

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Era globalisasi membawa pengaruh yang sangat besar tidak hanya dalam bidang ekonomi tetapi juga dalam bidang kesehatan. Salah satunya adalah penyakit diabetes mellitus (DM) yang merupakan jenis penyakit tidak menular. Peningkatan jumlah Diabetes mellitus yang cukup tinggi di picu oleh gaya hidup yang tidak sehat di tandai konsumsi makanan seperti makanan instan, juga gerak fisik yang minim dilakukan. Gaya hidup seperti ini mudah menimbulkan kegemukan (obesitas). Dengan berat badan berlebih, resiko seseorang terkena Diabetes mellitus juga semakin meningkat (Maulana, 2009).

Diabetes mellitus merupakan salah satu jenis penyakit degeneratif berkaitan dengan gangguan sekresi hormone pankreas endokrin yang bersifat kronis, tidak dapat di sembuhkan, dapat menyebabkan akibat baik komplikasi akut maupun kronis. Gejala yang timbul pada seseorang dengan Diabetes mellitus, terjadi peningkatan kadar gula dalam darah akibat kekurangan insulin (Silaban, 2012)

Secara global, World Health Organization (2007) menyatakan bahwa pada tahun 2007 di laporkan bahwa terdapat 246 juta penderita Diabetes mellitus, 6 juta kasus baru DM dan 3,5 juta penduduk mengalami kematian akibat Diabetes mellitus. Dari seluruh kematian akibat Diabetes mellitus di dunia 70% kematian terjadi di negara-negara berkembang.

Menurut laporan WHO, Indonesia menempati urutan ke empat terbesar dari jumlah penderita diabetes melitus dengan prevalensi 8,6% dari total penduduk. WHO memprediksi kenaikan jumlah penderita Diabetes mellitus di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030. Senada dengan WHO, International Diabetes Foundation (IDF) pada tahun 2009 memprediksi kenaikan jumlah penyandang DM dari 7 juta pada tahun 2009 menjadi 12 juta pada tahun 2030. Dari laporan tersebut menunjukkan peningkatan jumlah penyandang DM sebanyak 2-3 kali lipat pada tahun 2030.

Laporan dari Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan (RISKESDAS) tahun 2013 menyebutkan terjadi peningkatan prevalensi pada penderita diabetes melitus yang diperoleh berdasarkan wawancara yaitu 1,1% pada tahun 2007 menjadi 1,5% pada tahun 2013 sedangkan prevalensi diabetes melitus berdasarkan diagnosis dokter atau gejala pada tahun 2013 sebesar 2,1% .

Sedangkan dari hasil pengumpulan data melalui studi dokumentasi yang penulis lakukan di Puskesmas Kalibagor Kabupaten Banyumas diperoleh hasil penduduk Kecamatan Kalibagor sekitar 46.655 dan pada tahun 2013 jumlah penderita pasien Diabetes mellitus sebanyak 697 dan pada tahun 2014 jumlah penderita pasien Diabetes mellitus naik sebanyak 728. (profil puskesmas Kalibagor, 2013-2015).

Menurut laporan the United Kingdom Prospective Diabetes Study (UKPDS), Komplikasi kronis paling utama adalah Penyakit kardiovaskuler dan stroke, Diabetic foot, Retinopati, serta nefropati diabetika. Dengan demikian sebetulnya kematian pada Diabetes terjadi tidak secara langsung akibat hiperglikemianya, tetapi berhubungan dengan komplikasi yang terjadi. Apabila dibandingkan dengan orang normal, maka penderita DM 5 kali lebih besar untuk timbul gangren, 17 kali lebih besar untuk menderita kelainan ginjal dan 25 kali lebih besar untuk terjadinya kebutaan. Selain komplikasi-komplikasi yang disebutkan di atas, penderita DM juga memiliki risiko penyakit kardio-sebrovaskular seperti stroke, hipertensi dan serangan jantung yang jauh lebih tinggi dari pada populasi normal.

Oleh karena itu masyarakat perlu diberikan pengetahuan tentang penyakit tidak menular dengan melihat kecenderungan semakin meningkatnya prevalensi penyakit tidak menular dalam masyarakat, termasuk kalangan masyarakat Indonesia (Ardiansah, 2012).

Berdasarkan data-data dapat disimpulkan bahwa penderita Diabetes mellitus setiap tahunnya meningkat. Maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan keluarga pada pasien dengan masalah Diabetes mellitus. Penulis melakukan asuhan meliputi pengkajian, analisa data, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi. Dengan harapan agar dapat di jadikan sebagai acuan untuk melakukan perawatan Diabetes mellitus.



B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Melaksanakan dan melaporkan penerapan asuhan keperawatan keluarga pada keluarga dengan Diabetes mellitus secara komprehensif.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penulisan laporan ini adalah untuk memaparkan:

- a. Melaksanakan dan melaporkan pengkajian pada keluarga dengan masalah Diabetes mellitus.
- b. Melaksanakan dan melaporkan analisa data hasil pengkajian dan penetapan diagnosa keperawatan pada keluarga dengan masalah Diabetes mellitus.
- c. Melaksanakan dan melaporkan penerapan rencana tindakan keperawatan pada keluarga dengan masalah Diabetes mellitus.
- d. Melaksanakan dan melaporkan implementasi keperawatan pada keluarga dengan masalah Diabetes mellitus.
- e. Melaksanakan dan melaporkan evaluasi terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan pada keluarga dengan masalah Diabetes mellitus.
- f. Melaksanakan dan melaporkan hasil dokumentasi terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan pada keluarga dengan masalah Diabetes mellitus.

C. Pengumpulan Data

Waktu pengumpulan data yang digunakan untuk penyusunan kasus ini sebagai berikut:

1. Observasi partisipatif

Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan observasi terhadap klien, keluarga, lingkungan tempat tinggal klien dengan melakukan asuhan keperawatan keluarga.

2. Wawancara

Pengumpulan data dilakukan dengan cara Tanya jawab atau anamnesis terhadap keluarga klien.

3. Studi literatur

Pengumpulan data dilakukan dengan cara mengenali sumber-sumber pengetahuan melalui buku-buku atau jurnal (dapat dilakukan melalui browsing/telusur internet) yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada klien.

4. Studi dokumentasi

Pengumpulan data dilakukan dengan cara menelaah catatan-catatan tentang kasus klien yang terdapat pada format-format dokumentasi maupun yang terdapat pada format-format dokumentasi maupun yang terdapat pada rekam medic khususnya format-format family folder yang ada di Puskesmas Kalibagor.

5. Pemeriksaan fisik

Pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memeriksa keadaan fisik klien dan keluarga dengan cara pemeriksaan head to toe.

D. Tempat dan Waktu

Asuhan keperawatan keluarga dilakukan pada keluarga Bapak S yang menderita Diabetes mellitus di Desa wlahar wetan RT 01 RW 01 wilayah kerja Puskesmas Kalibagor Kabupaten Banyumas dari tanggal 15-16 Juni 2015.

E. Manfaat Penulisan

Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat praktis dalam keperawatan yaitu sebagai panduan perawat dalam pengelolaan kasus Diabetes mellitus dan juga diharapkan menjadi informasi bagi tenaga kesehatan lain terutama dalam pengelolaan kasus Diabetess mellitus.

F. Sitematika Penulisan

Dalam menyusun laporan ini penulis menggunakan sistematika sebagai berikut:

- BAB I : Pendahuluan meliputi latar belakang, tujuan penulisan, manfaat penulisan, tempat dan waktu termasuk disini akan dijelaskan sistematika penulisan.
- BAB II : Tinjauan pustaka meliputi pustaka-pustaka yang terkait dengan masalah dan pemecahannya.
- BAB III : Tinjauan kasus meliputi pengkajian, diagnose keperawatan, rencana tindakan keperawatan, implementasi dan evaluasi.
- BAB IV * : Pembahasan meliputi pengkajian, diagnose keperawatan, rencana tindakan, implementasi dan evaluasi.
- BAB V : Penutup meliputi kesimpulan dan saran yang terkait dengan kasus.