

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Diabetes mellitus adalah gangguan metabolisme yang ditandai dengan hiperglikemik kronis. Penyebabnya adalah terganggunya sekresi insulin atau efek insulin yang terganggu atau keduanya (Petersmann, et al., 2019). Diabetes mellitus disebut sebagai silent killer karena ke munculannya tidak menimbulkan gejala berarti sehingga masyarakat cenderung abai terhadap penyakit tersebut, namun apabila sudah menahun penyakit tersebut bisa menimbulkan berbagai komplikasi seperti penyakit jantung, stroke, gagal ginjal dan lainnya yang dapat mengancam nyawa (Mukti, 2021).

International Diabetes Federation (2021) mengatakan bahwa sekitar 537 juta orang dewasa hidup dengan diabetes. Indonesia berada di posisi kelima dengan jumlah penderita diabetes sebanyak 19,47 juta dari 179,72 juta penduduk. Berdasarkan diagnosis dokter pada umur di atas 15 tahun prevalensi Diabetes Mellitus di Indonesia adalah sebesar 2% dan mengalami peningkatan dari tahun 2013 sebesar 1,5%. Berdasarkan hasil pemeriksaan gula darah prevalensi Diabetes Mellitus adalah sebesar 8,5% yang artinya mengalami peningkatan dari 2013 sebesar 6,9% (Kemenkes RI, 2018). Penderita diabetes mellitus di Jawa Barat sebanyak 1.078.857 orang dan di Kota Tasikmalaya sebanyak 8906 orang (Dinas Kesehatan, 2020). Puskesmas Cilembang kota Tasikmalaya penderita diabetes mellitus sebanyak 524 orang dan yang mendapat pelayanan sesuai standar hanya 33,4 % (Dinas Kesehatan, 2021).

Diabetes mellitus dapat meningkatkan risiko penyakit pembuluh darah perifer dengan menyebabkan disfungsi sel endotel dan otot polos pada arteri perifer. Peningkatan risiko adanya gangguan pembuluh darah perifer pada ekstremitas bawah bertambah seiring lamanya durasi diabetes dan keparahan diabetes. Komplikasi tersebut dapat dicegah namun membutuhkan komitmen seumur hidup untuk tetap hidup sehat, menjaga berat badan, berolahraga, minum obat, sesuai resep dokter. Salasatu upaya lain adalah dengan melakukan latihan. Latihan adalah prinsip dasar untuk mencegah penyakit pembuluh darah perifer di antara pasien diabetes. Salah satu latihan adalah latihan buerger allen (*buerger allen exercise*) merupakan latihan postur aktif pada kaki dan tungkai untuk mencegah penyakit pembuluh darah perifer dan meningkatkan sirkulasi kolateral pada ekstremitas bawah (Bhuvaneshwari & Tamilselvi, 2018).

Hassan, (2020) mengatakan bahwa *buerger allen exercise* adalah metode yang efektif untuk mengurangi gambaran klinis *PVD (Peripheral Vascular Disease)* pada pasien dengan diabetes mellitus tipe II. Dalam penelitian lain yang dilakukan oleh Nadrati et al., (2020) dikatakan bahwa burger allen exercise berpengaruh baik pada nilai *ABI (Ankle Brachial Index)* pada pasien diabetes mellitus.

Keluarga merupakan unit terkecil yang bergabung dan saling ketergantungan satu sama lain menjadi aspek utama dalam melakukan perawatan pada anggota keluarga yang sakit. Keluarga adalah lingkungan pertama yang berperan penting dalam melakukan pemeliharaan kesehatan

anggota keluarganya (Wahyuni, 2021). Dengan melakukan pemberdayaan berupa peningkatan pengetahuan keluarga dapat meningkatkan perawatan pada anggota keluarga yang sakit.

Pengetahuan merupakan hasil upaya yang dilakukan manusia untuk mencari kebenaran akan suatu permasalahan, dengan meningkatnya pengetahuan akan meningkatkan sikap dan keterampilan (Darsini, et al., 2019). Pendidikan kesehatan adalah suatu upaya untuk mempertahankan dan meningkatkan pengetahuan seseorang pada masalah kesehatan, tujuannya adalah merubah perilaku tidak sehat menjadi lebih sehat pada sebuah individu maupun kelompok baik secara fisik, emosional, mental dan sosial (Aryawati & Dolores, 2018). Metode pendidikan yang diterapkan adalah metode latihan atau drill. Metode latihan/drill merupakan salah satu cara memberi edukasi dengan melakukan latihan yang sudah diajarkan dan dilakukan bimbingan, yang pada akhirnya akan didapatkan skill tertentu. Metode drill mempunyai banyak kelebihan bagi peserta pendidikan kesehatan, karena pengetahuan akan diperoleh secara bertahap dibarengi dengan keterampilan. Metode ini tepat diaplikasikan pada materi yang megutamakan keterampilan, karena keterampilan dapat lebih mudah dikuasai dengan melakukan latihan (Susilawati & Utama, 2022).

Wuryandari et al., (2021) mengatakan bahwa pendidikan kesehatan dengan metode drill berpengaruh terhadap keterampilan penanganan pertama korban tenggelam pada petugas Water Boom. Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa metode drill ada pengaruh terhadap pengetahuan dan

keterampilan kader kesehatan dalam pemberian pertolongan pertama pada kecelakaan di lingkungan sekolah MTSN I Bengkulu Utara (Susilawati & Utama, 2022). Selain dari itu dari penelitian yang dilakukan oleh Kristanto & Atmojo, (2021) dikatakan bahwa ada peningkatan yang signifikan pada pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam melakukan perawatan pencegahan luka tekan setelah dilakukan pendidikan dan pendampingan dalam perawatan pencegahan luka tekan dengan menggunakan metode drill.

Berdasarkan wawancara dengan 2 keluarga dengan pasien diabetes melitus di kota Tasikmalaya menyatakan bahwa mereka sering sekali mengabaikan gejala ringan yang muncul karena merasa bosan melakukan pengobatan yang terus menerus tapi tak kunjung sembuh. Keluarga mengatakan pergi ke puskesmas saat mulai merasa lemas, gatal gatal, kesemutan atau kebas, selain dari itu kadang mengikuti senam bersama di poswindu. Namun tidak ada pengobatan khusus yang diberikan untuk mengobati kesemutan dan kebas pada kaki. Keluarga mengatakan tidak ada perawatan khusus di rumah hanya dengan mengurangi minuman manis, makanan berlemak dan daging dagingan seperti yang disampaikan dalam kegiatan prolanis.

Prolanis merupakan suatu sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi yang melibatkan peserta, Fasilitas Kesehatan dan BPJS Kesehatan dalam rangka pemeliharaan kesehatan bagi peserta yang menderita penyakit kronis, yang bertujuan agar penderita penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal

dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien (Mukti, 2021). Berdasarkan hasil wawancara dengan pegawai puskesmas Cilembang mengatakan prolanis yang berjalan di puskesmas Cilembang berupa cek gula darah rutin setiap 1 bulan, penyuluhan di puskesmas dan posyandu dan penyediaan pengobatan. Metode pendidikan yang digunakan berupa ceramah dan demonstrasi. Program tersebut tidak berjalan lancar karena masih banyak dari penderita diabetes mellitus yang tidak mengikuti program prolanis secara proaktif. Sampai saat ini belum ada program kunjungan khusus ke keluarga dengan penderita diabetes mellitus.

Dari rangkaian fenomena fenomena tersebut penulis tertarik untuk membuat study kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan keluarga secara komprehensif dengan judul “asuhan keperawatan keluarga pada Ny. M dan Ny. I yang memperoleh pendidikan kesehatan tentang *buenger allen exercise* dengan metode drill untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan diabetes mellitus di wilayah kerja Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya” dengan hasil akhir perbandingan sebelum dan sesudah dilakukan asuhan keperawatan keluarga.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka muncul rumusan masalah berupa “Bagaimana asuhan keperawatan keluarga pada Ny. M dan Ny. I yang memperoleh pendidikan kesehatan tentang *buenger allen exercise* dengan metode drill untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam

merawat anggota keluarga dengan diabetes mellitus di wilayah kerja Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya?"

1.3. Tujuan KTI/TA

1. Tujuan Umum

Setelah melakukan studi kasus penulis mampu melakukan asuhan keperawatan keluarga pada Ny. M dan Ny. I yang memperoleh pendidikan kesehatan tentang *buenger allen exercise* dengan metode drill untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan diabetes mellitus di wilayah kerja Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan studi kasus penulis dapat:

- a. Menggambaran karakteristik keluarga Ny. M dan Ny. I dengan diabetes mellitus di wilayah kerja Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya.
- b. Menggambaran hasil pengkajian kemampuan keluarga membimbing anggota keluarga dengan diabetes mellitus melakukan tindakan *buenger allen exercise*.
- c. Menggambaran pelaksanaan pendidikan kesehatan tentang *buenger allen exercise* dengan metode drill
- d. Menggambaran evaluasi kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan diabetes mellitus setelah dilakukan

pendidikan kesehatan tentang *buenger allen exercise* dengan metode drill

1.4. Manfaat KTI/TA

1. Bagi Penulis

Diharapkan dapat menjadi referensi dan bahan acuan dalam menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif pada keluarga dengan masalah diabetes mellitus melalui Pendidikan kesehatan menggunakan metode drill dan mengembangkan ilmu pengetahuan dibidang keperawatan keluarga.

2. Bagi Keluarga

Diharapkan dari hasil penerapan pendidikan kesehatan metode drill dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, sikap keluarga dalam melakukan manajemen diabetes mellitus serta dapat mengelola atau mengendalikan penyakit diabetes melitus secara mandiri.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber untuk menambah wahana pengembangan matakuliah keperawatan keluarga yang dapat menjadi bahan gambaran dan perbandingan dalam penerapan pendidikan kesehatan menggunakan metode drill.

4. Bagi Puseskesmas

Sebagai bahan umyuk meningkatkan pendidikan kesehatan dalam perawatan diabetes melitus dan promosi kesehatan lain sebagai upaya meningkatkan mutu pelayanan di puskesmas.