

BAB 1

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Diabetes Mellitus merupakan suatu penyakit kronik yang kompleks yang melibatkan kelainan metabolisme karbohidrat, protein dan lemak yang relative kekurangan insulin dan merupakan berkembangnya komplikasi makrovaskuler dan neurologis (Fatimah, 2015). Dan termasuk penyakit *silent killer* karena tidak disadari oleh penderitanya saat diketahui sudah terjadi komplikasi seperti gagal ginjal, kerusakan retina mata yang menyebabkan kebutaan, katarak, kerusakan saraf, impotensi seksual, stroke dan gangren (Sari, 2019). Penderita *Diabetes Mellitus* (DM) penting untuk melakukan pemeriksaan pengontrolan gula darah, bila kepatuhan dalam pengontrolan gula darah pada penderita *Diabetes Mellitus* rendah, maka bisa menyebabkan tidak terkontrolnya kadar gula darah yang dapat menyebabkan komplikasi (Lathifah, 2017). Faktor resiko penyakit *Diabetes Mellitus* dapat terbagi menjadi faktor yang beresiko tetapi dapat dirubah oleh manusia, hal ini dapat berupa pola makan, pola kebiasaan sehari-hari seperti makan, pola istirahat, pola aktifitas dan pengelolaan stres. Faktor yang kedua adalah faktor yang beresiko tetapi tidak dapat dirubah seperti usia, jenis kelamin, serta faktor keluarga dengan penyakit *diabetes mellitus* (Isnaini, 2018).

Pada kondisi pandemi ini, keluarga memegang peranan penting dalam keberlanjutan kualitas kesehatan terutama yang memiliki usia lanjut. Keluarga memiliki peran dan fungsi untuk saling menjaga dan menciptakan keseimbangan status kesehatan salah satunya adalah menjalankan fungsi pemeliharaan kesehatan di dalamnya (Abidin, 2020). Peran keluarga terdiri dari peran formal dan peran informal. Dalam peran informal keluarga terdapat peran pendorong, pengharmonis, pendamai, penghalang, perawat keluarga dan penghubung keluarga dalam (Andarmoyo, 2012). Peran formal keluarga yaitu peran parental dan perkawinan yang terdiri dari peran penyedia, peran pengatur rumah tangga, perawatan anak, peran persaudaraan dan peran seksual. Peran informal keluarga bersifat *implisit* dan tidak tampak kepermukaan dan hanya diperankan untuk menjaga keseimbangan keluarga seperti, pendorong, inisiatif, pendamai, penghalang, pengikut, pencari, pengakuan, sahabat, koordinator keluarga dan penghubung (Padila, 2012).

Menurut Data World Health Organization (WHO) sebanyak 422 juta orang di dunia. Orang dewasa mengalami penyakit *Diabetes Mellitus* sekitar 8,5 % penduduk. Diabetes Mellitus dengan penyebab kematian tertinggi ke-3 di Indonesia mencapai 8.554.155 orang disebabkan adanya riwayat penyakit keluarga, faktor usia dan pengetahuan. Diperkirakan akan mengalami kenaikan hingga mencapai 16,7 juta jiwa pada tahun 2045. Provinsi Jawa timur menempati posisi ke-10 dengan 6,8 juta jiwa penderita *Diabetes Mellitus* (Trisnadewi, dkk 2020). Adapun prevalensi *Diabetes*

Mellitus tipe 2 di Kabupaten Pasuruan adalah 1,7 (Riskesdas, 2018). Berdasarkan Studi Data di Desa Kalirejo pada tahun 2020 didapatkan kurang lebih 120 orang yang mempunyai riwayat *Diabetes Mellitus*. Salah satunya di dusun babatan didapatkan 5 orang yang mempunyai riwayat *Diabetes Mellitus* dengan tanda dan gejala antara lain meliputi: sering buang air kecil di malam hari, sering merasa lapar, sering merasa haus, kelelahan, penurunan berat badan dan penglihatan kabur.

Diabetes Mellitus merupakan penyebab hiperglikemi. Pada *Diabetes Mellitus* gula menumpuk dalam darah sehingga gagal masuk ke dalam sel. Kegagalan dapat terjadi akibat hormon insulin jumlahnya kurang atau kerusakan fungsi. Hormon insulin merupakan hormon yang membantu masuknya gula darah. Hal ini disebabkan karena adanya faktor lingkungan dan keturunan. Faktor lingkungan disebabkan karena adanya urbanisasi sehingga mengubah gaya hidup yang mulanya konsumsi makanan yang sehat menjadi konsumsi makanan yang cepat saji (Lathifah, 2017). Faktor predisposisi meliputi, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan terakhir, status pekerjaan, lama menderita dan tingkat pengetahuan. Salah satu faktor yang mempengaruhi adalah usia. Semakin bertambahnya usia maka akan semakin terbentuk sikap untuk mempertahankan diri, sehingga meningkatkan menjalankan pengobatan. Adapun status pekerjaan memiliki hubungan kesehatan yaitu hubungan pekerjaan dengan kepatuhan pada pasien penyakit kronis dilihat dari sudut pandang. Pertama yaitu ketersediaan dukungan keuangan pribadi yang

mendukung ke dalam akses ke pelayanan medis dan pengobatan. Dan yang kedua yaitu ketersediaan rutinitas pekerjaan sehari-hari untuk meningkatkan status kognitif dan fungsional pasien, hal ini berpengaruh dalam rutinitas kepatuhan berobat. Pekerjaan berhubungan terhadap kepatuhan disebabkan adanya gaya hidup yang sibuk sehingga mempengaruhi aktivitas minum obat (Akrom et al, 2019).

Pengendalian kadar gula dalam darah sangat penting pada penderita *Diabetes Mellitus*. Dengan ini adanya faktor yang mempengaruhi pengendalian kadar gula darah diantaranya rutin minum obat, dan pengetahuan. Dengan rutin minum obat termasuk bentuk terapi untuk mengontrol atau mengendalikan kadar gula darah dalam tubuh agar tidak dapat terjadinya komplikasi (Nanda, dkk 2018). Upaya yang dapat diterapkan adalah dengan memberikan edukasi kepada keluarga untuk memberikan pengetahuan dan kemampuan keluarga melakukan perawatan mandiri. Peran keluarga sangat penting dengan melakukan perawatan kesehatan. Pemberian edukasi kepada keluarga dapat meningkatkan kepatuhan perawatan, rutin mengkonsumsi obat dan kontrol rutin sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya (Meidikayanti, 2017).

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis membuat rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimana Asuhan Keperawatan Keluarga Diabetes Mellitus Dengan Masalah Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Di Desa Kalirejo Kecamatan Sukorejo Kabupaten Pasuruan?”.

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum:

Untuk melakukan Asuhan Keperawatan Keluarga Diabetes Mellitus Dengan Masalah Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Di Desa Kalirejo Kecamatan Sukorejo Kabupaten Pasuruan.

2. Tujuan Khusus:

- a. Melakukan pengkajian keperawatan keluarga diabetes mellitus dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah di desa kalirejo kecamatan sukorejo kabupaten pasuruan
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan keluarga diabetes mellitus dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah di desa kalirejo kecamatan sukorejo kabupaten pasuruan
- c. Membuat rencana tindakan keperawatan keluarga diabetes mellitus dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah di desa kalirejo kecamatan sukorejo kabupaten pasuruan
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan keluarga diabetes mellitus dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah di desa kalirejo kecamatan sukorejo kabupaten pasuruan

- e. Melakukan evaluasi keperawatan keluarga diabetes mellitus dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah di desa kalirejo kecamatan sukorejo kabupaten pasuruan

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Penulis ini sebagai menambah wawasan dalam penulisan yang dapat dari institusi pendidikan melalaui proses pendidikan.

b. Bagi Perawat

Dapat menjadi rujukan dalam melakukan Asuhan Keperawatan Keluarga Diabetes Mellitus Dengan Masalah Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah di Desa Kalirejo Kecamatan Sukorejo Kabupaten Pasuruan dan penulis dapat menjadi tambahan wawasan/refrensi dalam melakukan asuhan keperawatan.

c. Bagi Keluarga dan Penderita

Penulisan ini diharapkan dapat menjadi pembelajaran bagi keluarga dan penderita tentang pentingnya pengetahuan keluarga pada Diabetes Mellitus.

2. Manfaat Teoritis

Hasil penulisan diharapkan dapat memberikan masukan bagi keluarga mengenai perkembangan ilmu pengetahuan dan mutu pelayanan khususnya ilmu keperawatan serta dapat dijadikan refrensi bagi penulis selanjutnya tentang kemajuan riset keperawatan.