu dari dua (44,7% : 239,7 juta) orang dewasa hidup dengan diabetes (20-79 tahun) ditemukan tidak menyadari kondisi mereka. Diabetes harus didiagnosis sedini mungkin untuk mencegah atau menunda komplikasi, menghindari kematian dini dan meningkatkan kualitas hidup. Tanpa Tindakan yang cukup untuk mengatasi situasi tersebut, diperkirakan 643 juta orang akan menderita diabetes pada tahun 2030 (11,3% dari populasi). Jika hal ini terus berlanjut, jumlahnya akan melonjak menjadi 783 juta (12,2%) pada tahun 2045. (Suparyanto dan Rosad, 2022a)

Wilayah Asia Tenggara dimana Indonesia berada, menempati peringkat ke-3 dengan prevalensi sebesar 11,3%. IDF juga memproyeksikan jumlah penderita diabetes pada penduduk umur 20-79 tahun pada beberapa negara di dunia yang telah mengidentifikasi 10 negara dengan jumlah penderita tertinggi. Cina, India, dan Amerika Serikat menempati urutan tiga teratas dengan jumlah penderita 116,4 juta, 77 juta, dan 31 juta. Indonesia berada di peringkat ke-7 diantara 10 negara

dengan jumlah penderita terbanyak, yaitu sebesar 10,7 juta. Indonesia menjadi satu-satunya negara di Asia Tenggara pada daftar tersebut, sehingga dapat diperkirakan besarnya kontribusi Indonesia terhadap prevalensi kasus diabetes di Asia Tenggara (Kementrian RI, 2020). Data terbaru *International Diabetes Federation* (IDF) pada tahun 2021 menyebut sekitar 19,46 juta orang di Indonesia mengidap diabetes, angka itu meningkat 81,8% dibandingkan 2019. (Suparyanto dan Rosad, 2022a)

Diabetes mellitus menjadi kasus kesehatan dengan pravelensi tertinggi di Jawa Tengah pada tahun 2021, pada kelompok usia 55-54 tahun dan kebanyakan penderita Diabetes Mellitus adalah perempuan. Dari seluruh penyakit tidak menular (PTM). Diabetes Mellitus menempati urutan kedua setelah hipertensi, sejumlah 20,5% di Jawa Tengah (Rahardjo et al., 2022). Dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan di tahun 2023 mengatakan bahwa terdapat 20.682 orang dengan sasaran DM di Kabupaten Grobogan dengan hasil 21.017 orang atau 101,62%.

Angka kejadian luka kaki *Diabetes* di Dunia mencapai 9,1 juta hingga 26,1 juta kasus penderita setiap tahunnya, namun secara global prevalensi penderita luka kaki diabetes kurang lebih 12 – 15% dari seluruh penderita diabetes dan biasanya terletak pada ekstermitas bawah. Luka kaki diabetes menjadi salah satu penyebab lamanya proses perawatan dari pada komplikasi diabetes lainnya. Luka kaki diabetes dapat berpotensi terjadinya komplikasi dan menyebabkan lebih dari 90% amputasi ekstermitas bawah pada penderita diabetes *American Diabetes*

Association, selain itu angka kejadian luka kaki diabetes di Indonesia sekitar 13% penderita di rawat di rumah sakit dan 26% penderita rawat jalan. (Fatini et al., 2022)

Penelitian menurut Anshori, et al (2014) madu dapat memberikan pengaruh terhadap kolonisasi bakteri pada penderita luka diabetes, sifat antibakteri yang dimiliki oleh madu dapat mencegah infeksi dan luka menjadi cepat sembuh. Selain itu, menurut penelitian yang dilakukan oleh Nabhani dan Widyastuti (2017) mengatakan bahwa melakukan perawatan luka yang dilakukan selama 1 minggu menggunakan madu terbukti terjadinya perbaikan luka yang mempengaruhi dan memberikan manfaat dalam proses penyembuhan luka ganggren *Diabetes Mellitus*. Penelitian menurut Sundari dan Hendro (2017) bahwa derajat luka pada pasien luka diabetik setelah diberikan perawatan luka menggunakan madu mengalami pengaruh dalam penyembuhan luka. (Enny Fatini¹, Titan Ligita², 2022).

Menurut (Elisa Ambarwati et al., 2020) keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul serta tinggal disuatu tempat terbawah satu atap dalam keadaan saling ketergantungan. Fungsi keluarga terbagi menjadi 5 fungsi yang terdiri dari, fungsi afektif, fungsi sosialisasi, fungsi perawatan keluarga, fungsi ekonomi, dan fungsi reproduksi. Salah satu fungsi keluarga yang berperan penting dalam bidang Kesehatan terutama *Diabetes Mellitus* adalah fungsi perawatan keluarga. Didalam fungsi perawatan keluarga terdapat tugas keluarga dalam bidang Kesehatan yaitu,

kemampuan keluarga mengenal masalah Diabetes Mellitus, kemampuan keluarga mengambil keputusan dalam pengobatan Diabetes Mellitus, kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit Diabetes Mellitus, kemampuan keluarga dalam memelihara lingkungan, dan kemampuan keluarga menggunakan fasilitas pelayanan Kesehatan.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan dengan wawancara di Puskesmas Brati Kabupaten Grobogan ditemukan bahwa yang menderita diabetes mellitus yaitu di Desa Menduran sejumlah 177 orang dan di Desa Temon sejumlah 71 orang, karena Menduran terdapat luka diabetic hanya 2 orang dan di Desa Temon sejumlah 4 orang, maka peneliti lebih tertarik mengambil sampel di Desa Temon, karena Temon memiliki jumlah lebih banyak untuk penderita DM yang terdapat luka. Luka diabetic merupakan salah satu komplikasi kronis diabetes mellitus yang sering dijumpai dan menimbulkan dampak permasalahan di dalam keluarga selama proses keperawatan. Salah satu terapi non farmakologis yaitu dengan menggunakan madu yang bisa diberikan dalam perawatan luka diabetes mellitus. Manfaat dari madu dalam perawatan luka diabetic yaitu membantu mengatasi infeksi pada perlukaan dan aksi anti inflamasinya dapat mengurangi nyeri serta meningkatkan sirkulasi yang berpengaruh pada proses penyembuhan, dan juga merangsang tumbuhnya jaringan baru, sehingga selain mempercepat penyembuhan juga mengurangi timbulnya parut atau bekas pada kulit.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas ”Bagaimana cara menerapkan dan penatalaksanaan asuhan keperawatan keluarga melalui fokus intervensi dengan cara pemberian madu pada derajat luka pada pasien Diabetes Mellitus ?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penulisan karya tulis ilmiah ini adalah untuk memberikan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga dengan fokus intervensi model perawatan dengan madu untuk derajat luka pada pasien *Diabetes Mellitus* di Purwodadi Kabupaten Grobogan.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dibagi menjadi :

- a. Mengidentifikasi data pengkajian dan menganalisis data pada asuhan keperawatan keluarga dengan pasien *Diabetes Mellitus* di Purwodadi Kabupaten Grobogan.
- b. Mengidentifikasi diagnosis keperawatan pada asuhan keperawatan keluarga dengan pasien *Diabetes Mellitus* di Purwodadi kabupaten Grobogan.
- c. Mengidentifikasi intervensi keperawatan pada asuhan keperawatan keluarga dengan pasien *Diabetes Mellitus* di Purwodadi kabupaten Grobogan.

- d. Mengidentifikasi implementasi asuhan keperawatan pada asuhan keperawatan keluarga dengan pasien *Diabetes Mellitus* di Purwodadi kabupaten Grobogan.
- e. Mengidentifikasi evaluasi keperawatan pada asuhan keperawatan keluarga dengan pasien *Diabetes Mellitus* di Purwodadi kabupaten Grobogan.
- f. Mengidentifikasi keefektifan pemberian madu pada derajat luka pada pasien *Diabetes Mellitus* di Purwodadi kabupaten Grobogan.

D. Manfaat

Dengan menulis karyatulis ilmiah ini diharapkan memberikan manfaat, diantaranya yaitu:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat mengidentifikasi dan menganalisis dukungan keluarga pada penderita *Diabetes Mellitus* dan menganalisis pengaruh fokus intervensi pemberian madu pada derajat luka pada pasien *Diabetes Mellitus*, sekaligus menetapkan dasar teori sebagai dasar dalam mengurangi amputasi pada pasien *Diabetes Mellitus* serta sebagai bentuk pengaplikasian dari Teori keperawatan Keluarga yang di gunakan untuk mengembangkan penggunaan teori tersebut.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Penulisan karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan sebagai kajian ilmu bagi mahasiswa dan juga dapat memperluas

wawasan atau informasi terkait asuhan keperawatan keluarga terhadap pasien *Diabetes Mellitus* yang memiliki luka dan menjadi masukan dalam bidang perpustakaan yang bisa dijadikan referensi bagi institusi maupun mahasiswa.

b. Bagi Mahasiswa

Penulisan karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan mahasiswa sebagai bahan referensi dalam melakukan asuhan keperawatan ketika melakukan praktik di Rumah Sakit atau di lingkungan masyarakat.

c. Bagi Peneliti

Dengan adanya penulisan karya tulis ilmiah ini memberikan pengetahuan, pengalaman, pembelajaran bagi peneliti dalam memberikan asuhan keperawatan melalui fokus intervensi model perawatan madu pada derajat luka pada pasien *Diabetes Mellitus*.

d. Bagi Masyarakat

Memberikan pengetahuan untuk melakukan tindakan pencegahan amputasi terhadap pasien *Diabetes Mellitus* dan diharapkan mampu di jadikan sebagai tambahan pengetahuan atau pembelajaran bagi keluarga atau lingkungan sekitar dalam merawat penyakit Diabetes Mellitus dan mengenalkan Teknik modern menggunakan madu di Purwodadi kabupaten grobogan.

e. Bagi Pembaca

Sebagai referensi untuk melakukan tindakan keperawatan dengan fokus intervensi model perawatan dengan madu pada derajat luka pada pasien *Diabetes Mellitus* di Purwodadi kabupaten Grobogan.

f. Bagi Keluarga

Memberikan pengetahuan untuk melakukan model perawatan dengan madu pada derajat luka pada pasien *Diabetes Mellitus* sebagai pendukung jalannya pengobatan dan sebagai upaya pencegahan amputasi pada pasien *Diabetes Mellitus*.

E. Sistematis Penulisan

Penulisan karya tulis ilmiah ini terbagi menjadi V BAB yang disusun dengan sistematika penulisan sebagai berikut:

BAB I : PENDAHULUAN

Menguraikan tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penulisan, manfaat penulisan.

BAB II: TINJAUAN PUSTAKA

Menguraikan tentang konsep dasar keluarga, konsep dasar *Diabetes Mellitus*, Konsep asuhan keperawatan dan metodologi.

BAB III : ASUHAN KEPERAWATAN

Berisi tentang uraian pelaksanaan meliputi tahapan pengkajian, tahap pengkajian, tahap Analisa data, tahap penentuan diagnosa, tahap penentuan intervensi, tahap implementasi, dan tahap evaluasi.

BAB IV : PEMBAHASAN

Berisi tentang perbandingan antara penemuan dalam kasus dengan teori yang ada. Terbagi menjadi 2 yaitu hasil penelitian dan pembahasan, serta keterbatasan peneliti.

BAB V : PENUTUP

Berisi tentang simpulan dan saran dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan.