

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus merupakan penyakit kronis dan merupakan masalah kesehatan masyarakat di dunia. Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2018, hampir 80% penyebab kematian di dunia adalah penyakit yang tidak menular. Riset Kesehatan Dasar (2018) menjelaskan bahwa penyebab kematian tertinggi masyarakat Indonesia disebabkan oleh penyakit tidak menular dengan prevalensi sekitar 60,6%. Salah satunya yang termasuk kedalam penyakit yang tidak menular yaitu Diabetes Mellitus dengan prevalensi kematian sebesar 8,5% (Arsad, Dungga, & Kidamu, 2023).

Prevalensi pada penderita Diabetes Mellitus terus meningkat di berbagai negara. Menurut data *International Diabetes Federation* (IDF) pada tahun 2021, jumlah penderita Diabetes Mellitus di dunia saat ini mencapai 537 juta orang dewasa usia 20-79 tahun. Pada tahun 2030 diperkirakan akan meningkat menjadi 678 juta dan tahun 2045 diperkirakan akan melonjak mencapai 700 juta. Penduduk Amerika yang menderita diabetes sebanyak 29,1 juta jiwa kategori diabetes yang terdiagnosis, sedangkan sebanyak 8,1 juta jiwa termasuk kategori diabetes tidak terdiagnosis (Andreas Pradipta et al., 2020).

Di Indonesia prevalensi diabetes mengalami peningkatan dari tahun 2013 sebesar 1,5% menjadi 2,0% pada tahun 2018 (Pranata et al., 2020). Berdasarkan data yang disampaikan oleh Riskesdas pada tahun 2018 prevalensi penderita diabetes melitus di Indonesia sebesar 8,5% penduduk.

Angka kejadian DM di Jawa Barat tahun 2019 sebanyak 848.455 kasus dan tahun 2020 sebanyak 1.012.622 kasus. Angka kejadian DM di Kota Bandung pada tahun 2018 mencapai 38.627 penduduk dan pada tahun 2019 mencapai 45.430 penduduk dengan kejadian tertinggi yaitu di Kecamatan Arcamanik sebesar 40,78% (18.527 orang).

Di RW 06 kecataman Ciseureuh Kelurahan Regol Kota Bandung angka kejadian DM tahun 2023 sebanyak 15,20% (173 orang).

Salah satu upaya untuk mengurangi timbulnya tanda dan gejala serta mencegah terjadinya diabetes mellitus adalah dengan melakukan pemeriksaan gula darah secara rutin. Diabetes Melitus jika tidak ditangani dengan baik akan mengakibatkan timbulnya komplikasi pada berbagai organ tubuh seperti mata, jantung, ginjal, pembuluh darah kaki, syaraf dan lain-lain. Penderita Diabetes Melitus dibandingkan dengan penderita non Diabetes Melitus mempunyai kecenderungan 25 kali terjadi buta, 2 kali terjadi penyakit jantung koroner, 7 kali terjadi gagal ginjal kronik, dan 5 kali menderita ulkus diabetika (Sebayang et al., 2021).

Adapun penanganan yang efektif akan menurunkan tingkat komplikasi sehingga tidak terjadi komplikasi lanjutan yang dialami penderita diabetes melitus. Tindakan penanganan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan/medis antara lain: penanganan secara farmakologis seperti pemberian obat-obatan dan penanganan secara non farmakologis seperti kontrol metabolisme secara rutin, kontrol vaskuler, evaluasi tukak, perawatan kaki serta tindakan exerciselainnya seperti senam kaki. Senam kaki yaitu suatu aktifitas atau latihan fisik yang dilakukan oleh pasien diabetes melitus dengan teknik menggerakkan kaki tujuannya mengontrol kadar gula darah. Senam kaki diberikan kepada penderita diabetes melitus baik tipe 1, tipe 2 dan tipe lainnya dan sangat dianjurkan sebagai langkah pencegahan dini sejak pertama kali penderita dinyatakan menderita diabetes melitus (Nurhayani, 2022).

Selain berdampak pada sistem tubuh lain, diabetes melitus juga secara psikologis pasien diabetes akan mengalami stres, cemas, takut, sering merasa sedih, merasa tidak ada harapan, tidak berdaya, tidak berguna, dan putus asa. Pendekatan layanan Diabetes Self-Management Education and Support (DSMES) dapat diterapkan untuk memfasilitasi pengetahuan, sikap dan keterampilan perawatan diri (Self-care) pasien diabetes melitus. Pendekatan tersebut dapat dilakukan melalui asuhan keperawatan keluarga. Dimana dalam asuhan keperawatan keluarga pendekatan pengelolaan

perawatan mandiri (self-care) dan dukungan psikologis merupakan dasar untuk mencapai tujuan pengobatan diabetes melitus secara efektif.

Dalam self management, tidak hanya dengan dukungan tim kesehatan, orang sekitar dan keluarga (R. Sari et al., 2019). Menurut Nurhayati menunjukkan bahwa semakin baik peran keluarga penderita diabetes mellitus maka semakin besar kepatuhan penderita diabetes terhadap pengobatan, antara lain pengaturan pola makan, pengaturan aktivitas fisik, pemantauan kontinuitas pengobatan, pemantauan kesehatan dan deteksi dini penyakit.

Perawat sebagai tenaga kesehatan berkontribusi dalam peningkatan kesadaran, kemauan, dan kemampuan bagi setiap orang untuk hidup sehat melalui pelayanan keperawatan keluarga (Kemenkes, 2016). Pelaksanaan pelayanan keperawatan keluarga adalah layanan komprehensif yang menempatkan keluarga dan bagian-bagiannya sebagai fokus pelayanan dan melibatkan anggota keluarga dalam tahap pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi dan juga evaluasi (Harefa, 2019).

Berdasarkan uraian dan fenomena diatas penulis tertarik untuk mengangkat kasus diabetes melitus pada keluarga dalam karya tulis ilmiah berjudul: **“ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA KASUS DIABETES MELLITUS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS M. RAMDAN RW 06 KELURAHAN CISEREUH KECAMATAN REGOL KOTA BANDUNG : PENDEKATAN *EVIDENCE BASED NURSING* : SENAM KAKI DIABETES”**

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan penulisan karya tulis ilmiah ini agar penulis mampu melaksanakan asuhan keperawatan secara langsung dan komprehensif meliputi aspek biopsikososial, dengan pendekatan proses keperawatan pada keluarga dengan Diabetes Mellitus.

2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah pada Karya Ilmiah Akhir Komprehensif ini adalah untuk mengetahui bagaimana Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Kasus Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas M. Ramdan Rw 06 Kelurahan Cisereuh Kecamatan Regol Kota Bandung : Pendekatan *Evidence Based Nursing* Senam Kaki Diabetes.

3. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penulisan karya tulis ilmiah ini adalah penulis mampu memberikan asuhan keperawatan pada keluarga dengan Diabetes Melitus meliputi :

- a. Mampu melakukan pengkajian pada keluarga Ny. S dan keluarga Ny. S dengan Diabetes Melitus;
- b. Mampu menentukan diagnosa keperawatan pada keluarga Ny. S dan Ny. S dengan Diabetes Melitus;
- c. Mampu membuat rencana asuhan keperawatan pada keluarga Ny. S dan Ny. S dengan Diabetes Melitus;
- d. Mampu melakukan rencana tindakan keperawatan sesuai dengan rencana yang telah dibuat;
- e. Mampu mengevaluasi hasil asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan;
- f. Mampu menganalisis hasil pengimplementasian senam kaki terhadap penurunan Diabetes Melitus

C. Mafaat

1. Manfaat Bagi Penulis

Dapat di jadikan sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu dalam menerapkan asuhan keperawatan keluarga sehingga dapat mengembangkan dan menambah wawasan penulis.

2. Manfaat Bagi Praktis

- a. Bagi Masyarakat/Klien
Menambah pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam pencegahan, perawatan serta pemanfaatan fasilitas kesehatan

dalam merawat anggota keluarga yang menderita Diabetes Melitus.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi tambahan guna meningkatkan informasi/pengetahuan sebagai referensi perpustakaan Universitas Aisyah Bandung yang bisa di gunakan oleh mahasiswa sebagai bahan bacaan dan dasar untuk studi kasus selanjutnya.

3. Manfaat Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam asuhan keperawatan pada keluarga dengan Diabetes Melitus. Dapat digunakan sebagai salah satu referensi keperawatan komunitas dan keluarga pada keluarga yang menderita Diabetes Melitus

D. Metode Telaah Dan Teknik Pengambilan Data

Metode telaahan yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini menggunakan metode deskriptif yang berbentuk studi kasus. Adapun teknik pengambilan data pada kasus diantaranya sebagai berikut:

1. Wawancara

Komunikasi lisan yang dilakukan kepada klien dan keluarga untuk mendapatkan data subjektif mengenai kondisi klien dan keluarga.

2. Observasi

Mengamati secara langsung keadaan klien dan keluarga untuk mendapatkan data objektif mengenai kondisi klien dan keluarga

3. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan yang dilakukan meliputi inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi. Untuk mendapatkan data objektif mengenai kondisi klien dan keluarga

4. Studi Kepustakaan

Membaca dan menganalisa literatur yang terdiri dari buku, jurnal, artikel, serta berbagai laporan mengenai Diabetes Melitus

E. Sistematika Penulisan

Sistematika dalam penulisan karya tulis ilmiah ini dibagi menjadi empat bab yaitu:

1. Bab I Pendahuluan

Berisi tentang latar belakang masalah, tujuan penulisan yang terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus, metode telaah dan sistematika penulisan.

2. Bab II Tinjauan Pustaka

Mengemukakan teori dan konsep keluarga, konsep dari penyakit berdasarkan masalah yang ditemukan pada klien, dan konsep dasar asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, pendidagnosaan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi keperawatan.

3. Bab III Tinjauan Kasus dan Pembahasan

Terdiri dari dua sub bab yaitu laporan asuhan keperawatan meliputi :

- a. Tinjauan kasus merupakan laporan asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi serta pembahasan.
- b. Kesenjangan antara teori dan praktek yang mungkin ditemukan dan mengemukakan cara penyelesaian masalah tersebut.

4. Bab IV Kesimpulan dan Saran

Bagian ini berisi kesimpulan yang diambil penulis setelah melakukan asuhan keperawatan serta mengemukakan saran dari seluruh proses kegiatan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada keluarga dengan Diabetes Melitus.