

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus atau yang biasa dikenal dengan kencing manis merupakan salah satu dari sepuluh penyakit terbesar di dunia khususnya di Indonesia. Diabetes mellitus merupakan the *silent killer* karena penyakit ini dapat mengenai semua organ tubuh dan menimbulkan berbagai macam keluhan seperti tanda dan gejala yang sering muncul yaitu, *poliuria*, *polidipsia*, dan *polifagia*. (Smeltzer, 2012)

Berdasarkan data *International Diabetes Federation* (IDF), pada tahun 2014 prevelensi penderita diabetes mellitus pada orang dewasa usia 20-79 tahun diseluruh dunia diperkirakan akan meningkat menjadi 415 juta penderita pada tahun 2015, dan pada tahun 2040 diperkirakan akan meningkat menjadi 642 penderita. Sedangkan jumlah estimasi penyandang DM di Indonesia diperkirakan sebesar 10 juta yang menempatkan Indonesia dalam urutan ke-7 tertinggi di dunia bersama China, India, Amerika Serikat, Brazil, Rusia, dan Meksiko. Sedangkan menurut *World Health Organization* (WHO) yang di perbarui pada juli 2016 mengatakah bahwa jumlah penderita diabetes pada tahun 2014 adalah 422 juta orang.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi diabetes mellitus berdasarkan pemeriksaan darah di Indonesia mengalami peningkatan dari 6,9% (2013) menjadi 10,9% (2018), jadi mengalami peningkatan sebanyak 4,0%. Untuk prevalensi tertinggi di Indonesia yang sudah terdiagnosis oleh dokter

berada di DKI Jakarta yaitu sebanyak (3,4%), dan presentase penderit diabetes mellitus di Jawa Tengah sebanyak (2,0%). Sedangkan menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten (DKK) Kendal tahun 2014, menurut data *Laporan SP3 Tahun 2014* terdapat 10 penyakit terbesar dan diabetes mellitus termasuk kedalam 10 penyakit terbesar di Kabupaten Kendal tepatnya di posisi ke-10 dengan persentase sebesar 2.46 % atau sekitar 15,066 pendeirita.

Penyakit DM jika tidak segera ditangani dengan baik dapat menyebabkan beberapa risiko kerusakan akibat penyakit ini di antaranya adalah: gagal ginjal, kerusakan saraf (neuropati), meningkatnya risiko penyakit jantung dan serangan stroke. Pengobatan DM bisa menggunakan pengobatan medis dan non medis. Pengobatan medis bisa obat oral dan insulin. Sedangkan untuk pengobatan non medis bisa dengan edukasi, diit, therapy. Selain itu penanganan DM juga bisa pola hidup sehat. Dianjurkan untuk mengonsumsi karbohidrat kompleks dan berserat tinggi, perbanyak juga konsumsi sayur dan buah segar. Sayuran memberikan nutrisi yang penting begitu juga dengan buah-buahan seperti baik konsumsi itu dikonsumsi secara langsung, atau dibuat jus segar murni (tanpa gula). (Ekasari, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian Rachmawati, dan Oktaralina (2017), buncis sebagai terapi alternatif diabetes melitus tipe 2 yang berpotensi sebagai agen antidiabetik pada pasien diabetes melitus tipe 2. Dan didukung juga oleh hasil penelitian Puspita dan Adawiyah (2018) didapatkan hasil bahwa, sebelum mengonsumsi jus buncis responden

menderita hiperglikemia dan setelah mengkonsumsi jus buncis secara keseluruhan mengalami penurunan, salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilannya dalam melakukan terapi jus buncis yaitu dukungan dari keluarga.

Hal ini juga di dukung dalam penelitian lain yaitu Aprilia, Ariyani, dan Hidayatin (2018), rebusan buncis mampu menurunkan kadar gula darah, sebelum diberikan rebusan buncis hampir 100% responden mengalami kadar gula darah di atas normal (hiperglikemia) yaitu ≥ 130 mg/dl. Kadar gula darah sesudah diberikan rebusan buncis menunjukkan bahwa tingkat kadar gula darah mengalami penurunan, walaupun belum dalam batas normal. Kemampuan buncis dalam menurunkan gula darah di sebabkan oleh adanya zat B-sitosterol dan stigmasterol, buncis juga mengandung karbohidrat, lemak, protein dan serat kasar yang masing-masing dapat membantu memenuhi kebutuhan nutrisi.

Berdasarkan data yang sudah dipaparkan, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Studi Kasus Pengelolaan Penurunan Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Dengan Jus Buncis Ditatanan Keluarga.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah pengelolaan penurunan gula darah pada pasien diabetes mellitus dengan jus buncis ditatanan keluarga?

C. Tujuan studi kasus

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengelolaan penurunan gula darah terhadap pada pasien diabetes mellitus tipe 2 dengan pemberian jus buncis ditatanan keluarga.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengelolaan gula darah pada pasien diabetes mellitus tipe 2 dengan jus buncis ditatanan keluarga.
- b. Menganalisis pengelolaan penurunan gula darah terhadap pada pasien diabetes mellitus tipe 2 dengan pemberian jus buncis ditatanan keluarga.

D. Manfaat studi kasus

1. Teoritis

Bagi ilmu keperawatan sebagai wawasan dan pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan, khususnya pada kasus pasien diabetes mellitus tipe 2 di tatanan keluarga.

2. Praktis

a. Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan bagi para pengunjung, penunggu pasien dan keluarga pasien mengenai pengelolaan penurunan gula darah pada pasien diabetes mellitus tipe 2 dengan jus buncis ditatanan keluarga.

b. Bagi pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

1) Bagi RS atau Puskesmas

Menambah pengetahuan untuk profesi keperawatan secara mandiri dalam penanganan pada pasien diabetes mellitus tipe 2 dengan menggunakan jus buncis untuk menurunkan gula darah.

2) Bagi Kampus

Menambah pengetahuan bagi profesi keperawatan bisa berperan secara mandiri, perkembangan diabetes mellitus tipe 2 dan kolaborasi terhadap penanganan kepada pasien.

3) Penulis

Memperoleh pengalaman dan menambah pengetahuan dalam mengimplementasi pemberian jus buncis pada pasien diabetes mellitus tipe 2 ditatanan keluarga.