

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat. Selain itu, keluarga juga memegang peranan penting dalam pelaksanaan praktik kesehatan, yaitu dengan mengurus masalah kesehatan anggota keluarga, pada saat sakit maka kemampuan keluarga dalam memberikan pelayanan kesehatan akan mempengaruhi kesehatan keluarga (Wahyuni, 2019). Dari kinerja tugas kesehatan keluarga dapat dilihat kemampuan medis dan kesehatan keluarga. keluarga yang dapat melaksanakan tugas kesehatan berarti dapat menyelesaikan masalah kesehatan. (Yahya, 2021)

Keperawatan keluarga merupakan pelayanan kesehatan dengan membantu anggota keluarga mempertahankan kesehatan yang setinggi-tingginya melewati dari pengalaman sakit yang sebelumnya. Keperawatan keluarga yaitu pemberian layanan kesehatan secara holistik mulai dari pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi hingga evaluasi terhadap seluruh anggota keluarga untuk meningkatkan kesejahteraan kesehatan semaksimal mungkin (Den Bleyker, 2021)

Keperawatan keluarga memiliki aspek unik karena proses pelayanan diberikan secara keseluruhan anggota keluarga sebagai suatu sistem yang saling mempengaruhi. Keperawatan keluarga dapat diberikan pada semua bentuk keluarga dengan berbagai kondisi kesehatan serta kondisi lainnya tempat pemberian layanan keperawatan keluarga. Praktik keperawatan

keluarga menekankan keluarga yang berorientasi kesehatan mencakup perspektif holistik, sistemik dan interaksional dalam rangka meningkatkan Kesehatan keluarga sesuai dengan tahapan perkembangan keluarga (Den Bleyker, 2021)

Tahap perkembangan keluarga itu sendiri terdiri dari delapan tahap kehidupan menurut Duvall dan Friedman yakni tahap keluarga pasangan baru atau keluarga baru (*Beginning Family*), tahap keluarga dengan balita (*Child Bearing*), tahap keluarga dengan anak prasekolah (*Families With Preschool*), tahap keluarga dengan anak sekolah (*Families With School Children*), tahap keluarga dengan anak remaja (*Families With Teenagers*), tahap keluarga dengan anak dewasa (*Launching Center Families*), tahap keluarga dengan usia pertengahan (*Middle Age Families*), dan tahap keluarga lanjut usia (*Old Families*) (Yahya, 2021)

Sebagai seorang individu yang sudah tergolong dewasa ialah mereka yang berusia 20-40 tahun, mereka memiliki peran dan tanggung jawabnya tentu makin bertambah besar. Dimana sudah mulai melepaskan diri dari ketergantungan terhadap orang lain terutama dari orang tua, baik secara ekonomis, sosiologis ataupun psikologis. Mereka akan lebih mengupayakan untuk menjadi orang yang lebih mandiri lagi, segala upaya akan dilakukan agar tidak bergantung lagi kepada orang lain dan orang tuannya (Putri, 2019)

Tugas perkembangan dewasa awal adalah masa pencarian, penemuan, pemantapan dan masa reproduktif, yaitu suatu masa yang penuh dengan masalah dan ketegangan emosional, periode isolasi sosial, periode komitmen dan masa ketergantungan, perubahan nilai-nilai, kreativitas dan penyesuaian diri pada pola hidup yang baru atau pola membina kehidupan rumah tangga. Fungsi perawat pada tahun dewasa awal diarahkan pada peningkatan kesehatan serta pencegahan penyakit pada orang tua mereka seperti kardiovaskuler dan penyakit keturunan seperti diabetes mellitus. (Putri, 2019)

Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit menahun yang ditandai oleh kadar gula darah yang tinggi dari normal yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya sehingga memerlukan upaya penanganan yang tepat dan serius. Kelainan sekresi insulin disebabkan oleh gaya hidup yang tidak sehat sehingga dapat menjadi pemicu utama meningkatkan penyakit diabetes di Indonesia. DM sudah menjadi masalah kesehatan secara global pada masyarakat, karena prevalensi dari diabetes mellitus terus mengalami peningkatan, baik pada negara maju maupun pada negara yang sedang berkembang. Faktor gaya hidup menjadi bagian yang penting dalam prevalensi kejadian diabetes di masyarakat. Diabetes tergolong kedalam penyakit yang tidak menular yang angkanya selalu meningkat setiap tahun (Sari, 2021)

Menurut *International Diabetes Federation* (IDF) bahwa negara yang memiliki jumlah orang dewasa penderita diabetes melitus terbanyak

diusia 20-79 tahun, yaitu China (140,9 juta kasus), India (74,2 juta kasus), Pakistan (33,0 juta kasus), Amerika Serikat (32,2 juta kasus), Indonesia (19,5 juta kasus), Brazil (15,7 juta kasus), Mexico (14,1 juta kasus), Bangladesh (13,1 juta kasus), Japan (11,0 juta kasus), Egypt (10,9 juta kasus). Angka ini diprediksi akan tetap demikian pada tahun 2045. Di tahun 2021 terjadi peningkatan prevelensi penderita diabetes melitus pada orang dewasa usia 20-24 tahun yaitu 2,2 %, usia 75-79 diprediksi 24% dan di tahun 2045 diperkirakan terjadi peningkatan hingga 24,7%. Sedangkan persentase jumlah penderita diabetes melitus pada perempuan usia 20-79 sebesar 10,2 % dan laki-laki sebesar 10,8%. Penderita laki-laki ada sekitar 17,7 juta lebih banyak dari penderita perempuan ditahun 2021 (Federation, 2021)

Indonesia merupakan negara urutan ke-5 dengan jumlah penderita diabetes terbanyak mencapai angka 19,5 juta kasus. Berdasarkan data dari (Riskesdas, 2018) menunjukkan bahwa terjadi peningkatan prevelensi penderita Diabetes di Indonesia 1,5 % pada tahun 2018, Sedangkan untuk presentase penduduk yang menderita diabetes mellitus pada tahun 2023 mengalami peningkatan yaitu sebesar 1,7% dari keseluruhan penduduk Indonesia yaitu kurang lebih 877.5 juta jiwa. Provinsi Sumatera Barat memiliki prevelensi penderita diabetes sebanyak 1,2% pada tahun 2023, dimana Sumatera Barat berada di urutan ke-21 dari 38 provinsi di Indonesia. (BPS, 2023).

Menurut Dinas Kesehatan Kota Padang pada tahun 2022 ditemukan data jumlah kasus diabetes sebanyak 13.733 dari 11.643 orang atau sekitar 84,8% penderita yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar seperti pengukuran gula darah yang dilakukan minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan Kesehatan, edukasi tentang perubahan gaya hidup sehat dan nutrisi serta melakukan rujukan jika diperlukan,. Berdasarkan pelayanan Kesehatan penderita diabetes Mellitus (DM) menurut kecamatan dan Puskesmas kota padang tahun 2022 didapatkan data bahwa penderita diabetes mellitus terbanyak di kecamatan kuranji yaitu puskesmas belimbing sebanyak 1.058 orang, puskesmas ambacang sebanyak 688 orang dan puskesmas kuranji sebanyak 461 orang (Dinkes, 2023).

Penatalaksanaan penderita Diabetes Melitus (DM) secara umum terdiri dari dua pendekatan yaitu terapi farmakologis dan terapi non farmakologi, yang meliputi 4 pilar utama yaitu pengaturan diet, latihan atau aktivitas fisik, edukasi kesehatan, dan intervensi obat-obat hipoglikemik sebagai upaya terakhir dalam menyeimbangkan kadar gula darah (Haryati et al., 2023). Adapun pengobatan yang dilakukan untuk mengontrol hiperglikemia yaitu dengan farmakologi dan non farmakologi. Pengobatan farmakologi yang sudah sering digunakan adalah terapi insulin oral dan suntik dengan dosis rendah sampai dosis tinggi. Akan tetapi, pengaruh dari pengobatan farmakologi adalah hipoglikemia, kenaikan berat badan, dan gangguan saluran cerna. Sehingga dari dampak tersebut mendorong eksplorasi bahan alam sebagai sumber pengobatan non farmakologi atau

alternatif yang biasa disebut oleh Masyarakat Indonesia yaitu obat tradisional (Suharto et al., 2019).

Sedangkan untuk pengobatan non farmakologi atau lebih dikenal dengan terapi komplementer dianggap sebagai terapi baru dalam membantu menurunkan kadar gula darah sehingga kadar gula darah dapat terkendali. Salah satu terapi komplementer yang mulai dikembangkan untuk membantu pasien diabetes mellitus dalam mengendalikan kadar gula dalam darah adalah dengan mengonsumsi teh herbal dari daun salam dan jahe merah (Pratama Putra & Darsini, 2023)

Jahe merah (*Zingiber officinale* var. *Rubrum*) merupakan tanaman rempah-rempah sekaligus tanaman yang berfungsi sebagai bahan baku obat-obatan. Dalam bidang kesehatan, jahe merah mengandung senyawa-senyawa yang bersifat antioksidan salah satunya adalah senyawa fenol. Senyawa fenol yang ada pada rimpang jahe merah berpotensi untuk mencegah hemolisis dan menghambat reaksi oksidasi radikal bebas didalam tubuh. (Rukhayyah et al., 2022) Selain itu, Rimpang jahe merah mengandung gingerol yang memiliki aktivitas antioksidan, antibakteri, antiinflamasi. sehingga dapat menurunkan kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus. Jahe meningkatkan sensitifitas insulin bisa membantu dalam pengendalian kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus (Luthfiani & Setyowati, 2023)

Berdasarkan penelitian (Suharto et al., 2019) Yang berjudul “ Pengaruh Pemberian Jahe (*Zingiber officinale*) Terhadap Glukosa Darah

Pasien Diabetes Mellitus” dari penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa ada perbedaan kadar glukosa darah sebelum dan sesudah pemberian jahe pada pasien diabetes mellitus., Dimana jahe diberikan dua kali sehari selama seminggu. Dosis pemberian jahe yaitu 50 mg jahe direbus dengan 200 ml air. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa Rerata kadar glukosa darah sebelum pemberian terapi jahe adalah 270,5. Rerata kadar glukosa darah setelah pemberian terapi jahe adalah 222,75. Terdapat perbedaan kadar glukosa darah sebelum dan sesudah diberikan terapi jahe pada pasien Diabetes Mellitus

Berdasarkan penelitian (Dewi & Afrioza, 2022) yang berjudul “Pengaruh Air Rebusan Jahe Merah (*Zingiber officinale* Var. *Rubrum*) Terhadap Kadar Gula Dalam Darah Pasien Diabetes Mellitus” Dimana pemberian air rebusan jahe merah selama 14 hari didapatkan hasil bahwa kadar gula darah sebelum pemberian air rebusan jahe merah 261,40 mg/dl, sedangkan sesudah 208,97 mg/dl. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh kadar gula darah sebelum dan sesudah pemberian jahe merah pada pasien diabetes mellitus.

Berdasarkan penelitian (Luthfiani & Setyowati, 2023) yang berjudul “Penerapan Intervensi pemberian jahe Merah Terhadap Kadar Glikemik Indeks Pada Lansia Dengan Diabetes Mellitus” Dimana pemberian air rebusan jahe merah selama 7 x kunjungan ke rumah, dilakukan pretest pemeriksaan GDS 20 menit sebelum memberikan air rebusan jahe merah dan posttest 20 menit sesudah memberikan air rebusan jahe merah. Pada

pasien 1 saat sebelum diberikan air rebusan jahe merah didapatkan nilai GDS 200 mg/dl sesudah dilakukan pemberian air rebusan jahe merah selam 7 kali kunjungan didapatkan hasil GDS menurun menjadi 154 mg/dl dan pada pasien 2 saat sebelum diberikan air rebusan jahe merah didapatkan nilai GDS 197 mg/dl sesudah dilakukan pemberian air rebusan jahe merah selam 7 kali kunjungan didapatkan hasil GDS menurun menjadi 120 mg/dl Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa air rebusan jahe merah dapat menurunkan kadar gula darah sewaktu pada penderita diabetes mellitus. Seduhan jahe merah jika dikonsumsi secara rutin akan menghasilkan penurunan kadar gula darah yang maksimal.

Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan penulis di RT 01 RW 03 Kelurahan kalumbuk Kecamatan Kuranji terdapat 75 KK dan 249 jiwa yang terdata. Jumlah penderita diabetes mellitus sebanyak 2 orang (15%), Dimana saat dilakukan wawancara pada salah satu penderita Diabetes Mellitus yaitu pada Ny. M mengatakan menderita diabetes kurang lebih 1 tahun yang lalu, Ny. M tidak mengetahui tentang penyakit diabetes, cara pencegahan dan pengobatan untuk penderita diabetes. Ny. M mengatakan belum pernah minum air rebusan jahe merah untuk menurunkan kadar gula dalam darahnya.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik menyusun karya tulis ilmiah “Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Pemberian Air Rebusan Jahe Merah Untuk Menurunkan Kadar Gula Darah Pada Lansia

Penderita Diabetes Mellitus di RT 01 RW 03 Kelurahan Kalumbuk Kota Padang Tahun 2024”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah yaitu, Bagaimana Asuhan keperawatan Keluarga Dengan Pemberian Air Rebusan Jahe Merah Untuk Menurunkan Kadar Gula Darah Pada Lansia Penderita Diabetes Mellitus Tahun 2024

C. Tujuan Penulisan

- a. Mampu melakukan pengkajian Dengan Pemberian Air Rebusan Jahe Merah Untuk Menurunkan Kadar Gula Darah Pada Lansia Penderita Diabetes Mellitus Tahun 2024.
- b. Mampu merumuskan diagnosa Dengan Pemberian Air Rebusan Jahe Merah Untuk Menurunkan Kadar Gula Darah Pada Lansia Penderita Diabetes Mellitus Tahun 2024.
- c. Mampu melakukan rencana Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Pemberian Air Rebusan Jahe Merah Untuk Menurunkan Kadar Gula Darah Pada Lansia Penderita Diabetes Mellitus Tahun 2024.
- d. Mampu melakukan implementasi Dengan Pemberian Air Rebusan Jahe Merah Untuk Menurunkan Kadar Gula Darah Pada Lansia Penderita Diabetes Mellitus Tahun 2024.
- e. Mampu melakukan evaluasi Dengan Pemberian Air Rebusan Jahe Merah Untuk Menurunkan Kadar Gula Darah Pada Lansia Penderita Diabetes Mellitus Tahun 2024.

- f. Mampu mendokumentasikan hasil Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Pemberian Air Rebusan Jahe Merah Untuk Menurunkan Kadar Gula Darah Pada Lansia Penderita Diabetes Mellitus Tahun 2024.

D. Manfaat Karya Ilmiah Akhir Ners

1. Teoritis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini digunakan untuk mendapatkan pengalaman dan kemampuan peneliti dalam melaksanakan asuhan keperawatan dalam menurunkan Kadar Gula Darah pada lansia yang mengalami Diabetes Mellitus dengan menggunakan terapi Air Rebusan Jahe Merah.

b. Bagi Peneliti selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai referensi pembandingan untuk melanjutkan meneliti dengan metode yang berbeda dari variabel yang terkait Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Pemberian Air Rebusan Jahe Merah Untuk Menurunkan Kadar Gula Darah Pada Lansia Penderita Diabetes Mellitus Tahun 2024.

2. Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi kepustakaan mengenai Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Pemberian Air Rebusan Jahe Untuk Menurunkan Kadar Gula Darah Pada Lansia Penderita Diabetes Mellitus Tahun 2024.

b. Bagi tempat Penelitian

Penulis berharap ini dapat dijadikan sumber informasi dalam rangka meningkatkan pengetahuan tentang Asuhan keperawatan pada penderita Diabetes Mellitus.

