

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Melitus tipe 2 merupakan penyakit gangguan metabolik yang ditandai dengan kenaikan gula darah akibat penurunan sekresi insulin oleh sel-sel beta pankreas dan/atau gangguan fungsi insulin (resistensi insulin) (Suryati, 2021). Diabetes Melitus tipe 2 merupakan jenis Diabetes Melitus yang paling umum terjadi, lebih dari 90% penderita Diabetes Melitus adalah Diabetes Melitus tipe 2 (International Diabetes Federation (IDF), 2021). Diabetes Melitus tipe 2 sering dianggap sebagai penyakit orang dewasa, padahal Diabetes Melitus tipe 2 dapat terjadi pada anak-anak dan remaja (Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM) Kemenkes RI, 2018).

Menurut International Diabetes Federation (IDF) (2021) terdapat 536 juta orang dewasa pada kelompok umur 20 – 79 tahun di dunia yang menderita Diabetes Melitus dengan prevalensi 9,8%. Sembilan puluh juta orang dewasa di Asia Tenggara dimana Indonesia berada, menderita Diabetes Melitus dengan tingkat prevalensi 10%. Indonesia juga menjadi salah satu negara dengan kasus Diabetes Melitus tertinggi di dunia dan menempati peringkat ke-5 dengan jumlah penderita Diabetes Melitus terbesar di dunia, dengan prevalensi sebesar 10,6% dan diperkirakan akan mengalami kenaikan pada tahun 2030.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 yang menunjukkan bahwa kasus Diabetes Melitus di Indonesia menurut hasil pemeriksaan gula darah meningkat dari 6,9% pada tahun 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018, sedangkan prevalensi kasus Diabetes Melitus di Jawa Barat sebesar 1,7%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Jawa Barat tahun 2020, jumlah penderita Diabetes Melitus di Jawa Barat sebanyak 1.078.857 serta di Kota Bandung pada tahun 2019 ditemukan kasus sebanyak 45.430 orang penderita Diabetes Melitus dan pada tahun 2020 ditemukan kasus sebanyak 43.906 orang. Menurut Dinas Kesehatan Kota Bandung, jumlah penderita Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Garuda Kecamatan Andir Kota Bandung pada tahun 2020 adalah sebanyak 1.212 orang. Menurut UPT Puskesmas Garuda, pada Maret 2023 ditemukan kasus baru Diabetes Melitus tipe 2 sebanyak 152 orang.

Hasil penelitian Murtiningsih et al. (2021) mengatakan bahwa tingginya jumlah penderita Diabetes Melitus tipe 2 antara lain disebabkan oleh perilaku gaya hidup aktivitas fisik. Individu yang beraktivitas fisik sehari – harinya ringan memiliki risiko 2,68 kali untuk menyandang Diabetes Melitus tipe 2 dibandingkan dengan yang melakukan aktivitas fisik sehari – harinya sedang dan berat. Menurut hasil studi kasus Subiyanto (2018), apabila seseorang tidak melakukan aktivitas fisik selama 30 menit perhari atau 3 kali dalam seminggu, maka akan terjadi penumpukan lemak dalam tubuh dan insulin tidak mencukupi untuk mengubah glukosa menjadi energi yang berakibat terjadinya Diabetes Melitus tipe 2 dengan peningkatan glukosa darah. Sejalan dengan hal tersebut, menurut Permata & Musta'in (2019), peningkatan glukosa darah pada penderita Diabetes Melitus tipe

2 mempengaruhi terjadinya fleksibilitas sel darah merah yang melepas O₂, sehingga O₂ dalam darah berkurang dan terjadi hipoksia perifer yang menyebabkan perfusi jaringan perifer tidak efektif.

Dalam upaya untuk mengatasi masalah gangguan perfusi jaringan perifer tidak efektif akibat Diabetes Melitus tipe 2, peran dari berbagai pihak terkait sangatlah diharapkan. Salah satu unsur yang memegang peranan penting adalah perawat dan keluarga. Perawat memiliki peran sebagai pemberi pelayanan keperawatan secara langsung (*care provider*), *educator*, *advocat*, kolaborator, dan konselor. Sebagai *care provider* perawat dapat memberikan pelayanan dalam upaya pemberdayaan dan peningkatan kualitas hidup penderita Diabetes Melitus tipe 2 melalui pendekatan keperawatan keluarga. Perawat juga memiliki peran untuk mengoptimalkan fungsi keluarga dan meningkatkan kemampuan keluarga dalam melaksanakan tugas pemeliharaan kesehatan keluarga (D. Y. S. Rahayu et al., 2022; Siregar et al., 2020; Syakura, 2022).

Selain itu, peran dan dukungan keluarga turut membantu keberhasilan penatalaksanaan Diabetes Melitus tipe 2 dalam mengurangi gangguan perfusi jaringan perifer tidak efektif. Dukungan keluarga akan meningkatkan kesehatan fisik penderita Diabetes Melitus tipe 2 sehingga menurunkan risiko komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup penderita (Setyowati & Santoso, 2019). Kemampuan keluarga dalam melaksanakan 5 tugas keluarga dalam bidang kesehatan sangat mempengaruhi penatalaksanaan Diabetes Melitus tipe 2 dalam mengurangi gangguan perfusi jaringan perifer tidak efektif dan menurunkan risiko komplikasi.

Berdasarkan penjelasan yang telah dikemukakan diatas, dibutuhkan perawatan yang komprehensif dengan melakukan pembinaan pada keluarga dengan gangguan perfusi jaringan perifer tidak efektif akibat Diabetes Melitus tipe 2 dalam bentuk upaya promotif, preventif, dan kuratif. Hasil pembinaan keluarga tersebut didokumentasikan dalam sebuah laporan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Keluarga Bp M dengan Gangguan Perfusi Jaringan Perifer Tidak Efektif pada Ibu A akibat Diabetes Melitus Tipe 2 di RW 03 Kelurahan Dungus Cariang Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran Asuhan Keperawatan Keluarga Bp M dengan Gangguan Perfusi Jaringan Perifer Tidak Efektif pada Ibu A akibat Diabetes Melitus Tipe 2 di RW 03 Kelurahan Dungus Cariang Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung?

1.3 Tujuan Studi Kasus

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum pada Karya Tulis Ilmiah ini adalah menggambarkan Asuhan Keperawatan Keluarga Bp M dengan Gangguan Perfusi Jaringan Perifer Tidak Efektif pada Ibu A akibat Diabetes Melitus Tipe 2 di RW 03 Kelurahan Dungus Cariang Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada Karya Tulis Ilmiah ini adalah:

- a. Melaksanakan pengkajian pada Keluarga Bp M dengan Gangguan Perfusi Jaringan Perifer Tidak Efektif pada Ibu A akibat Diabetes Melitus Tipe 2.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada Keluarga Bp M dengan Gangguan Perfusi Jaringan Perifer Tidak Efektif pada Ibu A akibat Diabetes Melitus Tipe 2.
- c. Membuat perencanaan intervensi pada Keluarga Bp M dengan Gangguan Perfusi Jaringan Perifer Tidak Efektif pada Ibu A akibat Diabetes Melitus Tipe 2.
- d. Melakukan implementasi tindakan keperawatan pada Keluarga Bp M dengan Gangguan Perfusi Jaringan Perifer Tidak Efektif pada Ibu A akibat Diabetes Melitus Tipe 2.
- e. Melakukan evaluasi pada Keluarga Bp M dengan Gangguan Perfusi Jaringan Perifer Tidak Efektif pada Ibu A akibat Diabetes Melitus Tipe 2.
- f. Melaksanakan dokumentasi pada Keluarga Bp M dengan Gangguan Perfusi Jaringan Perifer Tidak Efektif pada Ibu A akibat Diabetes Melitus Tipe 2.

1.4 Manfaat Studi Kasus

a. Keluarga

Memberikan informasi untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam merawat anggota keluarga penderita Diabetes Melitus tipe 2 dengan gangguan perfusi jaringan perifer tidak efektif.

b. Pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam asuhan keperawatan keluarga dengan gangguan perfusi jaringan perifer tidak efektif akibat Diabetes Melitus tipe 2.

c. Puskesmas

Menambah pengetahuan bagi perawat puskesmas serta dapat menjadi petunjuk dalam pelaksanaan praktik keperawatan keluarga dengan perfusi jaringan perifer tidak efektif akibat diabetes melitus tipe 2 di puskesmas

d. Penulis

Memperoleh pengalaman dalam melaksanakan asuhan keperawatan keluarga secara komprehensif dengan gangguan perfusi jaringan perifer tidak efektif akibat Diabetes Melitus tipe 2.