

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TN.H
DENGAN MASALAH UTAMA “DIABETES MELITUS”
KHUSUSNYA PADA TN.H, DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
JAYENGAN SURAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Mendapatkan Gelar Ahli Madya Keperawatan



Disusun Oleh :

NUR ROHMAWATI KARTINI

J 200 070 019

**JURUSAN KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2010

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) sering juga dikenal dengan nama kencing manis atau penyakit gula. DM memang tidak dapat didefinisikan secara tepat, DM lebih merupakan kumpulan gejala yang timbul pada diri seseorang yang disebabkan oleh adanya peningkatan glukosa darah akibat kekurangan insulin baik absolut maupun relatif (Suyono, 2005).

Pola penyakit yang diderita oleh masyarakat telah bergeser ke arah penyakit tidak menular seperti penyakit jantung dan pembuluh darah, serta kanker dan *Diabetes Mellitus (DM)*. Telah terjadi transisi epidemiologi di Indonesia terlihat dari data SKRT (Survei Kesehatan Rumah Tangga) dari tahun 1986, 1997 dan tahun 2001 yang menunjukkan pergeseran penyebab kematian dari penyakit menular akut/infeksi ke penyakit menahun dan degeneratif .

Menurut WHO, diperkirakan 17 juta setiap tahun orang meninggal karena penyakit kardiovaskuler. Pada umumnya karena serangan jantung dan stroke. Kejadian penyakit kardiovaskular diketahui semakin tinggi sejalan dengan meningkatnya umur. Selain jantung, pola hidup dan makan telah meningkatkan kasus *Diabetes Mellitus (DM)*. Diabetes saat ini menduduki peringkat ke empat sebagai epidemik dunia yang menyebabkan kematian. Peningkatan kasus DM yang merupakan penyakit degeneratif akan menambah

beban pemerintah dalam hal penyediaan pelayanan kesehatan untuk menangani kasus- kasus tersebut. Mengingat masih sangat besar porsi masyarakat kurang mampu yang harus disubsidi pemerintah maka keadaan ini akan memberikan beban ekonomi tinggi untuk penanganannya. Banyak penyakit degeneratif yang sebenarnya dapat ditunda atau ditekan jumlahnya dengan perbaikan pola hidup. Sebagai contoh, faktor risiko utama diabetes dapat dimodifikasi dengan perubahan perilaku berisiko seperti konsumsi rokok, kegiatan fisik yang kurang aktif, diet tidak sehat. Oleh karena itu perlu suatu kebijakan sebagai pedoman bagi langkah pemerintah dalam menyelesaikan masalah kesehatan. Untuk menentukan suatu kebijakan terhadap penanganan penyakit jantung dan DM, harus dipahami dengan benar semua determinan terkait DM, mulai dari status sosial ekonomi sampai kepada factor faktor berisiko. Faktor-faktor berisiko meliputi faktor-faktor yang dapat dikelola (diet, aktivitas fisik, penggunaan rokok) maupun faktor-faktor yang tidak dapat dikelola (umur, jenis kelamin, etnis). Departemen Kesehatan RI telah mengantisipasi kebutuhan informasi dengan menyelenggarakan survey secara terpadu bidang kesehatan yaitu Survei Kesehatan Nasional tahun 2004.

Di Indonesia, jumlah penyandang DM semakin tahun semakin menunjukkan peningkatan yang sangat tinggi. Pada tahun 2000, jumlah penyandang di Indonesia sebanyak 8,4 juta jiwa dan diperkirakan akan mencapai angka 21,3 juta jiwa pada tahun 2030 nanti. Hal tersebut mengakibatkan Indonesia berada di peringkat keempat jumlah penyandang DM

di dunia setelah Amerika Serikat, India, dan Cina menurut Reputrawati (Hans, 2008).

Tingginya prevalensi DM di Indonesia, dan perkiraan adanya peningkatan di tahun-tahun mendatang menyebabkan perlunya antisipasi dan tindakan segera dalam penatalaksanaan DM. Penatalaksanaan DM meliputi dua pendekatan, yaitu pendekatan tanpa obat dan pendekatan dengan obat. Pendekatan tanpa obat dilakukan dengan cara pengaturan pola makanan dan latihan jasmani, sedangkan pendekatan dengan obat dilakukan manakala pendekatan tanpa obat saja kurang efektif (Direktorat Bina Farmasi Komunitas & Klinik, 2005).

Perkembangan kesehatan adalah bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya untuk mencapai hal tersebut sangat diperlukan tenaga, fasilitas dan pelayanan kesehatan yang mencukupi baik secara kualitas maupun kuantitas sebagai rujukan masyarakat.

Suatu pelayanan kesehatan yang dilakukan Puskesmas adalah terdiri dari pencegahan, pengobatan penyakit dan promosi kesehatan yang dilakukan secara menyatu oleh semua tenaga kesehatan yang ada maupun tenaga yang terkait dengan profesi kesehatan. Jenis lembaga perawatan kesehatan memberikan pelayanan kesehatan dalam berbagai tempat pelayanan yang salah satunya merupakan perawat komunitas.

Menurut data yang diperoleh dari puskesmas jayengan, penyakit diabetes mellitus menempati posisi kedua. setiap tahunnya semakin bertambah. Pada tahun 2009 jumlah penderita *Diabetes Mellitus* yang rutin berobat ke Puskesmas, baik dipuskesmas pusat dan puskesmas pembantu mencapai 108 orang.

Berdasarkan hasil data yang telah diperoleh dan beberapa penyebab serta besarnya angka penderita *Diabetes Mellitus* diatas, maka penulis tertarik untuk mengambil asuhan keperawatan keluarga yang bertujuan untuk membantu dalam pencegahan, penanganan dan perawatan pada penderita *diabetes mellitus*.

B. Identifikasi Masalah

Bagaimanakah penerapan asuhan keperawatan keluarga Tn. H khususnya pada Tn. H dengan masalah utama "*Diabetes Mellitus*"?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Mendapatkan gambaran secara umum tentang penerapan secara langsung asuhan keperawatan keluarga "*Diabetes Mellitus*".

2. Tujuan Khusus

Secara khusus penulis berharap mampu:

- a. Melakukan pengkajian pada pasien *Diabetes Mellitus*
- b. Merumuskan diagnosa pada pasien *Diabetes Mellitus*

- c. Menyusun rencana keperawatan pada pasien *Diabetes Mellitus*
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien *Diabetes Mellitus*
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien *Diabetes Mellitus*

D. Manfaat Studi Kasus

1. Penulis

Penulis dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga dengan *Diabetes Mellitus*

2. Profesi

Untuk memberikan informasi dalam bentuk asuhan keperawatan keluarga yang di harapkan mampu memberikan gambaran tentang *Diabetes Mellitus*

3. Institusi

a. Puskesmas

Sebagai bahan pertimbangan bagi pihak Puskesmas jayengan dalam rangka peningkatan mutu pelayanan terhadap pasien *Diabetes Mellitus*.

b. Pendidikan

Meningkatkan mutu pendidikan dan memperbanyak referensi tentang penyakit *Diabetes Mellitus*.

4. Pasien dan Keluarga

Meningkatkan derajat kesehatan keluarga Tn. H serta mencegah komplikasi gangren khususnya pada Tn. H.

5. Pembaca

Menambah wawasan tentang *Diabetes Mellitus*.