

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Sehat menurut WHO adalah keadaan yang sempurna dari fisik, mental, sosial, tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan. Menurut Goldenberg dan Goldenberg (2000), seorang ahli terapi keluarga, menekankan bahwa keluarga yang berfungsi dengan baik mendorong individu yang ada di dalam keluarga untuk meraih potensi dirinya. Keluarga yang sehat memberikan kebebasan yang dibutuhkan anggota keluarga untuk mengeksplorasi dan menjadikan jati diri, sementara pada saat yang sama memberikan perlindungan dan keamanan yang mereka butuhkan untuk meraih potensi dirinya (Friedman, 2010).

Menurut UU No 10 Th 1992 dan GBHN 1993, keluarga sejahtera adalah keluarga yang dibentuk atas dasar perkawinan yang sah, mampu memenuhi kebutuhan hidup spiritual dan material yang layak bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, memiliki hubungan yang serasi, selaras, dan seimbang antar anggota dan antara keluarga dengan masyarakat dan lingkungan (Haryanto, 2006).

Peran keluarga sangat penting dalam pencegahan dan penyembuhan terhadap anggota keluarga yang sakit, sehingga setiap anggota keluarga perlu mampu mengenal masalah kesehatan yang ada di keluarganya, keluarga harus mampu memutuskan tindakan yang tepat saat anggota keluarga sakit,

keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit, keluarga mampu memodifikasi lingkungan, dan memanfaatkan fasilitas kesehatan (Friedman, 1998).

Keluarga mempunyai peranan penting dan membantu anggota keluarganya untuk hidup dalam kehidupan yang lebih sehat. Dengan mempercayai kemampuan keluarga untuk menyediakan perawatan kesehatan diri dan bertindak sesuai dengan keinginan mereka yang terbaik, perawat kesehatan harus tetap memberikan dukungan positif dan berupaya menjadi narasumber dan fasilitator sebaik mungkin bagi keluarga. Survey Gallop dan Gallop pada tahun 1985 memastikan bahwa saat berhubungan dengan masalah kesehatan, kebanyakan individu mendapatkan bantuan lebih banyak dari keluarga mereka daripada sumber lainnya, bahkan dokter yang menangani mereka sekalipun (Setyowati & Murwani, 2008).

Diabetes mellitus adalah sekelompok kelainan yang ditandai oleh peningkatan glukosa dan hiperglikemi sedangkan menurut Mansjoer (2000) Diabetes melitus adalah keadaan hiperglikemi kronik yang disertai gangguan hormonal, dan dapat menimbulkan berbagai komplikasi kronik pada gangguan mata, ginjal, saraf dan pembuluh darah. Ulkus atau gangrene adalah kematian jaringan tubuh setempat karena gangguan peredaran darah, cedera atau penyakit lainnya. Smeltze & Bare (2001)

Hal itu dibuktikan dengan banyaknya jumlah penduduk di Indonesia yang menderita penyakit Diabetes Mellitus hingga mencapai kurang lebih 90% hingga 95% pasien. (Smeltzer dan Bare, 2001). Peneliti Departemen

Kesehatan pada tahun 2001, Indonesia menempati urutan ke empat di dunia setelah India, China dan Amerika Serikat (AS).

Diabetes Mellitus apabila tidak ditangani dengan baik akan mengakibatkan timbulnya komplikasi. Penyakit serius lainnya diantaranya adalah jantung, stroke, gagal ginjal dan kerusakan system syaraf. Kalau sudah positif menderita DM maka sebaiknya konsultasikan dengan dokter, selain itu cara yang efektif yang diterapkan pada penderita DM adalah perencanaan makan (diet), olahraga, pemantauan glukosa darah, dan pendidikan kesehatan.

Melihat banyaknya penduduk di Indonesia yang menderita penyakit Diabetes Mellitus dan minimnya informasi tentang penyakit DM maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan dengan judul "Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tn. S Dengan Masalah Diabetes Mellitus (DM) terutama pada Ny. S Di Puskesmas bulu Sukoharjo.

## **B. BERDASARKAN IDENTIFIKASI MASALAH**

Berdasarkan fenomena diatas maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang "Asuhan Keperawatan keluarga dengan masalah Diabetes Mellitus pada keluarga Tn. S. Terutama pada Ny R, di tapang kecamatan bulu, sukoharjo"

## **C. TUJUAN PENEULISAN**

### **1. Tujuan Umum**

Perawat mampu menerapkan asuhan keperawatan keluarga khususnya pada keluarga Tn. S terutama pada Ny R dengan masalah diabetes militus

## 2. Tujuan Khusus

- Mampu melakukan pengkajian pada keluarga Tn. S dengan masalah Diabetes Mellitus
- Mendiagnosis keperawatan berdasarkan data yang diperoleh untuk mengatasi masalah Diabetes Mellitus pada keluarga Tn S.
- Memecahkan tindakan keperawatan kesehatan yang tepat untuk mengatasi Diabetes Mellitus pada keluarga Tn S.
- Melaksanakan rencana Diabetes Mellitus pada keluarga Tn S.
- Mengevaluasi untuk melihat keberhasilan yang sesuai dengan rencana tindakan keperawatan yang telah diberikan padakeluarga Tn S.

## **D. MANFAAT PENULISAN**

### 1. Bagi Keluarga

Agar anggota keluarga dapat mengetahui atau memahami tentang pengertian penyebab tanda gejala dan cara pengobatan Diabetes Mellitus

### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan bahan acuan dalam penelitian Diabetes Mellitus lebih lanjut.

3. Dapat menggunakan penelitian ini sebagai perbandingan dan dapat dikembangkan lagi untuk peneliti-peneliti pengetahuan tentang penyakit Diabetes Mellitus.

#### 4. Puskesmas

Dapat digunakan sebagai sumber atau data penduduk di daerah binaan puskesmas yang mempunyai masalah kesehatan Diabetes Mellitus dan dapat digunakan sebagai dasar untuk menyelesaikan masalah kesehatan keluarga binaan dengan masalah Diabetes Mellitus dalam penanganan lebih lanjut.

#### 5. Pembaca

Untuk memperkaya kajian tentang masalah kesehatan komunitas, khususnya pada masalah kesehatan keluarga dengan masalah kesehatan Diabetes Mellitus.