

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Keluarga adalah aspek penting dalam proses keperawatan. Keluarga berperan dalam mengatasi masalah kesehatan anggota keluarganya. Anggota keluarga sangat memerlukan perawatan, pengawasan, dan perhatian bila menderita masalah kesehatan misalnya Diabetes Mellitus. Keluarga harus memiliki coping yang efektif dan berkompeten dalam mengatasi masalah kesehatan anggota keluarganya (Hadi Prasetyo, 2017).

WHO juga melaporkan bahwa sekitar 150 juta orang di dunia menderita Diabetes Mellitus (Saputri, Setiani, dan Dewanti, 2018). Jumlah penderita yang setiap tahun terus meningkat, terutama berasal dari negara berkembang. Sebagai contoh, 29,1 juta orang Amerika menderita Diabetes Mellitus, di mana 21 juta di antaranya terdiagnosis Diabetes, dan 8,1 juta diklasifikasikan sebagai Diabetes Mellitus yang tidak terdiagnosis (Andreas Pradipta et al, 2020). Menurut IDF, Indonesia memiliki status risiko Diabetes Mellitus karena menempati urutan ke 7 dari 10 negara dengan jumlah penderita Diabetes Mellitus tertinggi. Prevalensi penderita Diabetes Mellitus di Indonesia mencapai 6,2% yang berarti pada tahun 2020 lebih dari 10,8 juta orang akan menderita Diabetes Mellitus (*International Diabetes Federation*, 2020). Penderita Diabetes Mellitus di Provinsi Jawa Timur teridentifikasi 2,6% dari penduduk berusia di atas 15 tahun (Kemenkes, 2019). Profil kesehatan Kabupaten Ponorogo menunjukkan presentase 49,9 % penderita Diabetes Mellitus, lebih tepatnya pada wilayah kerja puskesmas Babadan

Kabupaten Ponorogo, yaitu kurang lebih 655 orang, namun penderita Diabetes Mellitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar hanya pada kisaran 327 orang (Dinkes Ponorogo, 2020).

Pasien Diabetes Mellitus rata-rata tidak mengikuti program perawatan dan pengobatan. Hal ini karena pasien tidak terbiasa dengan proses penyakit, rasa sakit yang tidak kunjung hilang, pengobatan yang tidak memberikan hasil yang terbaik dan adanya perbedaan persepsi antara pasien dan keluarganya. Selanjutnya, pasien masih sering melakukan hal-hal yang tidak diperbolehkan selama perawatan, seperti pola makan, olahraga, dan perawatan luka. Pasien yang tidak dapat diajak bekerja sama dapat mengakibatkan keluarga mengalami kesulitan saat memberikan bantuan sehingga anggota keluarga menjauhkan diri dari orang yang sakit. Penurunan coping keluarga tidak hanya berhubungan dengan respon pasien terhadap penyakit, namun disebabkan oleh kurangnya pengetahuan antar anggota keluarga, keterbatasan komunikasi antara keluarga yang sehat dan yang sakit, dan perilaku defensif dari pihak keluarga. Keluarga yang tidak sesuai dengan kemampuan pasien, dan gaya coping yang tidak tepat antara keluarga dan pasien. Anggota keluarga yang mengarah pada pengabaian, penolakan dan permusuhan mengakibatkan perbedaan pendapat antara anggota keluarga dan pasien, keduanya tidak saling memahami bagaimana yang harus diungkapkan. Kurangnya pemahaman keluarga pasien berdampak pada penurunan coping untuk membantu pasien, sehingga menyebabkan memburuknya kesehatan pasien atau komplikasi lainnya.

Untuk mengatasi hal tersebut, anggota keluarga yang sehat dan yang menderita Diabetes Mellitus harus ditangani dengan tepat. Sebagai perawat, dapat dilakukan dengan memberikan dukungan koping terhadap anggota keluarga yang sehat maupun yang sakit, upaya tersebut adalah untuk meningkatkan koping keluarga tersebut dalam melakukan perawatan anggotanya yang sakit (Tim SIKI DPP PPNI, 2018). Dukungan keluarga dapat diberikan melalui keterlibatan keluarga dan peran aktif dalam membantu pasien mengatasi masalah dan stres emosional pasien. Partisipasi aktif keluarga sesuai dengan konsep paradigma sehat, yaitu bahwa perawatan dan penyembuhan bertujuan tidak hanya untuk memulihkan pasien tetapi juga untuk memastikan bahwa anggota keluarga yang sehat dapat memelihara dan meningkatkan kesehatan keluarga yang sakit dan sehat. Oleh karena itu, dalam pengobatan pasien Diabetes Mellitus tidak hanya diperlukan pendekatan organobiologis, tetapi juga dukungan keluarga melalui pendekatan keluarga (Rahmi, 2020).

Berdasarkan uraian di atas, beberapa penderita Diabetes Mellitus memiliki angka kejadian yang tinggi dan kurangnya tingkat pengetahuan tentang koping keluarganya, begitupun dengan apa yang harus dilakukan, dan masih minimnya pendidikan kesehatan dalam keluarganya. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Salah Satu Anggota Menderita Diabetes Mellitus Dengan Masalah Penurunan Koping Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Babadan Ponorogo.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Salah Satu Anggota Menderita Diabetes Mellitus Dengan Masalah Penurunan Koping Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Babadan Ponorogo?

## **1.3 Tujuan Penulisan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk melakukan Asuhan keperawatan keluarga pada salah satu anggota menderita Diabetes Mellitus dengan masalah penurunan koping keluarga diwilayah kerja Puskesmas Babadan Ponorogo.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Melakukan pengkajian keperawatan keluarga pada salah satu anggota menderita Diabetes Mellitus dengan masalah penurunan koping keluarga diwilayah kerja Puskesmas Babadan Ponorogo.
2. Merumuskan diagnosa keperawatan keluarga pada salah satu anggota menderita Diabetes Mellitus dengan masalah penurunan koping keluarga diwilayah kerja Puskesmas Babadan Ponorogo.
3. Merencanakan intervensi keperawatan keluarga pada salah satu anggota menderita Diabetes Mellitus dengan masalah penurunan koping keluarga diwilayah kerja Puskesmas Babadan Ponorogo.
4. Melakukan implementasi keperawatan keluarga pada salah satu anggota menderita Diabetes Mellitus dengan masalah penurunan koping keluarga diwilayah kerja Puskesmas Babadan Ponorogo.

5. Melakukan evaluasi keperawatan keluarga pada salah satu anggota menderita Diabetes Mellitus dengan masalah penurunan koping keluarga di wilayah kerja Puskesmas Babadan Ponorogo.
6. Melakukan dokumentasi keperawatan keluarga pada salah satu anggota menderita Diabetes Mellitus dengan masalah penurunan koping keluarga di wilayah kerja Puskesmas Babadan Ponorogo.

#### **1.4 Manfaat Penulisan**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan mampu mengembangkan dan meningkatkan ilmu keperawatan tentang Asuhan Keperawatan Keluarga pada salah satu anggota menderita Diabetes Mellitus dengan masalah penurunan koping keluarga di wilayah kerja Puskesmas Babadan Ponorogo.

##### **1.4.2 Manfaat Praktis**

###### **1. Bagi Pasien dan Keluarga**

Diharapkan dengan terpaparnya informasi pada keluarga secara tepat memudahkan keluarga memahami kondisi pasien dengan Diabetes Mellitus, dan juga dapat memberikan kontribusi kepada keluarga terhadap perawatan pasien penderita Diabetes Mellitus, sehingga keluarga dapat memberikan dukungan bagi pasien itu sendiri.

###### **2. Bagi Profesi Keperawatan**

Manfaat bagi perawat adalah hasil studi kasus ini dapat dijadikan acuan bagi perawat dan dapat memberikan kontribusi dalam asuhan keperawatan keluarga pada pasien Diabetes Mellitus dengan masalah perawatan penurunan koping keluarga

### 3. Bagi Institusi Keperawatan

Menambah referensi sebagai saran untuk memperkaya ilmu pengetahuan khususnya tentang asuhan keperawatan keluarga pada salah satu anggota menderita Diabetes Mellitus dengan masalah keperawatan penurunan coping keluarga, serta memberikan gambaran dan informasi bagi penulis studi kasus selanjutnya.

