

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes mellitus (DM) merupakan penyakit metabolism dengan karakteristik terjadinya peningkatan kadar gula darah (*hiperglikemia*), yang terjadi akibat gangguan sekresi insulin, gangguan aktivitas insulin dan keduannya. Diabetus merupakan penyakit kronis yang sering terjadi karena pancreas tidak menghasilkan cukup insulin (hormone yang mengatur gula darah atau glukosa). (Ilhami, 2021)

Menurut Organisasi International Diabetes Federation (IDF) memperkirakan sedikitnya terdapat 463 juta orang pada usia 20-79 tahun di dunia menderita diabetes mellitus pada tahun 2019 ataupun setara dengan angka prevalensi sebesar 9,3% dari total penduduk pada usia yangsama. Berdasarkan jenis kelamin, IDF memperkirakan prevalensi diabetes mellitus pada tahun 2019 adalah sekitar 9% pada wanita dan sekitar 9,65 % pada pria. Prevalensi diabetes mellitus di perkirakan meningkat seiring penambahan usia penduduk jadi sekitar 19,9% ataupun 111,2 juta pada orang dengan usia 65-79 tahun. (Kemenkes, 2020). Seiring dengan bertambahnya jumlah penderita DM, maka komplikasi yang akan terjadi juga semakin meningkat , salah satunya neuropati. Hampir 60% individu dengan DM mengalami neuropati diabetic. Neuropati perifer adalah salah satu komplikasi kronik pada penderita DM yang diakibatkan oleh kendala mikroangiopati. Neuropati perifer kerap

menimpa bagian distal serabut saraf, spesialnya saraf ekstremitas dasar. Indikasi yang mencuat pada penderita neuropati perifer merupakan paresthesia (rasa tertusuk-tusuk, kesemutan ataupun kenaikan kepekaan), rasa dibakar (terutama pada malam hari), kaki terasa baal (patirasa), penyusutan guna proprioseptif, penyusutan sensibilitas terhadap sentuhan ringan, pengurangan sensibilitas perih serta temperature yang membuat pengidap neuropati beresiko buat hadapi luka serta peradangan pada kaki tanpa dikenal. Permasalahan neuropati perifer bila tidak lekas diatasi serta tidak dicoba penindakan dengan benar hingga hendak menimbulkan kaki diabetic (ulkus kaki) apalagi bisa hadapi nekrosis jaringan yang berakhir pada amputasi. (Ilmiah et al., 2019)

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 yang berpacu pada tahun 2018 yang berpacu pada Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI) di sebutkan bahwa kadar gula darah puasa <126 mg/dl, glukosa darah setelah pembebanan >200 mg/dl, dan gula darah sewaktu >200 mg/dl (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Diabetes mellitus di klasifikasikan menjadi 4 yaitu Tipe 1 dikarenakan defisiensi insulin akibat kerusakan pada sel beta, Tipe 2 dikarenakan kurangnya produksi insulin dari sel beta, DM tipe lain dan DM Gestasional (Brata & Pratiwi, 2019)

World Health Organization (WHO) di Indonesia penderita DM dari tahun ke tahun semakin meningkat dengan jumlah awal 8,4 juta di tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta di tahun 2030. (Ilmiah et al., 2019). Di provinsi Jawa Tengah, DM menjadi kasus kesehatan dengan prevalensi tertinggi pada

kelompok usia 55-64 tahun dan kebanyakan penderita DM adalah perempuan. Dari seluruh penyakit tidak menular (PTM), DM menempati urutan kedua setelah hipertensi, yaitu sejumlah 20,57% di Jawa Tengah (Upaya et al., 2022). Data Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan mengatakan bahwa penderita DM setiap tahunnya mengalami peningkatan yang cukup signifikan dari tahun ke tahun, tahun 2019 mencapai 62,4 % penderita (Widayati et al., 2022). Sedangkan pada tahun 2020 jumlah penderita diabetes mellitus sebesar 74,5% penderita, sedangkan pada tahun 2021 jumlah penderita DM sebesar 81,7% penderita.(Nambuhan, 2022)

Meningkatnya DM di sebabkan karena gaya hidup masyarakat yang berubah sesuai dengan meningkatnya kemakmuran, dan kebiasaan masyarakat. Pola makanan yang dahulunya mengandung sayuran, karbohidrat, dan serat kini berganti pola makanan yang instan sepsrti junk food yang mengandung banyak protein, lemak, gula, garam dan mengandung sedikit serat. DM sendiri merupakan penyakit tidak menular yang di sebabkan adanya faktor genetik/keturunan, kelebihan berat badan/obesitas, dan kurangnya aktifitas fisik berupa olahraga. Diabetes mellitus ini merupakan penyakit jangka panjang sehingga perlu perawatan serta perubahan peningkatan gaya hidup, salah satunya dengan cara diet rendah glukosa dan olahraga secara rutin. Pengobatan medis pada DM membutuhkan perawatan jangka panjang, tetapi masyarakat beranggapan bahwa jika gula darah kembali normal dan tidak ada tanda dan gejala penyakit diabetes mellitus, maka tidak mengkonsumsi obat kembali , jarang melakukan aktifitas fisik, dan

mengkonsumsi kembali makanan yang tinggi gula, dan lemak. Sehingga perlu di berikanya penatalaksanaan kesehatan dengan cara pemberian penyuluhan edukasi kesehatan pada keluarga agar mampu mengatur dan memanajemen kesehatan pasien dalam mengelola penyakit diabetes mellitus. (Anggraini, 2020)

Media atau alat peraga dalam promosi kesehatan dapat diartikan sebagai alat bantu untuk promosi kesehatan yang dapat di lihat, di dengar , diraba, dirasa atau dicium, untuk memperlancar komunikasi dan penyebar luasan informasi. Media penyuluhan kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator. Media penyuluhan kesehatan ada 2 macam jenis, yaitu media cetak dan media elektronik. Media cetak yaitu poster, leaflet, brosur, majalah, surat kabar, lembar balik, pamphlet, sedangkan media elektronik yaitu radio, dan video. Peneliti lebih minat untuk menggunakan media video karena berbagai macam keunggulan video yang tidak dimiliki oleh media cetak, salah satu keunggulan media video adalah menarik, mudah di mengerti, dan bisa diputar kapan saja. Sedangkan media cetak kurang efektif karena responden mungkin akan cepet bosan ketika penyampaiannya kurang menarik, disainnya monoton, responden akan kurang memperhatikan, dan mungkin medianya (kertas) mudah sobek ataupun kusut (Setyowati, 2017). Proses pemberian pendidikan kesehatan untuk meningkat pengetahuan perlu diberikan media yang menarik untuk mempengaruhi pemahaman dan mengubah perilaku kelompok sasaran. Media elektronik (video) merupakan media yang dapat

digunakan dalam pendidikan kesehatan. Media ini mempunyai tingkat pengaruh yang tinggi dalam menstimulus indera pendengaran dan pengelihatan pada waktu proses penyampaian bahan pendidikan kesehatan (Notoatmojo, 2012).

Penelitian ini menggunakan pengambilan sampel menggunakan simple random sampling. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 30 orang, yang masing-masing dibagi menjadi 2 kelompok. Penelitian ini menggunakan kuisioner. Metode analisis yang digunakan adalah uji statistik menggunakan uji Mann Whitney U-test. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Pemberian media video mampu meningkatkan pengetahuan tentang diabetes mellitus ditunjukkan pada skor sebelum diberikan penyuluhan memiliki rerata 19,9 dan sesudah diberikan penyuluhan menggunakan media video menjadi 22,0. Pemberian media cetak mampu meningkatkan pengetahuan tentang diabetes mellitus ditunjukkan pada skor sebelum diberikan penyuluhan memiliki rerata 18 dan sesudah diberikan penyuluhan menggunakan media cetak menjadi 19,1. Media yang lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan tentang diabetes mellitus yaitu media audio visual (Video Penelitian Lufianti (2012) menyebutkan bahwa dengan menggunakan video pesan yang akan disampaikan lebih menarik perhatian dan motifasi bagi penonton. Pesan yang disampaikan akan lebih efisien, karena gambar yang bergerak dapat mengkomunikasikan pesan dan cepat dan nyata, sehingga dapat mempercepat pemahaman pesan secara lebih komprehensif.

Untuk itu peran perawat untuk kasus ini sangat dibutuhkan untuk mengatasi ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga pada diabetesmelitus. Peran perawat promotif yaitu memberikan penyuluhan kepada keluarga dan klien tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta pengobatan diabetes. Peran preventif yaitu membiasakan diri untuk hidup sehat dengan melakukan perencanaan pola makan diet yang tepat, mengontrol kadar gula darah , melakukan olahraga dan latihan. Peran kuratif yaitu dengan memberikan obat anti diabetes dan insulin. Peran rehabilitative yaitu dengan mengevaluasi kondisinya. Salah satu upaya untuk mencegah terjadinya diabetes mellitus adalah dengan cara melakukan pemeriksaan gula darah secara rutin dan perubahan gaya hidup yang mengarah lebih sehat.

(Anggreini, 2020)

Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan menyebutkan terdapat 20.682 orang dengan sasaran DM di Kabupaten Grobogan, dan hasil 21.017 orang atau 101,62 % yang menderita DM di Kabupaten Grobogan. Dinas Kesehatan menyabutkan di Di Kecamatan Brati terdapat 717 orang dengan sasaran DM, dan Hasil 695 orang atau 96,92 %. Sedangkan di Desa Menduran, terdapat 118 orang dengan sasaran DM, hasil 69 orang dengan DM atau 58.64%. (Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan)

Tingginya prevalensi penderita diabetes mellitus di Kecamatan Brati, dan berdasarkan tingginya angka diabetes di Kecamatan Brati terutama di Desa Menduran, peneliti tertarik ingin membuat Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “ Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ny M Dengan Fokus

Intervensi Pendidikan Kesehatan Berbasis Video Untuk Meningkatkan Pengetahuan Kesehatan Tentang Program Diet Pada Pasien Dengan Diagnosa Diabetes Mellitus Di Puskesmas Brati” agar keluarga Tn/Ny X mampu mengetahui tentang penyakit diabetes mellitus dan program diet DM agar keluarga mampu mengimplementasikan kedalam kehidupan sehari-hari

B. Rumusan masalah

Bagaimana penatalaksanaan asuhan keperawatan keluarga dengan fokus intervensi pendidikan *kesehatan berbasis video untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan tentang program diet pada pasien dengan diagnosa diabetes mellitus di Puskesmas Brati* Kecamatan Brati Kabupaten Grobogan

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan penatalaksanaan asuhan keperawatan keluarga dengan fokus intervensi pendidikan kesehatan berbasis video untuk meningkatkan pengetahuan tentang program diet pada penderita diabetes mellitus di kabupaten Grobogan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden
- b. Melaksanakan pemberian asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, analisa data, penentuan diagnosa, pembuatan intervensi, implementasi, sampai dengan evaluasi dan rencana tindak lanjut
- c. Mengidentifikasi pengetahuan klien sebelum diberikan penyuluhan kesehatan tentang program diet pada DM

- d. Mengidentifikasi pengetahuan setelah di berikannya penyuluhan kesehatan tentang program diet DM
- e. Mengidentifikasi evaluasi pada asuhan keperawatan keluarga dengan DM di kabupaten grobogan
- f. Mengidentifikasi keefektifan penyuluhan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan pada penderita DM

D. Manfaat Penulisan

Dengan dilakukan penelitian Karya Tulis Ilmiah ini, di harapkan dapat memberikan manfaat, pada berbagai tingkatan sasaran seperti ;

a. Manfaat bagi peneliti

Dengan adanya penelitian karya tulis ilmiah ini memberikan pengetahuan, pengalaman, pembelajaran bagi peneliti dalam memberikan asuhan keperawatan dengan fokus intervensi pendidikan kesehatan berbasis video untuk meningkatkan pengetahuan tentang program diet pada penderita DM di kabupaten Grobogan.

b. Manfaat bagi klien

Dengan adanya penelitian ini di harapkan klien dengan DM dapat mengetahui lebih lanjut tentang penyakit DM dan cara program diet DM

c. Manfaat bagi keluarga

Memberikan pengetahuan tentang pola makan pada penderita DM agar tetap bisa menstabilkan kadar gula darah dalam tubuh klien.

d. Manfaat bagi Dinas/Instansi terkait

Membantu dinas / instansi memberikan penyuluhan kesehatan tentang kesetabilan kadar gula darah pada penderita DM

e. Manfaat bagi institusi Universitas An Nuur

Menjadi masukan dalam bidang perpustakaan yang dapat dijadikan referensi dalam melakukan asuhan keperawatan ketika melakukan praktik di Rumah sakit, puseksmas, ataupun di lingkungan masyarakat.

E. Sistematika Penulisan

BAB I Pendahuluan

Yang berisi tentang latar belakang, perumusan masalah, tujuan penulisan, manfaat dan sistematika penulisan proposal KTI

BAB II Konsep Teori

Berisi tentang penjelasan teori, konsep pengkajian, dan metodologi yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian

BAB III Asuhan Keperawatan

Berisi tentang penjelasan pelaksanaan asuhan keperawatan meliputi tahap pengkajian, tahap analisa data, tahap penentuan diagnosa, tahap intervensi, tahap implementasi, tahap evaluasi.

BAB IV Pembahasan

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

BAB V Penutup

Berisi tentang simpulan dan saran yang dapat peneliti berikan dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan