

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes mellitus merupakan penyakit tidak menular yang sudah banyak menyebabkan kematian di seluruh dunia. *Organisasi International Diabetes Federation* (IDF) menyebutkan prevalensi *Diabetes Mellitus* diperkirakan meningkat dengan seiringnya penambahan umur penduduk menjadi 19% atau 111,2 juta orang pada umur 65-79 tahun dan diprediksi akan terus meningkat hingga mencapai 578 juta pada tahun 2030 juga 700 juta pada tahun 2045. Kejadian *Diabetes Mellitus* di Indonesia, menempati nomor ketujuh di dunia setelah China, India, Amerika Serikat, Pakistan, Brasil, dan Meksiko dan menjadi satu-satunya negara di Asia Tenggara (Kementerian Kesehatan RI., 2020). *Diabetes Mellitus* dapat meningkatkan *Tuberkulosis* (TB) menjadi lebih berat, hasil pengobatan *Tuberkulosis* yang buruk, dan kematian akibat *Tuberkulosis*. Jumlah kasus *Diabetes Mellitus* terus meningkat di beberapa tahun terakhir, dan sudah mencapai setengah miliar orang dengan mengidap penyakit *Diabetes Mellitus* di seluruh dunia (Sudarmo, 2022).

Data *World Health Organization* (WHO) di Indonesia penderita *Diabetes* dari tahun ke tahun semakin meningkat dengan jumlah awal 8,4 juta di tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta di tahun 2030 (Widiastuti et al., 2022). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 yang berpacu pada Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI) disebutkan

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 menjadi kasus kesehatan dengan prevalensi 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, yaitu sejumlah 20,57% di Jawa Tengah (Rahardjo et al., 2022). Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan, penderita *Diabetes Mellitus* di Kabupaten Grobogan berjumlah 21.017 jiwa pada Januari tahun 2023. Kenaikan angka penderita *Diabetes Mellitus* yang terus melunjak, sehingga menjadi perhatian serius bagi Pemerintah Kabupaten Grobogan.

Diabetes Mellitus adalah penyakit metabolismik yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah (hiperglikemi) yang disebabkan oleh gangguan pada sekresi insulin, dan resistensi insulin (Yunitasari et al., 2019). *Diabetes Mellitus* merupakan penyakit yang disebabkan adanya faktor genetik/keturunan, kelebihan berat badan/obesitas, dan kurangnya aktifitas fisik berupa olahraga. Pengendalian kadar gula darah adalah tindakan prioritas untuk mencegah terjadinya komplikasi penyakit *Diabetes Mellitus* (Rahardjo et al., 2022). *Diabetes mellitus* adalah penyakit yang kronik dan membutuhkan banyak strategi untuk mengurangi faktor resiko peningkatan gula darah (Prayoga et al., 2018).

Penyakit kronis seperti *Diabetes Mellitus* menjadi ancaman yang serius bagi kesehatan manusia. Meskipun dikategorikan penyakit tidak menular, *Diabetes Mellitus* merupakan penyakit dengan durasi panjang, maka dari itu *Diabetes Mellitus* termasuk penyakit menurun. Akibat pankreas tidak dapat memproduksi insulin yang cukup menyebabkan penyakit *Diabetes Mellitus* muncul (Buston et al., 2021). *Diabetes Mellitus* diklasifikasikan menjadi 4 yaitu Tipe 1 karena defisiensi insulin akibat kerusakan pada sel beta, Tipe 2 yaitu karena kurangnya produksi insulin dari sel beta, *Diabetes Mellitus* tipe lain, dan *Diabetes Mellitus* Gestasional (Hardianto, 2020) .

Penanganan yang tepat dan benar terhadap penyakit *Diabetes Mellitus* sangat diperlukan. Penatalaksanaan *Diabetes Mellitus* dibagi menjadi 5 pilar meliputi edukasi, latihan fisik, intervensi makan, pengobatan, dan pemeriksaan gula darah. Memberi pengetahuan/edukasi kepada penderita *Diabetes Mellitus* sangat diperlukan, apalagi bagi penderita yang sama sekali belum mengetahui apa itu *Diabetes Mellitus*, penyebab *Diabetes Mellitus*, tanda dan gejala *Diabetes Mellitus*, dan lain sebagainya. Banyak keuntungan yang bisa didapat penderita *Diabetes Mellitus*, apabila memahami secara penuh tentang penyakit yang dideritanya. Penderita *Diabetes Mellitus* dapat mengaplikasikan pengetahuan tersebut di kehidupan sehari-hari. Begitupun memberikan motivasi kepada penderita *Diabetes Mellitus* beserta keluarganya juga penting dilakukan, bahwasanya perawatan secara rutin penyakit *Diabetes Mellitus* harus dilakukan.

Olahraga perlu diimplementasikan bagi penderita *Diabetes Mellitus*, meskipun pada dasarnya penderita akan mudah lesu dan lelah. Berolahraga paling sedikit 3-4 kali dalam seminggu kurang lebih sekitar 30 menit. Beberapa olahraga yang dapat dilakukan oleh penderita *Diabetes Mellitus* yaitu jogging, bersepeda, berenang, dan berjalan. Kemudian perencanaan makan atau bisa disebut diit makan *Diabetes Mellitus*. Pola makan berpengaruh besar terhadap peningkatan kadar gula darah dalam tubuh. Ada beberapa makanan yang harus dihindari penderita *Diabetes Mellitus*, diantaranya makanan yang banyak mengandung karbohidrat, lemak, tepung dan serat. Penelitian menyebutkan, kepatuhan penderita *Diabetes Mellitus* dan adanya keikutsertaan keluarga dalam menjalani diit memiliki hubungan yang erat dan cenderung mempercepat proses pemulihan (Suciana & Arifianto, 2019).

Terapi pengobatan atau farmakologi diberikan bersama dengan perencanaan pola makan dan olahraga. Pengobatan penderita *Diabetes Mellitus* dibagi menjadi 2 yaitu, obat oral dan obat berupa suntikan. Kepatuhan dalam menjalani terapi obat dapat menjadi salah satu bentuk keberhasilan terapi. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan mengonsumsi obat penderita *Diabetes Mellitus* seperti usia, pendidikan, pekerjaan, informasi, motivasi, dan adanya dukungan dari anggota keluarga mulai dari pengobatan, memantau gaya hidup. Pilar yang terakhir adalah pemeriksaan gula darah, apabila penderita *Diabetes Mellitus* sudah melakukan 4 pilar sebelumnya yang meliputi edukasi, diit *Diabetes Mellitus*,

berolahraga, dan patuh obat. Pemeriksaan gula darah bertujuan untuk memonitor serta mengobservasi kadar gula darah dalam tubuh penderita dan mencegah adanya komplikasi. Pentalaksanaan 5 pilar dalam penanganan *Diabetes Mellitus* diperlukan agar kualitas hidup meningkat. Dapat disimpulkan bahwa, pola makan yang sesuai diit, kepatuhan minum obat, berolahraga teratur, pemahaman tentang penyakit *Diabetes Mellitus*, serta cek gula darah rutin akan berdampak positif bagi penderita *Diabetes Mellitus* (Suciana & Arifianto, 2019). Program lain yang dapat membantu penderita *Diabetes Mellitus* dalam pengendalian *Diabetes Mellitus* adalah keikutsertaan program prolanis. Program prolanis merupakan program dari BPJS kesehatan yang bertujuan meningkatkan kualitas hidup para penderita penyakit kronis. Penyakit kronis yang menjadi fokus pada prolanis adalah *Diabetes Mellitus* dan Hipertensi. Karena jumlah pengidap kedua penyakit tersebut memang sangat banyak di Indonesia. Keutamaan program Penatalaksanaan 5 pilar pengendalian *Diabetes Mellitus* sendiri adalah dimana didalam 5 pilar tersebut sudah tertampung bermacam cara untuk mengendalikan kadar glukosa didalam tubuh penderita *Diabetes Mellitus*. Dengan menggunakan 5 pilar pengendalian *Diabetes Mellitus* tersebut, diharapkan penderita mampu memahami tentang penyakitnya dan bagaimana perkembangan kesehatannya lebih jelas dan mudah.

Dampak yang akan terjadi, jika seseorang mengidap penyakit *Diabetes Mellitus* dan dibiarkan adalah mudahnya terjadi komplikasi penyakit lain didalam tubuhnya, menurunnya berat badan penderita secara drastis,

fungsi sistem imun menjadi turun, dan memberikan peluang bagi keluarga untuk memiliki penyakit menurun.

Dukungan keluarga dalam pelaksanaan 5 pilar pengendalian *Diabetes Mellitus*, sangat berpengaruh kepada penderita *Diabetes Mellitus*. Dimana keluarga adalah tempat dimana penderita bercerita, berkumpul, dan hidup bersama. Keterlibatan keluarga pun dapat menjadi penentu sembuh atau tidaknya penyakit yang dialami penderita *Diabetes Mellitus*. Oleh karena itu, keluarga harus mendukung penuh penatalaksanaan 5 pilar pengendalian *Diabetes Mellitus*. Motivasi dari keluarga, sistem keluarga yang terbuka, saling percaya satu sama lain akan memberikan hal baik bagi pasien *Diabetes Mellitus* (Prayoga et al., 2018).

Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul serta tinggal disuatu tempat dibawah satu atap dalam keadaan saling ketergantungan (Bimrew Sendekie Belay, 2022a). Fungsi keluarga terbagi menjadi 5 fungsi yang terdiri dari, fungsi afektif, fungsi sosialisasi, fungsi perawatan keluarga, fungsi ekonomi, dan fungsi reproduksi (Arfa et al., 2022). 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 (Arfa et al., 2022).

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti kepada penderita *Diabetes Mellitus* di Kecamatan Brati Kabupaten Grobogan sudah mencapai 717 jiwa, dan yang tertinggi berada di Desa Menduran dengan jumlah 118 penderita. Banyaknya penderita *Diabetes Mellitus* di Desa Menduran menjadi salah satu alasan penelitian ini dilakukan. Dengan tujuan, meningkatkan pengetahuan tentang *Diabetes Mellitus* bagi penderita sendiri maupun keluarga. Adat dan budaya di Desa Menduran Kecamatan Brati tidak ada yang bertolak belakang dalam pengendalian *Diabetes Mellitus*. Masyarakat Desa Menduran menerima dengan baik apabila ada program kesehatan 5 pilar pengendalian *Diabetes Mellitus*.

Fungsi perawat keluarga dalam Penatalaksanaan 5 pilar pengendalian *Diabetes Mellitus* adalah sebagai pemberi informasi terkait penyakit *Diabetes Mellitus*, konselor dalam mengambil keputusan keluarga, pemberi asuhan keperawatan *Diabetes Mellitus*, dan sebagai fasilitator pelayanan kesehatan.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah penatalaksanaan Asuhan keperawatan keluarga dengan fokus intervensi Penatalaksanaan 5 pilar pengendalian *Diabetes Mellitus* pada penyakit *Diabetes Mellitus*?“

C. Tujuan

Tujuan umum dari penulisan karya tulis ilmiah ini yaitu:

Menjelaskan penatalaksanaan dalam Asuhan keperawatan keluarga dengan fokus intervensi Penatalaksanaan 5 pilar pengendalian *Diabetes Mellitus* pada *Diabetes Mellitus*

Tujuan khusus dari penulisan karya tulis ilmiah ini yaitu:

1. Mengidentifikasi data pengkajian dan menganalisa data pada Asuhan keperawatan keluarga dengan fokus intervensi Penatalaksanaan 5 pilar pengendalian *Diabetes Mellitus* pada penyakit *Diabetes Mellitus*.
2. Menentukan diagnosa keperawatan pada Asuhan keperawatan keluarga dengan fokus intervensi Penatalaksanaan 5 pilar pengendalian *Diabetes Mellitus* pada penyakit *Diabetes Mellitus*.
3. Menentukan rencana keperawatan pada Asuhan keperawatan keluarga dengan fokus intervensi Penatalaksanaan 5 pilar pengendalian *Diabetes Mellitus* pada penyakit *Diabetes Mellitus*.
4. Melakukan implementasi pada Asuhan keperawatan keluarga dengan fokus intervensi Penatalaksanaan 5 pilar pengendalian *Diabetes Mellitus* pada penyakit *Diabetes Mellitus*.
5. Mengevaluasi dan rencana tindak lanjut pada Asuhan keperawatan keluarga dengan fokus intervensi Penatalaksanaan 5 pilar pengendalian *Diabetes Mellitus* pada penyakit *Diabetes Mellitus*.
6. Menjelaskan ketepatan Penatalaksanaan 5 pilar pengendalian *Diabetes Mellitus*

D. Manfaat

Dengan adanya penulisan karya tulis ilmiah ini, diharapkan dapat memberikan manfaat dari berbagai pihak, yaitu;

a) Manfaat bagi peneliti

Penulisan karya tulis ilmiah ini dapat memberikan pengetahuan, pembelajaran, serta pengalaman peneliti dalam melaksanakan Asuhan keperawatan keluarga dengan fokus intervensi Penatalaksanaan 5 pilar pengendalian *Diabetes Mellitus* pada penyakit *Diabetes Mellitus*.

a) Manfaat bagi pasien

Adanya karya tulis ilmiah ini memberikan pengetahuan pada pasien maupun keluarga pasien tentang Penatalaksanaan 5 pilar pengendalian *Diabetes Mellitus* pada penyakit *Diabetes Mellitus*.

b) Manfaat bagi Dinas/Institusi lain

Sebagai bahan acuan atau studi literature dalam melaksanakan Asuhan keperawatan keluarga dengan fokus intervensi Penatalaksanaan 5 pilar pengendalian *Diabetes Mellitus* pada penyakit *Diabetes Mellitus*.

c) Manfaat bagi institusi

Dapat menjadi bahan bacaan dan perpustakaan yang digunakan sebagai referensi, bagi institusi maupun mahasiswa.

E. Sistematika Penulisan

Karya Tulis Ilmiah ini disusun dengan sistematika penulisan sebagai berikut:

- | | |
|---|----------------------|
| BAB I | : PENDAHULUAN |
| Berisi tentang latar belakang, rumusan masalah, tujuan penulisan, manfaat, dan sistematika penulisan Karya Tulis Ilmiah. | |
| BAB II | : KONSEP TEORI |
| Berisi tentang penjelasan teori, konsep pengkajian dan metodologi yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian. | |
| BAB III | : ASUHAN KEPERAWATAN |
| Berisi tentang uraian pelaksanaan asuhan keperawatan meliputi tahap pengkajian, tahap analisa data, tahap penentu diagnosa, tahap penentu intervensi, tahap implementasi, dan tahap evaluasi. | |
| BAB IV | : PEMBAHASAN |
| Berisi tentang perbandingan antara penemuan dalam kasus dengan teori yang ada. Terbagi menjadi 2 bagian yaitu hasil penelitian dan pembahasan, serta keterbatasan peneliti. | |

BAB V**: PENUTUP**

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