

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat. Sebuah keluarga terdiri dari kepala keluarga serta anggota keluarga yang tinggal bersama dalam satu atap atau satu tempat dengan dilandasi rasa saling ketergantungan dan saling mendukung dalam proses keperawatan langsung baik saat sehat maupun saat sakit (Wiratri, 2018). Karena suatu gangguan kesehatan pada keluarga akan saling berhubungan, ketika ada anggota keluarga yang sakit maka akan mempengaruhi seluruh anggota keluarga lain dan gangguan kesehatan tersebut salah satunya penyakit tidak menular seperti diabetes mellitus yang membutuhkan pemantauan dan bimbingan serta asuhan keperawatan (Mubarok, dkk 2011). Terjadinya gangguan kesehatan ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya yaitu ada dari faktor keturunan dan riwayat kesehatan keluarga, dimana jika ada satu keluarga ada yang memiliki riwayat diabetes mellitus maka kemungkinan keturunannya akan 4 kali lebih beresiko menderita penyakit yang sama yaitu diabetes mellitus. Selanjutnya ada juga faktor lain yaitu terdapat pada pola makan yang tidak teratur tanpa memperhatikan waktu, jenis, dan jumlah asupan yang berlebih juga dapat memicu terjadinya diabetes mellitus.

Diabetes mellitus (DM) termasuk penyakit kronis yang dapat disebabkan oleh rendahnya produksi insulin dalam pankreas atau kurang efektifnya kinerja tubuh dalam menggunakan insulin (WHO, 2017). Terdapat empat pilar yang dibutuhkan dalam mengatasi diabetes mellitus, yaitu edukasi, latihan jasmani, perencanaan diet serta pengobatan.

Badan kesehatan dunia, World Health Organisation (WHO) menyatakan bahwa negara Indonesia yang memiliki populasi 230 juta jiwa menempati posisi ke-4 dalam urutan jumlah penderita diabetes mellitus terbanyak di dunia. Dengan posisi satu yang diisi oleh India, posisi dua oleh China dan posisi tiga oleh Amerika Serikat. Adapun prevalensi diabetes

mellitus di Indonesia berdasarkan data Kemenkes yaitu terdapat sebanyak 14,7 % kasus di perkotaan dan 7,2 % kasus di pedesaan. Sementara itu, IDF atau *Internastional Diabetes Federation* memperkirakan jumlah penderita diabetes mellitus pada tahun 2020 dengan kategori usia diatas 20 tahun dan asumsi prevalensi sebesar 4,6 % maka jumlah penderita diabetes mellitus ini yaitu sekitr 8,2 jut orang (Soegondo, Soewondo dan Subekti, 2009).

Berdasarkan data dari puskesmas cibitung pada Januari-Desember 2020, jumlah penderita DM sebanyak 64 orang. Dan data di kampung pasekon terdapat 3 orang penderita DM. Penyakit diabetes mellitus didunia kini mengalami peningkatan yang cukup signifikan setiap tahunnya. Adapun faktor risiko yang mempengaruhi peningkatan tersebut diantaranya kelebihan berat badan atau obesitas. Penyakit diabetes mellitus dinegara berpenghasilan rendah dan menengah lebih cepat meningkat dibandingkan dengan negara berpenghasilan tinggi. Terjadinya hal ini karena ada perbedaan gaya hidup dan tingkat penghasilan dari kedua negara tersebut (Khalimah, 2016).

Penderita penyakit diabetes mellitus lebih rentan terkena pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki dengan perbandingan presentase 1,8% : 1,2% dan hal itupun lebih banyak terjadi diperkotaan dengan presentase 1,9% dibandingkan dengan perdesaan dengan presentase 1,0% (Risikesdas, 2018). Kemudian berdasarkan data riset kesehatan dasar (Risikesdas) pada tahun 2018 dari hasil diagnosis dokter, penderita yang mengalami diabetes mellitus rata-rata berusia dari 15-75 tahun dengan presentase tertinggi yaitu 6,3% pada usia 55-64 tahun.

Menurut Kementerian Kesehatan (dr. Cut Putri Ariane, M.H.Kes, di Gedung Kemenkes) Diabetes Melitus yaitu suatu penyakit yang tidak menular yang tidak dapat disembuhkan. Agar mencapai kontrol metabolik yang optimal dibutuhkan penanganan yang baik, dan dibutuhkan juga upaya pencegahan dengan menerapkan gaya hidup sehat. Upaya pencegahan itu perlu disosialisasikan tidak hanya oleh pemerintah tapi juga perlu dilakukan oleh semua sektor termasuk masyarakat.

Hasil studi pendahuluan terdapat penderita DM di Pasekon mengeluhkan dengan masalah kurangnya pengetahuan keluarga tentang

penyebab terjadinya, cara pencegahan, dan mengalami hambatan dalam diet DM, untuk mengatasi masalah tersebut perawat melakukan pendidikan kesehatan terhadap penderita dan keluarga tentang diet yang tepat pada penderita DM, yang didalamnya memberikan edukasi kesehatan yang dilakukan yaitu pemantauan glukosa secara mandiri, perawatan luka pada bagian yang sudah terluka, dan ketaatan dalam mengkonsumsi obat, jadwal makan, jumlah makan yang dikonsumsi, dan latihan jasmani. Itu semua dianjurkan kepada penderita untuk dilakukan setiap hari. Salah satu langkah yang dapat dilakukan untuk mengontrol gula darah bagi pasien diabetes mellitus adalah dengan merencanakan diet yang tepat (Suryono dalam Waspadji, 2007).

Dalam masalah ini, peran seorang perawat sangat dibutuhkan pada kesehatan keluarga sebagai pemberi asuhan keperawatan, dengan cara memberikan pendidikan kesehatan tentang diet makanan, melakukan kunjungan rumah, dan cara untuk mengatasi masalah pada keluarga yang mengalami penderita diabetes mellitus tersebut.

Dari kesimpulan di atas, maka penulis tertarik untuk menyusun proposal KTI yang berjudul “Penerapan pendidikan kesehatan tentang diet rendah gula terhadap keluarga dengan diabetes mellitus”. Alasan pemilihan judul ini mengacu pada tujuan dari pendidikan kesehatan tentang *meal planning* yaitu membantu penderita DM menjalankan *planning* yang kemudian akan berhubungan dengan pola makan. Serta pendidikan kesehatan yang menggunakan metode penyuluhan dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan penderita dalam proses penurunan kadar gula dalam darah dengan metode diet (Restuning, 2016). Maka dari itu, peneliti melakukan kolaborasi dalam metode pemberian pendidikan kesehatan yaitu dengan menggabungkan metode diskusi, pemberian tugas, serta metode ekspositosi atau ceramah (Gunowibowo, 2008). Metode ekspositosi dapat meningkatkan pengetahuan secara optimal pada penderita DM.

1.2. Tujuan Penelitian

1.2.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui efektivitas penerapan pendidikan kesehatan diet rendah gula terhadap penurunan kadar gula darah

1.2.2. Tujuan Khusus

1.2.2.1 Mampu mendeskripsikan hasil pengkajian keperawatan keluarga dengan Diabetes Mellitus.

1.2.2.2 Mampu menyebutkan diagnosa keperawatan keluarga sesuai dengan data-data yang di dapat dari pasien Diabetes Mellitus

1.2.2.3 Mampu merumuskan rencana asuhan keperawatan keluarga sesuai dengan apa yang dibutuhkan pasien Diabetes Mellitus.

1.2.2.4 Mampu mendeskripsikan tindakan keperawatan keluarga pada pasien Diabetes Mellitus.

1.2.2.5 Mampu mendeskripsikan evaluasi dari hasil tindakan asuhan keperawatan yang sudah dilakukan.

1.2.2.6 Mampu membandingkan antara konsep dan pelaksanaan pada asuhan keperawatan keluarga dengan Diabetes Mellitus yang telah dilakukan.

1.3 Pengumpulan data

1.3.1 Observasi

Penulis mengobservasi langsung dan turun kelapangan

1.3.2 Wawancara

Penulis mewawancarai untuk pengumpulan data

1.3.3 Studi pustaka

Studi pustaka dilakukan dengan cara mencari data dari berbagai sumber lain seperti buku, internet dan jurnal yang berkaitan dengan penerapan pendidikan kesehatan diet pada dm

1.4 Manfaat Karya Tulis

1.4.1 Bagi Penderita

Dapat menambah wawasan pengetahuan tentang pengelolaan diabetes mellitus terutama terhadap kadar gula darah dan tentang diet makanan DM.

1.4.2 Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan dan pengalaman peneliti tentang penyakit diabetes mellitus dan penanganannya dengan metode diet.

1.4.3 Bagi Institusi

Dapat menambah sumber literasi dalam hal pengolahan diet untuk mengatasi diabetes mellitus.