

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) sudah menjadi masalah kesehatan masyarakat, baik secara global, regional, nasional, dan lokal. WHO pada tahun 2015 melaporkan bahwa 60% penyebab kematian semua umur di dunia adalah karena penyakit tidak menular. Penyakit tidak menular cenderung akan terus meningkat tiap tahunnya. Karakteristik dari sebagian besar PTM bersifat kronis dan jangka panjang. PTM tidak akan sembuh seperti sebelumnya bahkan cenderung memburuk. Salah satu penyakit tidak menular yang menyita banyak perhatian masyarakat adalah penyakit diabetes melitus (Natasya, 2022).

Diabetes melitus (DM) atau kencing manis merupakan suatu kondisi medik dengan peningkatan kadar glukosa dalam darah diatas normal atau hiperglikemia. Keadaan ini disebabkan oleh tubuh yang tidak dapat menghasilkan atau menggunakan insulin secara memadai. Kejadian lain mereka mengetahui bahwa mereka menderita diabetes melitus tetapi mereka memandang bahwa diabetes melitus merupakan penyakit yang dapat langsung sembuh dalam satu kali pemeriksaan (Kurniati *et al*, 2023).

International Diabetes Federation (IDF) tahun 2021 menyatakan sebanyak 537 juta populasi dengan usia 20-79 tahun di seluruh dunia hidup dengan diabetes melitus (DM). Diabetes melitus juga menyebabkan 6,7 juta kematian atau 1 orang per 5 detik. Pada tahun 2021 Tiongkok menjadi

negara dengan jumlah orang dewasa penderita DM terbanyak di dunia, yaitu 149,86 juta penduduk. Urutan berikutnya adalah India yang tercatat sebesar 74,19 juta penderita diabetes melitus, Pakistan 32,96 juta, dan Amerika Serikat 32,22 juta penduduk (Pahlevi, 2021).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 melaporkan adanya kenaikan diabetes melitus untuk usia >15 tahun di Indonesia menurut diagnosa dokter adalah sebesar 2,0%. Terdapat 4 provinsi di Indonesia dengan prevalensi tertinggi yaitu DKI Jakarta (3,4%), Kalimantan Timur (3,1%), Daerah Istimewa Yogyakarta (3,1%), dan Sulawesi Utara (3%). Berdasarkan jenis kelamin prevalensi diabetes melitus tahun 2018 sebanyak 1,2% laki-laki dan 1,8% perempuan. Prevalensi diabetes melitus di Kabupaten Bantul pada urutan ketiga setelah Kabupaten Sleman dan Kota Yogyakarta. Prevalensi diabetes melitus di Kota Yogyakarta sebanyak 4,9%, Kabupaten Sleman 3,3%, Kabupaten Bantul 3,3%, Kabupaten Kulonprogo 2,5%, Kabupaten Gunung Kidul 2,4% (Riskesdas, 2018).

Pada tahun 2023 jumlah kasus diabetes melitus di Kabupaten Bantul adalah 18.294 penderita, dengan laki-laki 11.632 orang dan perempuan 6.662 orang (Dinas Kesehatan Kab. Bantul, 2024). Data yang diperoleh dari profil kesehatan UPTD Puskesmas Imogiri 1, perkiraan pasien DM di Puskesmas Imogiri 1 pada tahun 2023 yaitu 762 orang, baru dapat dideteksi dan ditangani sebanyak 338 pasien. Masih rendahnya pelayanan DM di Puskesmas Imogiri 1 dikarenakan masih banyak pasien yang kurang kesadarannya untuk kontrol secara rutin ke puskesmas, tidak

ada yang mengantar ke puskesmas dan merasa kondisi badan baik-baik saja ketika tidak konsumsi obat rutin DM (UPTD Puskesmas Imogiri 1, 2024).

Peran keluarga sangat penting terhadap status kesehatan keluarga yang menderita diabetes melitus. Peran keluarga dapat memberikan dampak positif terhadap kepatuhan manajemen perawatan pada penderita diabetes melitus. Penderita yang mendapatkan perhatian keluarga jauh lebih mudah melakukan perubahan perilaku kearah lebih sehat. Peran keluarga diharapkan turut membantu keberhasilan penatalaksanaan diabetes melitus, sehingga menghindari terjadinya komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup penderita (Alfiani, 2020).

Peran perawat sangatlah penting dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah diabetes melitus. Asuhan keperawatan yang professional diberikan melalui pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, penetapan diagnosa, pembuatan intervensi, implementasi keperawatan, dan mengevaluasi hasil tindakan keperawatan (Nurmiati, 2022).

Berdasarkan latar belakang di atas penulis selama 3 hari akan mengelola asuhan keperawatan keluarga Tn. H dengan Ny. J yang mengalami diabetes melitus di Dusun Karangtalun, Karangtalun, Imogiri, Bantul, Yogyakarta.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif pada Klien Ny. J dengan Diabetes Melitus di Dusun Karangtalun, Karangtalun, Imogiri, Bantul, Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan secara komprehensif Klien Ny. J dengan Diabetes Melitus di Dusun Karangtalun, Karangtalun, Imogiri, Bantul, Yogyakarta.
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan hasil pengkajian pada Klien Ny. J dengan Diabetes Melitus di Dusun Karangtalun, Karangtalun, Imogiri, Bantul, Yogyakarta.
- c. Menentukan intervensi keperawatan dari diagnosa keperawatan yang diangkat pada Klien Ny. J dengan Diabetes Melitus di Dusun Karangtalun, Karangtalun, Imogiri, Bantul, Yogyakarta.
- d. Melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi yang direncanakan pada Klien Ny. J dengan Diabetes Melitus di Dusun Karangtalun, Karangtalun, Imogiri, Bantul, Yogyakarta.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan sesuai dengan implementasi keperawatan yang dilakukan pada Klien Ny. J dengan Diabetes Melitus di Dusun Karangtalun, Karangtalun, Imogiri, Bantul, Yogyakarta.

C. Batasan Masalah

Laporan kasus ini berjudul asuhan keperawatan pada keluarga Tn. H dengan Ny. J yang mengalami diabetes melitus di Dusun Karangtalun, Karangtalun, Imogiri, Bantul, Yogyakarta. Asuhan keperawatan yang di tujukan kepada keluarga dengan penyakit diabetes melitus. Kegiatan pengkajian dilaksanakan dari tanggal 09 Mei 2024 sampai 12 Mei 2024 dengan melakukan bina hubungan saling percaya (BHSP) kepada keluarga, dilanjutkan kegiatan implementasi keperawatan yang di laksanakan dari Senin, 13 Mei 2024 sampai Rabu, 15 Mei 2024. Lokasi yang digunakan penulis untuk melakukan asuhan keperawatan keluarga di Dusun Karangtalun, Karangtalun, Imogiri, Bantul, Yogyakarta.