

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Melitus adalah penyakit gangguan metabolik yang disebabkan oleh gagalnya organ pankreas dalam memproduksi hormon insulin secara memadai. Penyakit ini bisa dikatakan sebagai penyakit kronis karena dapat terjadi secara menahun. Berdasarkan penyebabnya diabetes mellitus digolongkan menjadi tiga jenis, diantaranya diabetes mellitus tipe 1, tipe 2 dan diabetes mellitus gestasional (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Diabetes melitus tipe II terjadi karena akibat adanya resistensi insulin yang mana sel-sel dalam tubuh tidak mampu merespon sepenuhnya insulin.

Diabetes mellitus (DM) type II adalah jenis yang paling banyak dikenal luas, rata-rata penderita DM berumur ≥ 30 tahun, pada DM type II pankreas mampu menghasilkan insulin, namun sifat insulin yang dihasilkan buruk dan tidak dapat bekerja seperti yang diharapkan sebagai kunci untuk memasukkan glukosa (gula darah) kedalam sel. Dengan demikian terjadi peningkatan glukosa dalam darah. Peluang lain terjadinya DM type II adalah bahwa jaringan tubuh dan sel otot pasien tidak peka secara efektif kebal terhadap (*obstruksi insulin*) sehingga glukosa tidak dapat masuk kedalam sel dan dalam jangka panjang menumpuk dalam aliran darah (Kemenkes, 2020).

American Diabetes Association (2019) menjelaskan bahwa, *Diabetes mellitus* tipe 2 merupakan suatu kumpulan penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena ketidaknormalan sekresi insulin dan kerja insulin.

Menteri Kesehatan (Menkes) Budi Gunadi Sadikin menyebutkan jika angka penyakit diabetes di Indonesia meningkat. Hal ini merujuk pada data Kementerian Kesehatan (Kemenkes) 2023 terdapat 13% atau **35 juta** dari 270 masyarakat Indonesia yang terkena diabetes. Peningkatan diabetes melitus di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ampah cukup signifikan tetapi banyak warga yang mengabaikan masalah tersebut dengan alasan pekerjaan dan tanggung jawab terhadap keluarga sehingga tidak melakukan pengobatan, warga baru melakukan pengobatan pada saat sudah terjadi luka Diabetes tetapi masih banyak yang tidak patuh terhadap diet Diabetes.

Dampak diabetes mellitus selain penyakit kardiovaskuler, DM juga merupakan salah satu penyebab utama penyakit ginjal dan kebutaan pada usia dibawah 65 tahun, dan juga amputasi. Selain itu, diabetes juga penyebab terjadinya amputasi (yang bukan disebabkan oleh trauma), disabilitas, hinggakematian. Dampak lain dari diabetes adalah mengurangi usia harapan hidup sebesar 5-10 tahun (Kemenkes RI, 2018). Pengobatan diabetes dilakukan dengan dua strataegi pengobatan, yaitu pengobatan farmakologis (insulin). Perawatan terdiri dari mengawasi insulin dan spesialis hipoglemik oral. Kemudian, pengobatan non-obat menggabungkan pengendalian berat badan, olahraga dan diet. Olahraga merupakan salah satu dari empat andalan pengurus diabetes

(Perkeni, 2021). Olahraga juga dapat menurunkan kadar glukosa karena meningkatkan penggunaan glukosa oleh otot yang dinamis (Yunir dan Soeabardi, 2019).

Keluarga mempunyai peran utama dalam memelihara kesehatan seluruh anggota keluarganya dan bukan individu itu sendiri yang mengusahakan tercapainya tingkat kesehatan yang diinginkan. Masalah kesehatan dalam keluarga saling berkaitan, penyakit pada salah satu anggota keluarga akan mempengaruhi seluruh keluarga tersebut. Apabila salah satu anggota keluarga menderita sakit, maka peran anggota keluarga akan mengalami perubahan (Ariyani, 2019). Salah satu fungsi dasar keluarga adalah fungsi perawatan kesehatan. Keluarga merupakan bagian terpenting bagi semua orang, begitu pula bagi penyandang Diabetes Melitus. Disadari atau tidak, saat seseorang mengalami Diabetes melitus maka mereka akan mengalami masa-masa sulit. Mereka harus mulai berbenah diri, mulai mengontrol pola makan dan aktifitas, hal tersebut pasti sangat membutuhkan bantuan dari orang sekitar terutama keluarga, dengan menceritakan Diabetes Melitus pada orang terdekat, maka akan membantu dalam kontrol diet dan program pengobatan, biasanya penyandang Diabetes melitus dibutuhkan bantuan keluarga baik dukungan moril maupun spritual. Oleh karena itu peran keluarga sangat mendukung dalam mencapai keberhasilan perawatan Klien Diabetes Melitus di rumah (Ariyani, 2019).

Keluarga memiliki tugas dalam pemeliharaan kesehatan para anggota keluarganya, termasuk mengenal masalah Diabetes melitus, mengambil keputusan untuk melakukan tindakan pengobatan yang tepat,

memberikan keperawatan kepada anggota keluarga yang sakit, mempertahankan suasana rumah yang kondusif bagi kesehatan serta memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada. Dalam mengatasi masalah ini peran perawat adalah memberikan asuhan keperawatan keluarga untuk mencegah komplikasi lebih lanjut (Fatmawati, 2015).

Hasil temuan yang penulis temukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ampah klien Tn.MS usia 50 tahun datang dengan keluhan kaki kanannya ada luka sejak 1 minggu yang lalu, tetapi klien masih memaksakan untuk tetap bekerja disawah tanpa menggunakan alas kaki, luka semakin memburuk, kemudian klien datang ke Puskesmas Ampah untuk melakukan pemeriksaan dengan hasil nilai GCS: E4,V5,M6 TD: 130/80, N:84x/mnt, Rr:21x/mnt, Spo2:98% GDS 300 g/dl, keadaan luka kehitaman dan bernanah. Berdasarkan data di atas, didapatkan data bahwa penyandang Diabetes melitus di masyarakat tergolong tinggi dan terus mengalami peningkatan. Oleh karena itu, peran para pendidik baik formal maupun informal, edukator DM dan para kader sangat memegang peranan penting untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat DM. (Soegondo, 2009).

Salah satu 4endi promosi 4endidika yaitu dengan 4endi penyuluhan. Penyuluhan adalah usaha secara sadar dan berencana untuk memperbaiki perilaku manusia sesuai prinsip-prinsip 4endidikan dalam bidang Kesehatan. Pengetahuan dapat mempengaruhi perilaku seseorang termasuk perilaku di bidang Kesehatan. (Nurmala et al., 2018).

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk memaparkan” Asuhan keperawatan keluarga dengan salah satu anggota keluarga Tn.MS yang menderita Diabetes Melitus tipe 2 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ampah”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan paparan dan permasalahan yang didapatkan maka penulis memiliki ketertarikan untuk melakukan pembahasan “Bagaimanakah asuhan keperawatan kepada pasien dan keluarga yang menderita Diabetes Melitus?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Memberikan Asuhan Keperawatan kepada pasien dan keluarga yang menderita Diabetes Melitus.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu memahami gambaran asuhan keperawatan pada pasiendengan diabetes mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Ampah
- b. Melakukan pengkajian pada pasien dengan Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Ampah
- c. Merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien dengan Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Ampah
- d. Menyusun rencana asuhan keperawatan pada pasien dengan Diabaetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Ampah
- e. Melakukan tindakan keperawatan pada pasien dengan Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Ampah
- f. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Ampah

D. Manfaat

- a. Bagi klien
Diharapkan asuhan keperawatan ini membantu klien dan keluarga agar memiliki wawasan yang luas dan bisa menerapkan asuhan keperawatan ini kepada anggota keluarganya.
- b. Bagi mahasiswa
Mahasiswa mampu mengaplikasikan asuhan keperawatan yang tepat kepada khususnya pasien dengan masalah diabetes melitus

c. Manfaat Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Hasil Karya Tulis Ilmiah ini sebagai masukan untuk menambah pengetahuan dan wawasan bagi perkembangan keperawatan dan juga sebagai acuan untuk meningkatkan pemahaman khususnya tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan diabetes mellitus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ampah.

E. Keaslian Penulisan

No	Nama penulis	Judul	Perbedaan penelitian
1	Dyah Wiji Puspita Sari	Asuhan keperawatan pada Tn. M dengan diabetes melitus tipe 2 di ruang baitul izzah 2 rumah sakit islam sultan agung semarang.	Perbedaan antara penulisan karya ilmiah ini adalah studi kasus, waktu studi kasus, tempat studi kasus, serta pengangkatan diagnosa. Persamaan kedua karya ilmiah ini adalah ada satu diagnosa yang sama sehingga diberikan intervensi yang sama juga.
2	Bayu Saputri	Asuhan keperawatan pada pasien Ny. W dan Ny. S dengan diagnosis diabetes melitus tipe 2 di ruangan dahlia rumah sakit umum dr. H Jusuf SK Tarakan	Perbedaan antara karya ilmiah ini adalah pada subjek studi kasus, waktu studi kasus, tempat studi kasus serta jenis kelamin dari klien yang berbeda, diagnosa yang diangkat serta intervensi yang diberikan. Persamaan penulisan ini adalah sama-sama mengambil kasus dengan diabetes melitus
3	Debiana Kondi Lende	Asuhan keperawatan pada Ny. A dengan gangguan sistem endokrin	Perbedaan antara penulisan karya ilmiah ini adalah studi kasus, waktu studi kasus, tempat studi kasus, pengangkatan diagnosa dan intervensi yang berbeda