

BAB I

PENDAHULUAN

1. 1 Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit yang ditandai adanya peningkatan kadar gula darah yang abnormal yang terjadi karena kelainan sekresi insulin dan atau kerja dari insulin (Soelistijo, 2021).

Klasifikasi DM yaitu DM tipe 1, tipe 2, tipe lain dan DM pada kehamilan (Decroli, 2019) Resistensi insulin pada sel otot dan hati, serta kegagalan sel beta pankreas telah dikenal sebagai patofisiologi kerusakan sentral dari DM tipe 2 (Soelistijo, 2021).

Penyakit DM tipe 2 merupakan kondisi yang berlangsung seumur hidup, sehingga berpengaruh pada penurunan kualitas kehidupan manusia. Patogenesis DM tipe 2 diperantarai oleh tiga jalur pencetus terjadinya hiperglikemia yaitu penekanan produksi glukosa endogen (terutama hati), stimulasi pengambilan glukosa oleh jaringan splanknik (hati dan gastrointestinal), dan stimulasi pengambilan glukosa oleh jaringan perifer terutama otot (Carolina et al., 2021), serta sebelas organ penting dalam gangguan toleransi glukosa yaitu kegagalan sel beta pankreas, disfungsi sel alfa pankreas, sel lemak, otot, hepar, otak, kolon, usus halus, ginjal, lambung, sistem imun. Hal tersebut perlu dipahami karena dasar patofisiologi ini memberikan konsep yaitu pengobatan harus ditujukan untuk memperbaiki gangguan patogenesis, bukan hanya untuk menurunkan HbA1c saja, pengobatan kombinasi yang diperlukan harus didasarkan pada kinerja obat sesuai dengan patofisiologi DM tipe 2 serta pengobatan harus dimulai sedini mungkin untuk mencegah atau memperlambat progresivitas kerusakan sel beta yang sudah terjadi pada pasien gangguan toleransi glukosa (Soelistijo, 2021).

Ketepatan dan kedisiplinan dalam penanganan DM tipe 2 menjadi kunci utama dalam pengelolaan penyakit tersebut. Ketidakstabilan kadar glukosa darah adalah variasi kadar gula glukosa darah naik/turun dari rentang normal (PPNI, 2017).

Ketidakstabilan kadar glukosa darah terjadi karena tubuh tidak mampu menggunakan dan melepaskan insulin secara adekuat. Pada penderita Diabetes Melitus dapat terjadi karena tubuh tidak mampu menggunakan dan melepaskan insulin secara adekuat di sebabkan karena factor keturunan, obesitas, makan secara berlebihan namun kurang berolahraga, perubahan gaya serta ketidakpatuhan klien dalam pengobatan sehingga insulin mengalami resistensi

yang mengakibatkan kadar glukosa dalam darah menjadi tidak stabil dan cenderung meningkat (Irianto, 2015)

Selain itu, DM sendiri merupakan salah satu penyakit degenerative yang jumlahnya meningkat dari tahun ke tahun menurut *World Health Organization* di dalam Hariati et.al (2023) Sekitar 422 juta orang di seluruh dunia menderita diabetes, mayoritas tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah, dan 1,5 juta kematian secara langsung dikaitkan dengan diabetes setiap tahunnya. Jumlah kasus dan prevalensi DM terus meningkat selama beberapa dekade terakhir. IDF (*Internasional Diabetes Federation*) di dalam Hariati et.al (2023) Mencatat 537 juta orang dewasa (umur 20 – 79 tahun) atau 1 dari 10 Pada orang hidup dengan diabetes di seluruh dunia. Beberapanya menyebabkan 6,7 juta kematian atau 1 tiap 5 detik. Indonesia berada di posisi kelima dengan jumlah pengidap diabetes sebanyak 19,47 juta. Dengan jumlah penduduk sebesar 179,72 juta, ini berarti prevalensi diabetes di Indonesia sebesar 10,6%. IDF mencatat 4 dari 5 orang pengidap diabetes (81%) tinggal di negara berpendapatan rendah dan menengah.

Salah satu daerah yang ada di Indonesia yang menjadi pusat pemerintahan yaitu wilayah DKI Jakarta, prevalensi DM meningkat dari 2,5% menjadi 3,4% dari total 10,5 juta jiwa atau sekitar 250 ribu penduduk di Jakarta mengalami diabetes (Riskesdas, 2018).

Jumlah keseluruhan penduduk DKI Jakarta pada tahun 2021 berdasarkan kepemilikan KTP sebanyak 11.261.595 jiwa. Populasi terbanyak di DKI Jakarta yaitu wilayah Jakarta Timur dengan kontribusi sebesar 28,99% dari total penduduk atau sebanyak 3.264.699 jiwa. Kecamatan Cipayung merupakan salah satu kecamatan yang ada di Kota Jakarta Timur, dengan jumlah Penduduk ditahun 2017 sebesar 287.165 jiwa, dengan angka kepadatan penduduk rata-rata 91,75/km². Kecamatan Cipayung memiliki 8 kelurahan, yaitu, Lubang Buaya, Cipayung, Cilangkap, Ceger, Pondok Rangan, Bambu Apus, Munjul dan Setu. Dari populasi penduduk terbanyak di Jakarta, penulis mengambil salah satu populasi yang paling sedikit di wilayah Kecamatan Cipayung sebagai tempat penelitian yaitu Kelurahan Setu.

Pemeriksaan obesitas yang dilakukan oleh petugas puskesmas Kecamatan Cipayung selama tahun 2017 dari 13.105 orang yang diperiksa, sebanyak 5.234 orang menderita obesitas yang dikarenakan gaya hidup yang kurang sehat serta kurangnya aktifitas fisik pada pengukuran tekanan darah yang dilakukan oleh petugas puskesmas selama tahun 2017 pada kategori umur diatas 18 tahun, dari 13.105 orang yang diperiksa sebanyak 6.105 menderita tekanan darah tinggi.

Dampak yang akan terjadi jika penyakit diabetes melitus tidak ditangani dengan cepat akan menimbulkan komplikasi akut berupa koma hipoglikemia dan hiperglikemia ketoasidosis ataupun non ketoasidosis. Komplikasi akut ini masih menjadi masalah utama karena angka kematiannya masih tinggi (Boedisantoso R, 2018).

Maka sebab hal ini, keluarga memiliki peran penting yang harus diikuti sertakan dalam mendukung dan mengontrol diet makan ataupun minum serta membantu klien dalam mengkonsumsi obat-obatan secara rutin dan teratur, pada dasarnya klien membutuhkan peran keluarga dalam menghadapi penyakit yang dideritanya. Seperti yang ada di dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 4 tahun 2019 telah menetapkan bahwa upaya pengendalian diabetes melitus, merupakan salah satu pelayanan minimal yang wajib dilakukan oleh pemerintah daerah. Setiap penderita DM akan menerima pelayanan sesuai standar minimal satu kali sebulan yang meliputi pengukuran kadar gula darah, edukasi, dan terapi farmakologi ataupun non farmakologi serta rujukan jika diperlukan, dengan adanya jaminan ini diharapkan semua penderitanya bisa terkontrol dan menerima tatalaksanaan dengan baik guna menghindari komplikasi hingga kematian.

Dalam upaya ini diharapkan bisa menurunkan beban biaya keluarga dalam melakukan asuhan keperawatan terkait DM dan komplikasinya dengan mengontrol timbulnya ketidakstabilan kadar glukosa darah. Maka dari itu keluarga perlu menjaga pengendalian kadar guladarah yaitu salah satunya dengan cara senam kaki diabetik.

Senam kaki diabetes dapat membantu sirkulasi darah dan memperkuat otot-otot kecil kaki dan mencegah terjadinya kelainan kaki, mengatasi keterbatasan jumlah insulin pada penderita diabetes melitus mengakibatkan kadar gula dalam darah meningkat hal ini menyebabkan rusaknya pembuluh darah, saraf dan struktur. Senam kaki diabetes juga digunakan sebagai latihan kaki.

Menurut literatur yang ada Latihan kaki dipercaya untuk mengelola pasien diabetes melitus, dimana setelah latihan pasien diabetes melitus akan merasakan seperti kaki merasa nyaman mengurangi nyeri dan mengontrol kadar gula darah serta meningkatkan sirkulasi darah pada kaki (lutfiani k & sitepu, 2020).

Dari fenomena pemaparan masalah kesehatan terkait DM, dapat disadari pentingnya dalam peran keluarga dalam memberikan dukungan kepada pasien DM ditunjukkan dengan kemampuan keluarga seperti kemampuan kognitif, afektif, dan psikomotor.

Ketidakmampuan keluarga dalam melakukan dukungan kepada anggotanya menyebabkan, ketidakmampuan mengenal masalah yang di alami anggota keluarga lainnya, kegagalan dalam mengurangi faktor risiko dengan masalah diabetes melitus kesulitan dalam

program pengobatan diabetes melitus yang ditetapkan, ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit, dan kurang perhatian terhadap penyakit.

Peran perawat keluarga adalah sebagai pendidik, peran perawat mendidik keluarga tentang kesehatan dan penyakit, mengelola dan bekerja dengan anggota keluarga, pelayanan kesehatan dan sosial, perawat untuk melakukan kegiatan promotif, preventif dan rehabilitatif. dan rehabilitasi dapat mengubah lingkungan untuk meningkatkan pengetahuan perawat untuk mengubah lingkungan (Nadiravati, 2018).

Sesuai dengan permasalahan penulis di atas, penulis ingin menulis artikel ilmiah yang diberi judul “Asuhan Keperawatan Keluarga yang mengalami Diabetes Melitus tipe II dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah di RT 06 RW 02 Kelurahan Setu Kecamatan Cipayung Jakarta Timur”. Lalu mengenai judul tersebut, penulis membuat rumusan masalah dengan pertanyaan penelitian “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Keluarga yang mengalami Diabetes Melitus tipe II dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah di RT 06 RW 02 Kelurahan Setu Kecamatan Cipayung Jakarta Timur?”

1.2 Batasan Masalah

Secara fenomena angka penderita DM di dunia semakin meningkat pertahunnya mulai dari komplikasi sampai dengan angka kematian. Banyak hal yang mengakibatkan angka itu meningkat, diantaranya disebabkan tersebut tidak bisa menjaga pola hidup sehat dan ketidakpatuhan dalam mengonsumsi obat. Selain itu, Ketidakstabilan guladarah dalam tubuh dapat menimbulkan komplikasi seperti hiperglikemia, kelainan fungsi pada organ dalam tubuh, kecacatan pada kaki dan lain-lain.

Maka dari persoalan tersebut dibutuhkan peran dan tindakan dari perawat maupun keluarga untuk menjaga pola makan serta menganjurkan untuk berolahraga supaya dapat mengurangi risiko komplikasi. Salah satunya yang dianjurkan dalam karya ilmiah ini yaitu senam kaki diabetes yang diharapkan dari pergerakan latihan senam tersebut mendapat hasil yang efektif untuk menurunkan glukosa darah dengan disertai pengobatan yang teratur.

1.3 Rumusan Masalah

Masalah pada kasus ini dibatasi yaitu pada “Asuhan Keperawatan Keluarga yang mengalami Diabetes Melitus tipe II dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah di RT 06/02 Kel. Setu Kec. Cipayung Jakarta Timur”.

1. 4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah memberikan perawatan pada keluarga penderita DM tipe 2 dan kadar gula darah yang tidak stabil di RT 06/02 Kel. Setu, Kec. Cipayung, Jakarta Timur.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian keperawatan pada keluarga dengan DM tipe II dan kadar gula darah tidak stabil di Kel. Setu Kec. Cipayung kota Jakarta Timur.
- 2) Menyusun diagnosa keperawatan anggota keluarga dan riwayat kesehatan DM di RT 06/ 02 Kel. Setu Kec. Cipayung Kota Jakarta Timur.
- 3) Merawat anggota keluarga yang memiliki riwayat penyakit DM di RT 06/02 Kel. Setu Kec. Cipayung Kota Jakarta Timur.
- 4) Melakukan evaluasi keperawatan pada anggota keluarga yang memiliki riwayat kesehatan DM di RT 06/02 Kel. Setu Kec. Cipayung Kota Jakarta Timur.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Penulis berharap hasil dari karya ilmiah ini dapat memberikan informasi dan pengetahuan terkait asuhan keperawatan kepada keluarga yang terkena DM khususnya pada tipe II.

1.5.2 Manfaat Praktis

- 1) Bagi klien dan keluarga

Diharapkan KTI ini bermanfaat bagi klien dan keluarga yaitu agar klien dan keluarga mengetahui tentang penyakit DM tipe II serta melakukan perawatannya.

- 2) Bagi perawat

KTI ini dapat menambah ilmu dan referensi dalam memberikan asuhan keperawatan kepada keluarga yang mengalami riwayat kesehatan terkait DM tipe II dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah.

- 3) Bagi Puskesmas

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi asuhan keperawatan keluarga yang mengalami diabetes melitus tipe II dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah.

- 4) Bagi institusi pendidikan

Penelitian dapat dijadikan sebagai bahan dasar atau acuan dan sumber pembelajaran tambahan bagi institusi pendidikan dalam penerapan asuhan keperawatan keluarga yang mengalami DM tipe II dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah