

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Perkembangan kesehatan Indonesia mempunyai visi yaitu sehat 2010 yang merupakan suatu proyeksi tentang keadaan masyarakat, bangsa dan negara Indonesia pada tahun 2010 yang ditandai oleh mayoritas penduduknya hidup dalam lingkungan dan perilaku sehat, meliputi kemampuan menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata serta berada dalam derajat kesehatan yang optimal. Perawatan kesehatan keluarga adalah perawatan kesehatan masyarakat yang ditujukan atau dipusatkan pada keluarga sebagai unit pelayanan karena masalah kesehatan keluarga saling berkaitan dan saling mempengaruhi antara sesama anggota keluarga dan akan mempengaruhi pula keluarga-keluarga di sekitarnya dan masyarakat secara keseluruhan. Dalam memberikan asuhan keperawatan kegiatan yang ditekankan adalah upaya promotif dan preventif dengan tidak melupakan upaya-upaya kuratif, rehabilitatif dan resosialitatif. (Effendy. N, 1998 dalam Efendi, 2009).

Diabetes mellitus (DM) sudah merupakan salah satu ancaman utama bagi kesehatan umat manusia pada abad 21. WHO memperkirakan bahwa pada tahun 2025, jumlah penderita DM akan membengkak menjadi 300 juta orang (Sudoyo, 2006). Sedangkan di Amerika Serikat setiap 60 detik seorang didiagnosa menderita DM dan mencapai lebih dari 14 juta orang Amerika mengidap penyakit DM (Friedman, 2003). Menurut WHO kasus DM di Indonesia pada tahun 2000 adalah 8,4 juta orang berada pada rangking 4 dunia setelah India (31,7 juta), Cina (20,8 juta), dan Amerika Serikat (17,7 juta), dan WHO

memperkirakan akan meningkat pada tahun 2030, India (79,4 juta), Cina (42,3 juta), Amerika Serikat (30,3 juta), dan Indonesia (21,3 juta) (Wild,S., 2004). DM tipe II banyak ditemukan (>90%) dibandingkan dengan DM tipe I. DM tipe II timbul setelah umur 30 tahun sedangkan DM tipe I biasanya terjadi sebelum usia 30 tahun. Penyakit yang bersifat menahun (kronis) dapat menyerang pria maupun wanita, namun kasus tersebut meningkat pada wanita (Tahitian, 2008).

Bila seseorang menderita DM tidak patuh dalam melaksanakan program pengobatan yang telah dianjurkan oleh dokter atau petugas kesehatan lain maka akan dapat memperburuk kondisi penyakitnya. Pengobatan yang perlu dilaksanakan oleh pasien seperti melaksanakan diet sebagai tonggak pengobatan, olah raga untuk menjaga kebugaran tubuh selain penggunaan obat anti diabetes oral maupun insulin. (Darmono,2001).

Menurut Kepala Bidang Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran UMY, penyakit DM tipe II merupakan penyakit pelan tapi pasti, mereka perlu melakukan langkah preventif yang telah disarankan dokter. Penderita DM tipe II yang memiliki komplikasi mikro vaskuler biasanya selalu merasakan kesemutan dan seperti menggunakan sarung tangan, dan jika terkena makrovaskuler organ pertama yang rusak adalah ginjal,karena ginjal tidak akan berfungsi secara normal. Gagal ginjal yang disebabkan oleh DM merupakan penyakit tiga besar yang terjadi di dunia. Selain itu diabetes akan terkena neuropati, yakni tidak akan merasakan kesakitan jika terkena benda tajam seperti kaca atau paku, dan apabila dibiarkan sampai membusuk maka jalan terakhir adalah amputasi. Mata diabetes juga akan merasakan penglihatan tidak wajar, dan lama-kelamaan akan mengalami kebutaan. Jika sudah parah akan menyerang jantung dan akan mengakibatkan kematian. Oleh karena itu penderita harus selalu melakukan

“check up” darah secara rutin. Mengendalikan gula darah, dan diet secara rutin tidak perlu datang ke rumah sakit, karena saat ini puskesmas sudah ada yang membuka layanan tersebut dengan harga yang terjangkau. (Widiyatmoko,2009)

Keluarga adalah bagian atau unit dari masyarakat yang peranannya sangat penting untuk membentuk kebudayaan yang sehat. Dari keluarga inilah pendidikan akan dimulai dan dari keluarga inilah akan tercapai tatanan masyarakat yang sehat dan baik, sehingga untuk membangun suatu kebudayaan maka seyogyanyalah dimulai dari keluarga.

Keluarga merupakan bagian dari manusia yang setiap hari berhubungan dengan kita. Keluarga adalah unit terkecil masyarakat, terdiri dari suami istri dan anaknya atau ayah dan anaknya atau ibu dan anaknya. (UU. No 10, 1992). Keluarga adalah kumpulan dua orang / lebih hidup bersama dengan keterikatan aturan dan emosional, dan setiap individu punya peran masing-masing (Friedman, 2010).

Kesehatan keluarga lebih dari sekedar status kesehatan dari setiap anggota keluarganya tapi merupakan berfungsinya suatu keluarga atau adaptasi keluarga, adanya suatu penyakit yang serius pada salah satu anggota keluarga biasanya memiliki pengaruh yang mendalam pada sistem keluarga, khususnya pada struktur perannya dan pelaksanaan fungsi-fungsi keluarga.

Sesuai dengan fungsi pemeliharaan kesehatan, keluarga mempunyai tugas dibidang kesehatan yang perlu dipahami dan dilakukan dan membaginya dalam 5 tugas keluarga dalam bidang kesehatan yaitu: mengenal masalah kesehatan setiap anggota keluarganya, mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat bagi keluarga, memberikan keperawatan anggota keluarga yang sakit, mempertahankan suasana rumah yang sehat dan mempertahankan hubungan

timbang balik antara anggota keluarga (Bailon dan Maglaya 1998 dalam Efendi, 2009).

Melihat banyaknya penduduk Indonesia yang menderita penyakit diabetes melitus dan minimnya informasi tentang penyakit DM dan melihat dari pentingnya lima tugas keluarga dan melihat dari masalah yang dihadapi oleh keluarga Tn. S yang berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit diabetes melitus serta ketidakmampuan keluarga dalam mengambil keputusan dan tindakan yang tepat untuk mengatasi anggota keluarga yang menderita penyakit diabetes melitus, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tn.S Dengan Masalah Utama Gangguan Sistem Endokrin Diabetes melitus Pada Tn.S Di Wilayah Kerja Puskesmas Gatak Blimbing Sukoharjo”.

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan fenomena yang ada di Indonesia dewasa ini dengan adanya peningkatan penyakit degeneratif maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang “Asuhan Keperawatan” keluarga dengan masalah diabetes melitus.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Sebagai perawat harus mampu memberikan asuhan keperawatan yang tepat pada penderita diabetes melitus.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Dapat melakukan pengkajian keperawatan diabetes melitus pada anggota keluarga Tn.S.

- b. Menegakkan diagnosa keperawatan berdasarkan data yang diperoleh melalui pengkajian untuk mengatasi masalah diabetes melitus.
- c. Menentukan rencana tindakan keperawatan yang tepat untuk mengatasi masalah diabetes melitus yang dialami Tn. S.
- d. Melaksanakan rencana tindakan diabetes melitus pada Tn. S.
- e. Mengevaluasi untuk melihat keberhasilan yang sesuai dengan rencana tindakan keperawatan yang telah diberikan pada Tn. S.

#### **D. Manfaat Penulisan**

1. Bagi keluarga dan bagi pasien

Agar keluarga dapat mengetahui atau memahami tentang pengertian, penyebab, tanda gejala, cara pengobatan dan cara merawat anggota keluarga yang menderita diabetes melitus.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan salah satu bahan acuan dalam melakukan penelitian tentang diabetes melitus lebih lanjut.

3. Bagi mahasiswa

Dapat menggunakan penelitian ini sebagai perbandingan dan dapat dikembangkan lagi untuk penelitian-penelitian pengetahuan tentang penyakit diabetes melitus.

4. Bagi penulis

Menambah wawasan dan memberikan pengalaman secara langsung dalam melaksanakan penulisan karya ilmiah serta mengaplikasikan berbagai teori dan konsep yang didapatkan dari bangku kuliah.

#### 5. Puskesmas

Dapat digunakan sebagai sumber / data penduduk di daerah binaan puskesmas Gatak yang mempunyai masalah kesehatan diabetes melitus dan dapat digunakan sebagai dasar untuk menyelesaikan masalah kesehatan keluarga binaan dengan masalah diabetes melitus dalam penanganan lebih lanjut.

#### 6. Pembaca

Untuk memperkaya kajian tentang masalah kesehatan komunitas, khususnya pada masalah kesehatan keluarga dengan masalah kesehatan diabetes mellitus.