

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA Tn. S DENGAN
GANGGUAN SISTEM ENDOKRIN "DIABETES MELLITUS"
PADA Ny.T DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PURWOSARI**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Mendapatkan Gelar
Ahli Madya Keperawatan



Disusun Oleh :

TRI PUJIASTUTI

J. 200 070 067

**PRODI D3 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2010

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang masalah

Diabetes mellitus (DM) adalah sekelompok kelainan heterogen yang ditandai oleh kenaikan kadar glukosa darah atau hiperglikemia. Insulin adalah hormon yang dilepaskan oleh pankreas yang bertanggung jawab dalam mempertahankan kadar gula darah yang normal insulin memasukan gula ke dalam sel sehingga bisa menghabiskan energi atau disimpan sebagai cadangan energi (Smeltzer & Bare, 2001).

Sangat disayangkan bahwa banyak penderita diabetes mellitus yang tidak menyadari dirinya mengidap penyakit yang lebih sering disebut penyakit gula. Hal ini mungkin disebabkan minimnya informasi di masyarakat tentang diabetes terutama tentang gejala-gejalanya. Sebagian besar kasus diabetes adalah diabetes tipe II (tidak tergantung insulin) yang disebabkan oleh faktor keturunan. Diabetes tipe II ini sering terjadi pada orang yang mengalami obesitas akibat gaya hidup yang dijalannya.

Hal itu dibuktikan dengan banyaknya jumlah penduduk di Indonesia yang menderita penyakit diabetes mellitus tipe II hingga mencapai kurang lebih 90% hingga 95% pasien (Smeltzer dan Bare, 2001).

Peneliti Departemen Kesehatan pada tanggal 18 januari 2008, menyatakan bahwa di Indonesia menempati urutan ke lima di dunia setelah India, China, Rusia, Jepang dan Indonesia. Jumlah penderita diabetes mellitus terus meningkat secara signifikan, karena dipicu oleh factor-faktor seperti

gaya hidup dan kurang gizi. Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO) data jumlah penderita diabetes mellitus di Indonesia pada tahun 2005 sekitar 24 juta orang jumlah ini diperkirakan akan terus meningkat. Dibawah ini adalah data penyakit utama yang menyebabkan kematian di rumah sakit di Indonesia pada tahun 2005:

NO	Jenis Penyakit	%
1.	Strok, tanpa pendarahan	5.9
2.	Pnemoni	3.5
3.	Demam tifoid	3.5
4.	Tuberkulosis Paru	3.3
5.	Pendarahan Intrakranial	3.1
6.	Diabetes Melitus	3.0
7.	Pertumbuhan janin lamban, malnutrisi janin dan gangguan yang berhubungan dengan kelainan prematur	3.0
8.	Penyakit Jantung	2.9
9.	Gagal ginjal	2.9

Tabel 1.1: Data penyakit utama penyebab kematian di rumah sakit di Indonesia. *Sumber : Dirjen Yanmedik, Depkes RI 2005.*

Dari tabel 1.1 menunjukkan bahwa penyakit diabetes melitus berada pada urutan keenam dengan prevalensi sebesar 3.0% dari 9 penyakit utama yang ada di rumah sakit yang menjadi penyebab utama dari kematian

N0	Penyakit	Jumlah khusus	Jumlah mati
1.	Diabetes Melitus	42.000	3.316
2.	Tiroktosikasi	913	67
3.	Gangguan kelenjar tyroit lainnya	4.065	148
4 .	Penyakit endokrin dan metabolik lainnya	9.912	823

Tabel 1.2 Data distribusi penyakit diabetes melitus dan penyakit metabolik lainnya pasien rawat inap di rumah sakit negeri di Indonesia tahun 2005.

Sumber : *Statistik RS Indonesia Edisi Tahun 2005, Dirjen Yanmed Depkes RI 2005*

Tabel 1.2 menunjukkan bahwa jumlah penderita diabetes melitus penduduk Indonesia adalah yang tertinggi mencapai 42.000 penderita dan kematian akibat penyakit diabetes melitus pada pasien rawat inap menduduki tingkat tertinggi pula yaitu sebesar 3.316.

Diabetes mellitus apabila tidak ditangani dengan baik akan mengakibatkan timbulnya komplikasi. Penyakit serius lainnya diantaranya adalah jantung, stroke, gagal ginjal dan kerusakan system syaraf. Jika 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 (Smeltzer dan Bare, 2001). Minimnya informasi tentang penyakit DM membuat masyarakat tidak menyadari tentang bahaya penyakit tersebut, selain itu pola hidup masyarakat sekarang ini akan rentan sekali terkena

penyakit DM sebab pola makan dan gaya hidup masyarakat yang tidak teratur atau tidak terkontrol. Tingkat kesadaran yang rendah dapat membuat masyarakat tidak menyadari kalau dirinya sebenarnya menderita penyakit DM. Masyarakat mengetahui penyakitnya setelah mereka berada di stadium yang sudah parah.

Hasil penelitian dari Diabetes Control and Complication Trial (DCCT) menunjukkan bahwa pengendalian DM yang baik dapat mengurangi komplikasi kronik DM antara 20-30 %. Penelitian tingkat kepatuhan pasien DM terhadap pengelolaan DM, didapati 80% diantaranya menyuntik insulin dengan cara yang tidak tepat, 58% memakai dosis salah, 75% tidak mengikuti diet yang dianjurkan. Ketidakpatuhan ini selalu menjadi hambatan untuk tercapainya usaha pengendalian DM sehingga mengakibatkan pasien memerlukan pemeriksaan atau pengobatan yang sebenarnya tidak diperlukan (Jazilah, 2003)

Penderita DM di wilayah kerja puskesmas Purwosari pada tahun 2005-2010 adalah 5,4 %. Penderita terbanyak adalah lansia dengan umur 60 tahun ke atas.

B. Identifikasi Masalah

Dari latar belakang di atas penulis tertarik melakukan asuhan keperawatan dengan judul “Asuhan keperawatan keluarga Tn. S dengan Diabetes Mellitus pada Ny. T di wilayah kerja puskesmas Purwosari”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengetahui penerapan asuhan keperawatan pada keluarga Tn.S khususnya Ny.T dengan Diabetes Mellitus di wilayah kerja Puskesmas Purwosari

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada keluarga Tn.S khususnya Ny.T dengan Diabetes Mellitus.
- b. Merumuskan dan menegakkan diagnosa keperawatan pada keluarga Tn.S dengan Diabetes Mellitus
- c. Menyusun intervensi keperawatan pada keluarga Tn.S dengan Diabetes Mellitus
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pada keluarga Tn. S dengan Diabetes Mellitus
- e. Melaksanakan evaluasi pada keluarga Tn.S dengan Diabetes Mellitus

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Hasil penulisan ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan informasi dalam bidang keperawatan keluarga tentang asuhan keperawatan keluarga dengan Diabetes Melitus.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi struktur Puskesmas

Sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan praktek pelayanan keperawatan khususnya pada keperawatan keluarga dengan Diabetes Melitus.

b. Bagi Instansi Akademik

Sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar mengajar tentang asuhan keperawatan keluarga dengan diabetes melitus yang dapat digunakan acuan bagi praktek mahasiswa keperawatan.

c. Bagi penulis

Sebagai sarana dan alat dalam memperoleh pengetahuan dan pengalaman khususnya dibidang keluarga dan komunitas pada pasien keluarga dengan Diabetes Melitus.

d. Bagi Keluarga

Sebagai sarana untuk memperoleh pengetahuan tentang Diabetes Melitus beserta penatalaksanaannya.

e. Bagi Pembaca

Sebagai sarana untuk menambah pengetahuan tentang penyakit diabetes Mellitus.