

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Lansia

2.1.1 Pengertian

Menua ialah sesuatu proses dari biologis yang tidak dapat kita hindari. Proses penuaan terjadi secara alamiah yang dapat menimbulkan masalah fisik, mental, sosial, ekonomi dan psikologis (Gita, 2023). Lansia menurut Indonesia mengacu pada Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan ialah diartikan sebagai seseorang yang telah mencapai pada usia 60 tahun ke atas (Nugroho, 2020). Lansia merupakan suatu keadaan yang terjadi didalam kehidupan manusia. Menua proses dalam sepanjang hidup, tidak bisa dimulai dari suatu waktu tertentu tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Seseorang menjadi tua merupakan proses alamiah yang akan melewati tiga tahap dalam kehidupannya yaitu anak, dewasa dan tua (Mawaddah & Wijayanto, 2020).

2.1.2 Klasifikasi Lansia

a. Menurut WHO, lansia dibagi menjadi empat kelompok, yaitu: 1). Usia pertengahan (middle age), yaitu kelompok usia 45-59 tahun 2). Lansia (edderly), yaitu kelompok usia 60-74 tahun 3). Lansia tua (old), yaitu kelompok usia 75-90 tahun 4). Lansia sangat tua (very old), yaitu kelompok usia lebih dari 90 tahun.

2.1.3 Perubahan Yang terjadi Pada Lansia

Seiring bertambahnya usia pada manusia akan terjadi proses penuaan secara degenerative yang biasanya akan berdampak pada perubahan-perubahan pada jiwa atau diri manusia, tidak hanya perubahan dalam fisik tetapi juga kognitif, perasaan, social dan sexual. Perubahan fisik yang terjadi biasanya pada lansia pada system indra pendengaran seperti kemampuan (daya) pendengaran pada telinga. Pada perubahan integument biasanya terjadi pada perubahan lansia seperti kulit mengalami atropi, kendur, tidak elastis kering dan berkerut. Kulit akan kekurangan cairan sehingga menjadi tipis dan berbercak. Perubahan kognitif pada lansia biasanya mengalami memory (daya ingat, ingatan). Sedsngkan pada perubahan psikososial sebagian lansia mengalam yang namanya kesepian, gangguan cemas dan mengalami gangguan pola tidur (Mailani, 2024).

2.2 Diabetes Mellitus

2.2.1 Definisi

Diabetes merupakan suatu penyakit akibat penumpukan glukosa dalam darah akibat didalam tubuh kadar insulin tidak lagi memproduksi atau tidak bisa di pergunakan secara tepat yang di tandai dengan buang air kecil terus menerus dengan rasa manis. Kerusakan pada sel pankreas dan juga resistensi insulin akibat berkurangnya kemampuan insulin untuk merangsang glukosa atau turunnya respon sel target seperti otot, jaringan. Diabetes mellitus merupakan salah satu PTM yang paling signifikan secara global terutama kualitas hidup yang lebih buruk (La Patilaya et al., 2023).

Diabetes mellitus sebagai gangguan yang menyebabkan produksi insulin yang ditandai dengan hiperglikemia. Diabetes mellitus disebabkan karena tubuh kekurangan insulin akibat kurangnya fungsi dari sel pancreas. Penyakit ini salah satu penyakit yang berbahaya dalam jangka waktu yang lama jika tidak segera diatasi yang menyebabkan kerusakan organ lainnya (Yeni et al., 2021).

2.2.2 Etiologi

Etiologi dari penyakit ini adalah gabungan dari faktor genetic dan faktor lingkungan. Selain itu juga disebabkan oleh sekresi atau kerja insulin, abnormalitas metabolik yang mengganggu sekresi insulin (Raden Vina Iskandya Putri1, 2023). Diabetes Mellitus terjadi ketika tubuh tidak mampu menghasilkan atau menggunakan insulin sehingga menyebabkan kadar glukosa darah dalam tubuh menjadi banyak.

2.2.3 Klasifikasi

1. Diabetes tipe 1 yang terjadi akibat penghancuran autoimun dari sel b penghasil insulin. Diabetes tipe biasanya satu merupakan penyakit autoimun dimana sistem kekebalan tubuh menghancurkan sel pankreas yang bertugas untuk produksi insulin, sehingga jika pankreas berhenti memproduksi insulin, maka kadar glukosa dalam darah akan bertambah banyak. Gejala yang sering muncul yaitu poliuri, polidipsi, berat badan turun drastis.

2. Diabetes tipe 2 yang terjadi akibat dampak dari gangguan sekresi insulin yang biasanya menyerang individu yang berusia 40 tahun ke atas. Pada diabetes ini, pankreas dapat menghasilkan insulin dengan baik, tetapi tubuh tidak merespon dengan baik, sehingga

menyebabkan resistensi insulin. Akibat dari resistensi insulin yaitu berlebihannya insulin yang dihasilkan oleh pankreas sehingga kadar glukosa dalam darah meningkat. Diabetes tipe 2 ini terjadi akibat gaya hidup yang kurang sehat, seperti kurangnya aktivitas, konsumsi makanan yang dapat menimbulkan obesitas.

3. Diabetes tipe lain terjadi akibat beberapa faktor, yaitu kelainan genetik pada sel beta, kelainan genetika pada kinerja insulin, penyakit pankreas eksokrin, serta infeksi rubella kongenital atau sitomegalovirus.

4. Diabetes Gestasional yang disebabkan karena resistensi insulin selama kehamilan, biasanya terjadi pada trimester kedua dan ketiga saat kehamilan, dan akan kerja insulin akan kembali normal setelah melahirkan (Raya & Barat, 2024)

2.2.4 Komplikasi

Penderita Diabetes Melitus yang tidak terobati dapat menimbulkan komplikasi baik mikrovaskuler maupun makrovaskuler, seperti gangguan pada sistem kardiovaskular yang jika tidak diberi pengobatan serius dapat menimbulkan hipertensi dan infark jantung (Lestari et al., 2021). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh yang menyebutkan bahwa DM dapat menyebabkan 3 komplikasi yaitu:

1. Komplikasi Akut Gangguan metabolik jangka pendek seperti hipoglikemia (kadar glukosa darah dibawah normal) yang menyebabkan tubuh kekurangan energi sehingga menjadi lemas, ketoasidosis yang terjadi akibat kurangnya insulin dalam tubuh sehingga tubuh memproduksi asam darah (keton) berlebihan, serta hiperosmolar yang terjadi karena kadar gula darah di dalam tubuh meningkat terlalu tinggi.

2. Komplikasi Mikrovaskuler Gangguan pada pembuluh darah kecil yang menyebabkan gangguan seperti nefropati yang menyerang organ ginjal sehingga terganggunya proses filtrasi, retinopati pada mata yang menyebabkan gangguan penglihatan, serta neuropati yang menyerang saraf terutama ekstremitas bawah yang dapat menyebabkan hypoesthesia hingga kematian jaringan.

3. Komplikasi Makrovaskuler Komplikasi makrovaskuler terjadi pada pembuluh darah besar yang dapat menyebabkan penyakit jantung koroner. Komplikasi ini terjadi akibat kelebihan glukosa yang mengalir dalam darah dapat merusak pembuluh darah yang dapat memicu serangan jantung, penyakit arteri perifer terjadi karena penyempitan pada dinding arteri akibat penumpukan plak sehingga aliran darah tersumbat, dan stroke yang terjadi akibat

kadar gula darah yang terlalu tinggi dalam darah menyebabkan terbentuknya sumbatan dan deposit lemak sehingga terhambatnya pasokan darah ke otak.

2.2.5 Tatalaksana

1. Farmakologis Terapi farmakologis yang diberikan pada penderita DM harus beriringan dengan pengaturan pola hidup yang sehat (makan, olahraga). Menurut (Widiasari et al., 2021), terapi farmakologis pada DM dapat diberikan melalui oral maupun suntikan (insulin), beberapa obat anti diabetes yang dapat diberikan yaitu:
 - a. Metformin
Metformin bekerja untuk meningkatkan sensitivitas insulin sehingga dapat menurunkan glukosa darah.
 - b. Sulfonilurea
Sulfonilurea bekerja pada sel pankreas untuk menutup saluran K⁺ yang merangsang sekresi insulin.
 - c. Thiazolidinediones (TZDs)
TZDs adalah kelas sensitizer insulin, termasuk zona troglita, rosiglitazone, dan pioglitazone, yang merupakan merupakan ligan peroxisome proliferasi-activated receptor (PPAR- γ) yang dapat mengontrol otot rangka normal dan sensitivitas insulin hati.
 - d. Glucosidase inhibitors (AGIs)
AGIs bekerja untuk menghambat enzim mukosa usus sehingga dapat mengurangi penyerapan karbohidrat.
 - e. Insulin
Insulin bekerja untuk membantu proses penyerapan glukosa dalam sel tubuh agar kadar glukosa darah dapat terkendali.
2. Non-farmakologis Penatalaksanaan non-farmakologis yang dapat dilakukan yaitu:
 - a. Edukasi
Pengetahuan merupakan hal penting dalam proses penatalaksanaan bagi penderita DM. Perilaku akan berubah jika dilakukan edukasi yang komprehensif dalam upaya peningkatan motivasi. Edukasi diberikan sebagai upaya pencegahan dan pengobatan secara holistik. Edukasi yang diberikan dapat berupa pola makan sehat (jenis makanan, jadwal makan, dan jumlah kalori yang terkandung dalam makanannya), meningkatkan kegiatan jasmani (lari santai, jalan cepat, bersepeda santai, dan berenang), konsumsi obat, dan pemantauan kadar gula darah.

b. Terapi gizi/diet

Diet yang dilakukan oleh penderita Diabetes adalah diet 3J (jumlah, jenis, dan jadwal) yang perlu diimbangi dengan indeks massa tubuh untuk penentuan status gizi.

c. Olahraga

Olahraga berguna untuk menjaga kebugaran tubuh, mencegah obesitas, menurunkan berat badan, serta memperbaiki sensitivitas insulin agar glukosa menjadi terkendali. Olahraga harus dilakukan sesuai kemampuan fisik seperti senam, jalan kaki, lari, bersepeda, maupun berenang.

2.2.6 Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala pada diabetes mellitus tipe 1 dan tipe 2 tidak banyak perbedaan, hanya gejalanya lebih ringan dan prosesnya lambat bahkan setiap orang yang terkena diabetes mellitus sama sekali tidak merasakan adanya gejala tersebut. Akibatnya penderita yang baru mengetahui penyakit tersebut setelah timbulnya komplikasi seperti penglihatan menjadi kabur atau bahkan mendadak buta, timbul penyakit jantung, penyakit ginjal, gangguan kulit dan saraf, atau bahkan terjadi pembusukan pada kaki (gangren) (Anggraini et al., 2023).

1) Sering buang air kecil/ poliuri

Tingginya kadar gula dalam darah yang dikeluarkan lewat ginjal selalu diiringi oleh air atau cairan tubuh maka dibuang melalui air kecil yang akan menjadi banyak. Kerap saat tidur di malam hari penderita diabetes mellitus sering terganggu karena harus bolak balik ke kamar mandi.

2) Haus dan banyak minum / polidipsi

Banyaknya urin yang keluar akan menyebabkan cairan tubuh berkurang sehingga kebutuhan air dalam tubuh meningkat.

3) Fatigue (lelah)

Rasa lelah muncul karena energy menurun akibat berkurangnya glukosa ke dalam jaringan/sel. Kadar gula yang tinggi tidak bisa bekerja dengan optimal karena menurunnya fungsi insulin sehingga penderita akan mengalami kekurangan energy

4) Rasa lelah, pusing, keringat dingin, tidak bisa konsentrasi, disebabkan oleh menurunnya kadar gula. Setelah seseorang mengonsumsi gula, reaksi pankreas meningkat (produksi insulin meningkat), menimbulkan hipoglikemik (kadar gula rendah).

5) Meningkatnya rasa lapar / polifagia.

Sel tubuh mengalami kekurangan bahan bakar (cell starvation), pasien merasa sering lapar dan ada peningkatan asupan makanan

6) Meningkatnya berat badan.

Berbeda dengan diabetes mellitus tipe 1 yang kebanyakan mengalami penurunan berat badan, penderita tipe 2 sering kali mengalami peningkatan berat badan. Penderita diabetes disebabkan terganggunya metabolisme karbohidrat karena hormon lainnya juga terganggu.

7) Gangguan mata

Penglihatan berkurang disebabkan oleh perubahan cairan dalam lensa mata. Pandangan akan tampak berbayang disebabkan adanya kemampuhan pada otot mata

2.3 Konsep asuhan keperawatan pada kasus Diabetes Mellitus

2.3.1 Pengkajian

Pengkajian keperawatan adalah suatu tindakan untuk memperoleh data tentang klien dengan maksud mengetahui situasi penyakit, diagnose klien, dan kebutuhan promosi kesehatan pasien. Pengkajian keperawatan adalah pengumpulan informasi tentang klien secara sistematis untuk menentukan masalah-masalah, serta kebutuhan keperawatan dan kesehatan klien. Pengumpulan informasi merupakan tahap awal dalam proses keperawatan. Setelah terkumpulnya informasi oleh klien selanjutnya merencanakan asuhan keperawatan, serta tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah-masalah klien.

1) Data umum

Data umum yang perlu dikaji meliputi, nama kepala keluarga, umur, alamat dan telepon, pekerjaan, pendidikan setiap anggota keluarga, komposisi keluarga atau genogram, tipe keluarga, suku bangsa, agama, status sosial ekonomi, dan aktivitas rekreasi keluarga.

2) Riwayat dan tahap perkembangan keluarga

a) Tahap perkembangan keluarga yang saat ini ditemukan dengan anak tertua dari keluarga inti.

b) Tahap keluarga yang belum terpenuhi seperti menjelaskan mengenai tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi serta kendala mengapa tugas perkembangan tersebut belum terpenuhi.

c) Riwayat keluarga inti, menjelaskan mengenai riwayat kesehatan pada keluarga yang meliputi tentang riwayat penyakit keturunan, riwayat kesehatan anggota keluarga, perhatian

terhadap pencegahan penyakit, sumber pelayanan kesehatan yang biasa digunakan keluarga serta pengalaman erhadap pelayanan kesehatan.

d) Riwayat keluarga sebelumnya seperti, riwayat kesehatan pada keluarga

3) Pengkajian lingkungan

Pengkajian lingkungan meliputi, karakteristik lingkungan dan denah rumah, karakteristik tetangga dan komunitas RT, mobilitas keluarga, perkumpulan keluarga atau interaksi dengan masyarakat, dan sistem pendukung pada keluarga

4) Pemeriksaan Fisik pada Pasien Diabetes Mellitus

Pemciksaan fisik pada pasien diabetes mellitus Pemeriksaan fisik dilakukan pada semua anggota keluarga. Mctode yang digunakan pada pemeriksaan fisik tidak berbeda dengan pemeriksaan fisik klinik head to toe, untuk pemeriksaan fisik untuk diabetes mellitus adalah sebagai berikut:

A) Status kesehatan umum

Pemeriksaan mneliputi keadaan penderita, kesadaran, suara bicara, tinggi badan, berat badan dan tanda-tanda vital. Biasanya pada penderita diabetes didapatkan berat badan yang diatas normal (obesitas),

B) Kepala dan leher

Kaji bentuk kepala, keadaan rambut, apakah ada pembesaran pada leher, kondisi mata, hidung, mulut dan apakah ada kelainan pada pendengaran. Pada penderita diabetes biasanya ditemui penglihatan yang kabur ganda serta diplopia dan lensa mata yang keruh, telinga kadang-kadang berdenging, lidah sering terasa tebal, ludah men jadi lebih kental, gigi mudah goyang, gusi mudah bengkak dan berdarah.

C) Sistem integument

Biasanya pada penderita diabetes mellitus akan ditemui turgor kulit mcnurun, kulit menjadi kering dan gatal., Jika ada luka maka warna sekitar luka akan memerah dan menjadi warna kehitaman jika sudah kering Pada luka yang susah kering biasanya nkan menjadi gangfen

D) Sistem pernatasan

Sesak nafas, batuk, sputum, nyeri dada Biasanya pada penderita diabetes mellitus mudah terjadi infeksi pada sistem pernapasan.

2.3.2 Diagnosa keperawatan yang muncul

Diagnosa keperawatan merupakan suatu proses untuk menentukan masalah dan kesimpulan keperawatan dalam keluarga yang dapat ditangani oleh perawat, Diagnosa keperawatan merupakan keputusan klinik tentang semua respon individu, keluarga dan masyarakat dengan masalah kesehatan aktual atau potensial, sebagai dasar seleksi intervensi keperawatan untuk mencapai tujuan asuhan keperawatan sesuai kewenangan perawat. Diagnosa keperawatan harus didukung oleh tanda dan gejala misalnya, tanda adalah sesuatu yang diobservasi dan gejala adalah sesuatu yang dirasakan oleh klien. Berikut diagnosa pada pasien diabetes mellitus berdasarkan standar diagnose keperawatan Indonesia (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017) :

1. Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan disfungsi pancreas (D.0027)
2. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi (D.0111)
3. Gangguan integritas kulit berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang upaya mempertahankan/melindungi integritas kulit (D.0136)
4. Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit (D.0074)

2.3.3 Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana tindakan keperawatan atau intervensi

2.3.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan dilakukan sesuai dengan kriteria hasil yang ditetapkan

2.4 Konsep Implementasi Promosi Kesehatan

2.4.1 Konsep Pemahaman dan Pengetahuan Keluarga Terhadap Penyakit

Pemahaman keluarga mengenai diabetes mellitus mengacu pada sejauh mana keluarga memahami penyebab, gejala, dampak, serta cara pencegahan dan pengelolaan penyakit ini. Pemahaman ini sangat penting karena keluarga berperan besar dalam mendukung pengelolaan diabetes, baik dari segi pemantauan kadar gula darah, pemberian makanan yang tepat, hingga dukungan emosional kepada penderita. Keluarga yang memiliki pemahaman yang baik tentang diabetes cenderung lebih efektif dalam membantu pengidap mengelola kondisi ini (Sari et al., 2023). Pengetahuan keluarga terhadap penyakit diabetes mellitus merujuk pada sejauh mana anggota keluarga memahami berbagai aspek terkait dengan

diabetes, baik dari segi penyebab, gejala, faktor risiko, pengelolaan, hingga pencegahan penyakit ini (Handayani et al., 2020). Pengetahuan yang baik akan memungkinkan keluarga untuk lebih efektif mendukung penderita diabetes dalam mengelola kondisi mereka, baik melalui pengaturan pola makan, pemantauan gula darah, pengobatan, serta perubahan gaya hidup yang sehat. Secara lebih rinci, pengetahuan keluarga terhadap diabetes melitus mencakup beberapa hal berikut:

1. Penyebab dan Faktor Risiko

Keluarga perlu mengetahui penyebab diabetes melitus, apakah itu disebabkan oleh faktor genetik (diabetes tipe 1) atau karena pola hidup yang tidak sehat (diabetes tipe 2). Pengetahuan tentang faktor risiko seperti obesitas, pola makan tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, dan riwayat keluarga akan membantu keluarga lebih waspada dan mengambil langkah-langkah pencegahan.

2. Gejala Penyakit

Keluarga harus memahami gejala-gejala yang muncul pada penderita diabetes, seperti sering merasa haus, sering buang air kecil, penurunan berat badan yang tidak wajar, dan kelelahan. Pengetahuan tentang gejala-gejala ini penting agar keluarga dapat segera mendeteksi adanya masalah dan mendorong penderita untuk memeriksakan diri ke dokter.

3. Pengelolaan dan Pengobatan

Pengetahuan tentang pengelolaan diabetes, termasuk pemahaman mengenai pengobatan (baik itu obat oral, insulin, atau metode pengobatan lainnya), sangat penting. Keluarga yang mengetahui cara-cara pengelolaan diabetes yang tepat dapat membantu penderita dalam mematuhi pengobatan dan menjalani kehidupan sehari-hari dengan lebih baik.

4. Pola Makan dan Aktivitas Fisik

Mengetahui pentingnya pola makan sehat dan pengaturan nutrisi yang tepat adalah bagian penting dari pengetahuan keluarga. Keluarga perlu memahami jenis-jenis makanan yang baik untuk penderita diabetes dan bagaimana merencanakan menu yang sesuai. Selain itu, penting juga untuk mengetahui pentingnya aktivitas fisik yang rutin dalam menjaga kestabilan gula darah.

5. Komplikasi dan Pencegahan

Pengetahuan tentang kemungkinan komplikasi diabetes, seperti kerusakan ginjal, gangguan penglihatan, masalah jantung, dan gangguan saraf, juga sangat penting. Keluarga yang memahami risiko ini lebih cenderung mendukung penderita untuk menjaga kadar gula darah tetap stabil dan menghindari kebiasaan yang bisa memperburuk kondisi.

6. Pemantauan dan Kontrol Kesehatan

Keluarga juga harus mengetahui pentingnya pemantauan gula darah secara rutin dan mengerti bagaimana cara melakukannya atau mengingatkan penderita untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara teratur.

Dengan pengetahuan yang memadai, keluarga bisa menjadi sistem pendukung yang kuat bagi penderita diabetes, membantu dalam pengelolaan penyakit, serta meningkatkan kualitas hidup penderita. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan tentang diabetes melitus dapat menyebabkan pengabaian terhadap pengelolaan penyakit dan memperburuk kondisi penderita.

2.4.2 Tujuan Implementasi Promosi Kesehatan Pada Keluarga

Implementasi promosi kesehatan pada keluarga bertujuan untuk meningkatkan pemahaman, keterampilan, dan dukungan keluarga dalam menjaga kesehatan serta mencegah berbagai penyakit, termasuk penyakit kronis seperti diabetes melitus. Berikut adalah beberapa tujuan utama implementasi promosi kesehatan menurut Padjadjaran (2024) pada keluarga:

1. Meningkatkan Pengetahuan dan Pemahaman Keluarga tentang Kesehatan

Tujuan pertama adalah meningkatkan pengetahuan keluarga mengenai pentingnya menjaga pola hidup sehat, mengenali faktor risiko penyakit, serta memahami cara pencegahan dan pengelolaan penyakit tertentu (misalnya, diabetes melitus, hipertensi, atau penyakit jantung).

Dengan pengetahuan yang lebih baik, keluarga diharapkan bisa lebih aktif dalam mengambil keputusan terkait kesehatan mereka, termasuk cara mengelola pola makan, kebiasaan fisik, serta kebersihan lingkungan.

2. Meningkatkan Kesadaran Keluarga terhadap Faktor Risiko Penyakit

Promosi kesehatan bertujuan untuk membuat keluarga lebih sadar tentang faktor risiko yang dapat menyebabkan berbagai penyakit, seperti pola makan yang tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, merokok, dan stres.

Keluarga yang sadar akan faktor risiko ini akan lebih cenderung untuk membuat perubahan dalam gaya hidup dan kebiasaan sehari-hari untuk mengurangi risiko penyakit.

3. Mendorong Perubahan Perilaku Sehat di Dalam Keluarga

Salah satu tujuan utama promosi kesehatan adalah mendorong keluarga untuk mengubah perilaku mereka ke arah yang lebih sehat. Ini termasuk mengadopsi pola makan sehat, meningkatkan aktivitas fisik, menjaga kebersihan, serta mengelola stres secara efektif.

Perubahan perilaku ini penting untuk pencegahan penyakit dan untuk meningkatkan kualitas hidup anggota keluarga, khususnya bagi yang rentan terhadap penyakit kronis.

4. Memberdayakan Keluarga dalam Pengelolaan Kesehatan

Promosi kesehatan bertujuan untuk memberdayakan keluarga agar mereka mampu mengelola kesehatan diri mereka dan anggota keluarga lainnya. Ini bisa mencakup kemampuan untuk memantau kondisi kesehatan (seperti memantau tekanan darah atau kadar gula darah), memahami pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin, serta mendukung anggota keluarga yang menderita penyakit tertentu dalam menjalani perawatan yang diperlukan.

5. Meningkatkan Peran Keluarga dalam Dukungan Kesehatan

Keluarga bermain peran yang sangat penting dalam mendukung pengelolaan kesehatan, terutama untuk penyakit kronis. Tujuan promosi kesehatan adalah untuk meningkatkan pemahaman keluarga mengenai bagaimana mereka bisa memberikan dukungan emosional, sosial, dan praktis bagi anggota keluarga yang memiliki kondisi kesehatan tertentu.

Misalnya, dalam konteks diabetes melitus, keluarga dapat membantu penderita dengan memastikan pola makan yang tepat.

6. Meningkatkan Akses Keluarga terhadap Sumber Informasi Kesehatan

Promosi kesehatan juga bertujuan untuk meningkatkan keluarga terhadap informasi kesehatan yang akurat dan terpercaya, baik melalui tenaga medis, materi edukasi, maupun sumber daya digital. Dengan akses yang lebih baik terhadap informasi, keluarga akan lebih

siap untuk membuat keputusan kesehatan yang tepat dan dapat mencari pertolongan medis jika diperlukan.

7. Pencegahan Penyakit dan Pengurangan Beban Kesehatan

Tujuan utama dari promosi kesehatan adalah untuk mencegah timbulnya penyakit dan komplikasi dengan cara mengedukasi keluarga tentang langkah-langkah pencegahan yang dapat diambil. Misalnya, melalui perubahan gaya hidup, pengaturan pola makan, vaksinasi, dan lain-lain.

Dengan penerapan promosi kesehatan yang efektif, diharapkan bisa mengurangi beban penyakit yang ditanggung oleh individu dan keluarga, serta mengurangi biaya perawatan kesehatan dalam jangka panjang.

8. Mengurangi Kesenjangan Kesehatan Antar Keluarga

Promosi kesehatan juga bertujuan untuk mengurangi kesenjangan kesehatan yang mungkin ada dalam suatu komunitas atau keluarga. Beberapa keluarga mungkin memiliki akses terbatas terhadap layanan kesehatan atau informasi yang benar. Dengan promosi kesehatan yang tepat, setiap keluarga bisa mendapatkan akses yang lebih merata untuk menjaga dan meningkatkan kesehatannya.

9. Meningkatkan Kualitas Hidup Keluarga

Dengan menerapkan promosi kesehatan, keluarga dapat meningkatkan kualitas hidup mereka secara keseluruhan. Penerapan gaya hidup sehat dan pengelolaan kesehatan yang baik akan berdampak positif pada kesehatan fisik dan mental anggota keluarga, serta memperkuat hubungan interpersonal dalam keluarga.