

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Diabetes Mellitus merupakan beban kesehatan masyarakat yang cukup berat, mengingat bahwa Diabetes Mellitus tidak bisa disembuhkan, hanya bisa dikendalikan atau diperhambat (Bustan, 2007). Selain itu Diabetes Mellitus yang tidak ditangani dengan baik akan mengakibatkan timbulnya komplikasi dengan penyakit serius lainnya seperti penyakit serebrovaskular, penyakit jantung coroner, stroke, disfungsi ereksi, gagal ginjal dan kerusakan sistem saraf. Adapun masalah keperawatan yang muncul adalah Risiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah (Waspadji, 2007).

Diabetes Mellitus merupakan salah satu penyakit kronik yang prevalensinya terus meningkat setiap tahun (D'Adamoo 2008). Prevalensi Diabetes Mellitus di Indonesia menduduki urutan keempat dunia setelah India, China dan Amerika Serikat. Estimasi terbaru dari Federasi Diabetes Internasional ini adalah kenaikan jumlah penderita Diabetes Mellitus di Indonesia dari tahun 2012 sebanyak 37,1 juta kasus, diperkirakan jumlah kasus akan melonjak 55 persen menjadi 59,2 juta pada tahun 2035. Dari prevalensi tersebut dikhawatirkan sebanyak 52 juta kasus diabetes ini kadar gula darah terganggu atau tidak stabil. Prevalensi penderita diabetes dari beberapa sumber diatas menunjukkan bahwa semakin tahun penyandang Diabetes Mellitus semakin meningkat (Riskedas 2013).

Diabetes adalah penyakit kronis yang terjadi ketika pankreas tidak menghasilkan insulin yang cukup, atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang di hasilkan. Hipergikemia atau kadar glukosa darah yang meningkat, merupakan efek umum dari diabetes yang tidak terkontrolnya kadar gula darah dari waktu ke waktu yang menyebabkan kerusakan serius pada banyak sistem tubuh, khususnya saraf dan pembuluh darah ( WHO, 2012 dalam Sairaoka, 2012). Sedangkan menurut (PERKENI, 2006 dalam Sairaoka, 2012) Diabetes Mellitus adalah sekumpulan gejala yang di tandai oleh peningkatan kadar glukosa darah sebagai akibat difisiensi insulin baik reatif maupun absolut.

Diabetes Mellitus merupakan keadaan ketiadaan atau kekurangan insulin, atau badan bersifat rentang terhadap insulin. Diabetes Millitus salah satu penyakit kronik yang akan kekal seumur hidup. Selain jumlah penderita yang terus meningkat, hal lain yang perlu diwaspadai dari Diabetes Mellitus adalah bahaya komplikasi yang timbul jika Diabetes Mellitus tidak terkendali. Penderita Diabetes Mellitus tetap dapat hidup normal dan berkualitas dengan cara mengendalikan kadar gula darahnya mendekati nilai normal. Dengan demikian komplikasi Diabetes Mellitus dapat dicegah. Adapun masalah keperawatan yang sering muncul adalah risiko ketidakstabilan kadar glukosa darah.

Ketidakstabilan Kadar glukosa darah ini akan meningkat setelah makan dan biasanya akan turun pada level terendah pada pagi hari sebelum orang makan. Kadar glukosa darah diatur melalui umpan balik negatif untuk mempertahankan

keseimbangan didalam tubuh (Price & Wilson, 2006 ; dalam Mashudi, 2011). Kelainan Diabetes Mellitus tipe 2 adalah terdapat faktor genetik resistensi insulin, dan insufisiensi sel  $\beta$  pankreas, maka cara – cara untuk memperbaiki kelainan dasar harus dilakukan dalam pengolahan Diabetes melitus tipe 2 adalah pengolahan farmakologis yaitu pemberian obat dan non farmakologis dengan pemberian manajemen nutrisi ( Sugirto dkk, 2012).

Pengendalian Diabetes Mellitus yang baik sangat diperlukan untuk meningkatkan kualitas hidup penderita dan mencegah timbulnya komplikasi di kemudian hari. Pengendalian Diabetes Mellitus yang baik dapat dicapai dengan melakukan evaluasi kesehatan secara berkala diantaranya dengan melakukan pemeriksaan kadar glukosa (gula) darah puasa dan glukosa 2 jam post perandial. Dalam hal pencegahan komplikasi tersebut maka peran keluarga dalam perawatan mandiri di rumah sangatlah dibutuhkan, terutama dalam hal pengontrolan kesehatan pasien dalam memandu pengobatan serta mengontrol pola makan dan pengisian waktu luang yang positif. Karena jika sudah terjadi penyulit, usaha untuk menyembuhkan keadaan tersebut kearah normal sangat sulit dan kerusakan yang sudah terjadi umumnya akan menetap.

Perencanaan diit atau perencanaan makan menjadi hal yang sangat penting pada pengendalian DM. Dalam penatalaksanaan penyakit DM, perencanaan diit yang tepat merupakan langkah pertama sebelum pemberian obat-obatan dan perlu dilakukan bagi pasien DM yang menggunakan obat oral, suntikan insulin, maupun tanpa obat dan insulin. Perencanaan diit yang dikelola secara baik diharapkan akan dapat mencapai dan mempertahankan kadar gula darah dan kadar lemak mendekati

normal, mencapai dan mempertahankan berat badan ideal, dan dapat mencegah komplikasi akut dan kronik sehingga kualitas hidup dapat ditingkatkan. Sampai saat ini belum ada obat yang dapat menyembuhkan penyakit diabetes tetapi penyakit ini dapat dikendalikan dengan penatalaksanaan yang tepat. Penatalaksanaan secara farmakologi penting, tetapi tidak cukup. Penatalaksanaan diabetes memerlukan keseimbangan antara beberapa kegiatan yang merupakan bagian integral dari kegiatan rutin sehari-hari seperti makan, tidur, bekerja dan lain-lain. Pengaturan jumlah serta jenis makanan serta olahraga merupakan pengobatan yang tidak dapat ditinggalkan, walaupun diakui banyak diabaikan oleh penyandang diabetes melitus dan keluarganya. Prinsipnya penderita Diabetes Mellitus tidak bisa disembuhkan secara total. Sebab, tubuh manusia juga membutuhkan kadar gula. Oleh karena itu, pengendalian merupakan satu-satunya jalan yang paling efektif. Pengendalian itu bisa dilakukan dengan pola hidup yang terkontrol, yakni rajin mengatur pola makan (Waspadji, 2007).

Berdasarkan hal tersebut maka peran perawat sangat penting dalam aspek promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Dalam aspek promotif yaitu dengan cara memberikan pendidikan kesehatan tentang Diabetes Mellitus kepada pasien dan keluarga. Aspek preventif yaitu pencegahan komplikasi penyakit Diabetes Mellitus dengan cara menghindari pola makan yang salah, dalam hal ini keluarga berperan dalam hal menyiapkan dan memotivasi anggota keluarga yang terkena Diabetes Mellitus untuk mengkonsumsi menu yang sesuai dengan anjuran dokter dan ahli gizi. Aspek kuratif dengan memberikan pengobatan, peran keluarga dalam hal pengobatan

yang mencakup pengawasan penderita Diabetes Mellitus dalam hal minum obat, menyiapkan dan mengingatkan jadwal minum obat. Berdasarkan pada uraian yang terjadi pada pasien dengan Diabetes Mellitus, maka penulis tertarik untuk menerapkan Asuhan Keperawatan Keluarga Diabetes Mellitus dengan Masalah Keperawatan Risiko ketidakstabilan kadar glukosa darah di Wilayah Kerja Puskesmas Sidotopo Wetan. Mengingat resiko dari Diabetes Mellitus tersebut maka tindakan perawatan yang sempurna sangat dibutuhkan, terutama dalam peran promotif dan preventif.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut : “ Bagaimana Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Klien Diabetes Melitus dengan Masalah Keperawatan Risiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa darah di Wilayah Kerja Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya? ”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Diketahuinya Asuhan Keperawatan Keluarga Diabetes Mellitus dengan Masalah Keperawatan Risiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa darah di Wilayah Kerja Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan Pengkajian Keperawatan Keluarga Diabetes Mellitus dengan Masalah Keperawatan Risiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa darah di Wilayah Kerja Puskesmas Sidotopo Surabaya.
2. Menetapkan Diagnosis Keperawatan Keluarga Diabetes Mellitus dengan Masalah Keperawatan Risiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa darah di Wilayah Kerja Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya.
3. Menyusun Rencana Keperawatan Keluarga Diabetes Mellitus dengan Masalah Keperawatan Risiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa darah di Wilayah Kerja Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya.
4. Melaksanakan Tindakan Keperawatan Keluarga Diabetes Mellitus dengan Masalah Keperawatan Risiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa darah di Wilayah Kerja Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya.
5. Melakukan Evaluasi Keperawatan Keperawatan Keluarga Diabetes Mellitus dengan Masalah Keperawatan Risiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa darah di Wilayah Kerja Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam melaksanakan proses asuhan keperawatan pada salah satu anggota keluarga menderita Diabetes Mellitus.

## **1.4.2 Manfaat Praktis**

### 1.4.2.1 Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan peneliti ilmu pengetahuan dalam pemberian Asuhan Keperawatan Keluarga Diabetes Melitus dengan Masalah Keperawatan Risiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa darah di Wilayah Kerja Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya.

### 1.4.2.2 Bagi Tempat Penelitian

Memberikan masukan yang bermanfaat sebagai bahan pertimbangan untuk meningkatkan kualitas Asuhan Keperawatan Keluarga Diabetes Mellitus dengan Masalah Keperawatan Risiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa darah di Wilayah Kerja Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya.

### 1.4.2.3 Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Hasil yang diperoleh dalam penelitian ini dapat memberikan informasi baru dan sebagai bahan perbandingan serta referensi bagi perkembangan ilmu keperawatan berkaitan dengan Asuhan Keperawatan Keluarga Diabetes Mellitus dengan Masalah Keperawatan Risiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa darah di Wilayah Kerja Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya.