

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Keluarga adalah bagian dari masyarakat yang perannya sangat penting untuk membentuk kebudayaan yang sehat. Keluarga merupakan sentra pelayanan keperawatan Karena keluarga merupakan sumber kritikal untuk pemberian pelayanan keperawatan baik untuk diri sendiri maupun keluarga. Dari keluarga inilah akan tercipta tatanan masyarakat yang baik, keluarga dijadikan sebagai unit pelayanan karena masalah kesehatan keluarga saling berkaitan dan saling mempengaruhi antar sesama anggota keluarga. Berbagai masalah penyakit yang berkaitan erat dengan pola kebiasaan dan faktor keturunan di keluarga diantaranya adalah Diabetes Millitus (DM) (Herlinawati, 2013).

DM adalah penyakit kronis serius yang terjadi karena pankreas tidak menghasilkan cukup insulin (hormon yang mengatur gula darah atau glukosa), atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkannya. DM adalah masalah kesehatan yang penting. Gejala yang di timbulkan biasanya *poli uri* (sering buang air kecil), *poli dipsi* (sering minum/haus), *poli pagi* (sering lapar/makan). DM biasanya timbul dalam rentang waktu yang cukup lama dan bertahun tahun di masyarakat. namun banyak orang yang tak menyadari bahwa dirinya atau anggota keluarganya terkena DM (WHO global report, 2016).

Menurut *international diabetes federation* (IDF, 2019) Tercatat hingga saat ini setiap 8 detik ada orang yang meninggal akibat DM di dunia. Jumlah DM di dunia naik menjadi 452 juta jiwa pada tahun 2017. DM banyak terjadi di Negara-Negara maju dan bahkan Negara berkembang seperti Indonesia. Indonesia sendiri menempati peringkat ke-6 sebagai Negara dengan jumlah orang terbanyak yaitu 10,3 juta. Diurutan pertama ditempati oleh Negara China 114,4 juta, India 72,9 juta, Amerika Serikat 30,2 juta, Brazil 12,5 juta dan Meksiko 12 juta.

Prevalensi DM di Indonesia 2018 menurut *Riskesdas* meningkat 2% dibandingkan dengan tahun 2013. Daerah perkotaan juga lebih banyak rentang terjadi kasus DM yaitu (1,9%) dari pada daerah pedesaan (1,0%) . Berdasarkan kategori usia, penderita DM rentang terjadi usia > 15 tahun , yang terendah terdapat di Provinsi NTT, yaitu sebesar 0.9 % sedangkan yang tertinggi di Provinsi DKI Jakarta sebesar 3,4 %, sedangkan Lampung menempati urutan ke 28 yaitu sebesar 1,0 %. Penderita DM di Indonesia lebih banyak berjenis kelamin perempuan (1,8%) dari pada laki-laki (1,2%) (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan hasil *Rikesdas* 2018, Kabupaten Pringsewu menginformasikan bahwa prevalensi penyakit tidak menular (PTM) ini mengalami kenaikan 1,6% jika dibandingkan dengan 2013, diantaranya DM naik dari 6,9 % menjadi 8,5%. Kenaikan prevalensi ini berhubungan dengan pola hidup yang tidak sehat, antara lain merokok, konsumsi minuman beralkohol, aktivitas fisik, serta tidak mengonsumsi buah dan sayur (Dinkes, 2018).

DM adalah kelompok penyakit dengan jangka waktu pengobatan lama, sehingga dalam proses perjalanan penyakitnya cenderung menimbulkan berbagai dampak/masalah diantaranya : nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, keletihan, kerusakan integritas kulit dan defisiensi pengetahuan (Nanda-internasional, 2015).

Deficit pengetahuan adalah ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topic tertentu (Nanda-internasional, 2015). Pengetahuan merupakan factor yang sangat penting dalam tindakan penderita DM, pengetahuan erat hubungannya dengan perilaku, perilaku yang di dasari oleh pengetahuan akan lebih mudah dilaksanakan dari pada yang tidak di dasari pengetahuan, sehingga dengan pengetahuan pasien memiliki alasan atau landasan untuk mengambil suatu keputusan atau pilihan (Dewi dkk, 2018).

Dukungan keluarga tentang pelaksanaan diit menunjukkan bahwa selama ini anggota keluarga tidak membedakan jenis masakan yang ada dirumah, menu makanan hampir setiap hari menggunakan gula dalam masakan. Hal ini karena kemampuan ekonomi keluarga yang kurang cukup untuk memenuhi kebutuhan makan keluarga, keterbatasan pengetahuan informasi, keterbatasan pendidikan keluarga dan masih rendahnya motivasi keluarga. maka perlu memfokuskan kepada peningkatan kesadaran akan pengetahuan diit DM pada keluarga, keluarga menjadi pendukung bagi anggota keluarganya yang sudah terkena DM (Pangestu, 2018).

Menurut *international diabetes federation* (IDF, 2019) DM memerlukan terapi dan perawatan yang cukup lama dan dapat menimbulkan kebosanan,

kejuhan bahkan frustrasi. Masalah penanggulangan DM salah satunya dipengaruhi oleh kurang pengetahuan tentang diet, sehingga mempengaruhi pola makan yang salah mengakibatkan kenaikan kadar glukosa darah. Penyakit DM yang di sebutkan di atas menggambarkan bahwa penanganan yang efektif dan tepat. Salah satu penanganan DM adalah dengan intervensi asuhan keperawatan dalam meningkatkan pengetahuan baik untuk pasien maupun keluarga.

Beberapa intervensi keperawatan untuk meningkatkan pengetahuan terhadap diet, adalah sebagai berikut ciptakan lingkungan saling percaya dengan mendengarkan penuh rasa perhatian, dan selalu ada untuk pasien, diskusi tentang rencana diet, penggunaan makanan tinggi serat dan cara untuk melakukan makan diluar rumah, tentukan pentingnya mempertahankan pemeriksaan gula darah setiap hari, waktu dan dosis diet, aktivitas perasaan/sensasi dan peristiwa dalam hidup, tinjau ulang pengaruh rokok pada penggunaan insulin. Anjurkan pasien untuk membuat jadwal latihan/aktivitas yang teratur dan identifikasi hubungan dengan penggunaan insulin yang perlu menjadi perhatian (Wijaya, 2013).

Teori ini sejalan dengan Prasetya dkk, (2017) di Desa Badang kecamatan Ngoro Jombang menjelaskan bahwa untuk meningkatkan pengetahuan keluarga dengan masalah defisiensi pengetahuan dilakukan dengan memberikan health education mengenai lima fungsi keluarga selama 2 minggu.

Sejalan dengan Pratiwi dkk, (2019) pada 30 responden menunjukkan bahwa 15 orang (50,0%) memiliki pengetahuan cukup dan perilaku diet cukup yaitu

17 orang (56,7%) penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasi dengan cross sectional dan cara consecutive sampling.

Hasil penelitian Witasari (2017) menunjukkan bahwa data tingkat pengetahuan diperoleh dengan kuesioner, data asupan karbohidrat dan serat di peroleh dengan 24 hour food recall dan food record selama 3 hari, di dapatkan bahwa rerata responden berusia >40 tahun, jenis kelamin perempuan lebih dominan (53,3%), latar belakang pendidikan SMP dan SMU (63,3%). Rerata asupan karbohidrat dibandingkan kebutuhan 45,94%, sedangkan untuk serat hanya 8,13 g. Rerata skor pengetahuan 83,99%, gula darah puasa (GDP) 163,17 g/dL dan gula darah 2 jam prandial (GD2jpp) 216 g/dL. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan kadar gula darah puasa sedangkan untuk untuk asupan karbohidrat dan serat tidak menunjukkan hubungan signifikan dengan kadar gula darah puasa maupun gula darah 2jp.

Puskesmas Wates merupakan salah satu puskesmas di wilayah Kabupaten Pringsewu. Berbagai program wajib dan tambahan dilaksanakan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, diantaranya adalah program pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM). Salah satu penyakit kelompok PTM yang diselenggarakan oleh puskesmas Wates adalah DM. Tahun 2019 (terhitung Januari s.d Desember) jumlah penderita DM mencapai 462 kasus. Tahun 2020 (Januari s.d Maret) terdapat 61 kasus (Data Rekam Medic Puskesmas Wates, 2020).

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk membuat karya tulis ilmiah tentang “Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Defisiensi

Pengetahuan Diit Pada Keluarga Penderita Diabetes Mellitus Di RT 02 RW 01  
Desa Ganting Gedangan Sidoarjo Tahun 2020”.

## **B. Batasan Masalah**

“Telaah Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Defisiensi  
Pengetahuan Diit Pada Keluarga Penderita Diabetes Mellitus Di RT 02 RW 01  
Desa Ganting Gedangan Sidoarjo”

## **C. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah diatas, maka dapat  
dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut ”Bagaimanakah pelaksanaan  
Telaah Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Defisiensi  
Pengetahuan Diit Pada Keluarga Penderita Diabetes Mellitus Di RT 02 RW 01  
Desa Ganting Gedangan Sidoarjo

## **D. Tujuan**

### 1. Tujuan umum

Menggambarkan pelaksanaan Telaah Asuhan Keperawatan Keluarga  
Dengan Masalah Defisiensi Pengetahuan Diit Pada Keluarga Penderita  
Diabetes Mellitus Di RT 02 RW 01 Desa Ganting Gedangan Sidoarjo

### 2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah, peneliti mampu melaksanakan :

- a. Mampu menelaah pengkajian Keperawatan Keluarga Dengan Masalah  
Defisiensi Pengetahuan Diit Pada Keluarga Penderita Diabetes  
Mellitus Di RT 02 RW 01 Desa Ganting Gedangan Sidoarjo

- b. Mampu menelaah diagnosa Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Defisiensi Pengetahuan Diit Pada Keluarga Penderita Diabetes Mellitus Di RT 02 RW 01 Desa Ganting Gedangan Sidoarjo
- c. Mampu menelaah rencana keperawatan Keluarga Dengan Masalah Defisiensi Pengetahuan Diit Pada Keluarga Penderita Diabetes Mellitus Di RT 02 RW 01 Desa Ganting Gedangan Sidoarjo
- d. Mampu menelaah implementasi rencana Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Defisiensi Pengetahuan Diit Pada Keluarga Penderita Diabetes Mellitus Di RT 02 RW 01 Desa Ganting Gedangan Sidoarjo
- e. Mampu menelaah hasil evaluasi Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Defisiensi Pengetahuan Diit Pada Keluarga Penderita Diabetes Mellitus Di RT 02 RW 01 Desa Ganting Gedangan Sidoarjo

## **E. Manfaat penelitian**

### **1. Manfaat teoritis**

Penelitian ini secara teoritis di harapkan dapat digunakan untuk meningkatkan ilmu pengetahuan dalam proses pembelajaran keperawatan keluarga terutama dengan masalah defisiensi pengetahuan diit pada keluarga penderita diabetes mellitus Di RT 02 RW 01 Desa Ganting Gedangan Sidoarjo

### **2. Manfaat praktis**

#### **a. Manfaat bagi perawat**

Penelitian ini dapat di jadikan sebagai gambaran atau perspektif lain bagi perawat dalam pemberian asuhan keperawatan pada keluarga yang mengalami Diabetes Miletus dengan Defisiensi Pengetahuan Diit

Pada Keluarga Penderita Diabetes Mellitus Di RT 02 RW 01 Desa Ganting Gedangan Sidoarjo

b. Manfaat bagi puskesmas

Penelitian ini dijadikan sebagian pedoman bagi puskesmas sebagai pelaksanaan asuhan keperawatan pada keluarga yang mengalami Diabetes Miletus dengan Defisiensi Pengetahuan Diit Pada Keluarga Penderita Diabetes Mellitus Di RT 02 RW 01 Desa Ganting Gedangan Sidoarjo

c. Manfaat bagi institusi pendidikan

Penelitian ini dapat menambah referensi, informasi dan sebagai ilmu pengetahuan tambahan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada keluarga yang mengalami Diabetes Miletus dengan Defisiensi Pengetahuan Diit Pada Keluarga Penderita Diabetes Mellitus Di RT 02 RW 01 Desa Ganting Gedangan Sidoarjo

d. Manfaat bagi penelitian selanjutnya

Sebagai acuan penelitian selanjutnya dalam menggambarkan asuhan keperawatan pada keluarga yang mengalami Diabetes Milletus dengan Defisiensi Pengetahuan Diit Pada Keluarga Penderita Diabetes Mellitus Di RT 02 RW 01 Desa Ganting Gedangan Sidoarjo