

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM), termasuk Diabetes, saat ini telah menjadi ancaman serius kesehatan global. Diabetes mellitus (DM) adalah penyakit metabolik yang bersifat kronik dan ditandai dengan peningkatan kadar gula darah (hiperglikemia) (*International Diabetes Federation, 2015*). DM dikenal sebagai *silent killer* karena sering tidak disadari oleh penyandanginya dan saat diketahui sudah terjadi komplikasi (Kemenkes RI, 2014).

Diabetes mellitus terbagi menjadi dua jenis, yaitu Diabetes mellitus tipe I (*insulin-dependent diabetes mellitus*) dan diabetes mellitus tipe II (*noninsulin-dependent diabetes mellitus*). Diabetes mellitus tipe II lebih banyak ditemukan dan meliputi 90-95% dari semua kasus diabetes di seluruh dunia. Di Indonesia, angka kejadian Diabetes Mellitus Tipe II juga terbilang masih tinggi.

International Diabetes Federation (IDF) menyebutkan bahwa prevalensi diabetes mellitus di dunia mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Prevalensi diabetes mellitus di dunia adalah 1,9% dan telah menjadikan DM sebagai penyebab kematian urutan ke tujuh di dunia. Pada tahun 2013 angka kejadian diabetes di dunia adalah sebanyak 382 juta jiwa, diabetes menyebabkan 5,1 juta kematian dan penderita diabetes meninggal setiap enam detik (Bustan dalam Hestiana, 2017).

International Diabetes Federation (IDF) Atlas 2017 melaporkan bahwa epidemi Diabetes di Indonesia masih menunjukkan kecenderungan meningkat. Indonesia adalah negara peringkat keenam di dunia setelah Tiongkok, India, Amerika Serikat, Brazil dan Meksiko dengan jumlah penyandang Diabetes usia 20-79 tahun sekitar 10,3 juta orang. Riset Kesehatan Dasar (2018) memperlihatkan peningkatan angka prevalensi Diabetes yang cukup signifikan, yaitu dari 6,9% di tahun 2013 menjadi 8,5% di tahun 2018, sehingga estimasi jumlah penderita di Indonesia mencapai lebih dari 16 juta orang.

Riset Kesehatan Dasar (2013) menyebutkan angka kejadian di Jawa Barat mencapai 4,2% dengan jumlah prediabet sebesar 7,8%. Diabetes mellitus dapat menjadi serius dan menyebabkan kondisi kronik yang membahayakan apabila tidak segera diobati. Sehingga diabetes mellitus dapat menimbulkan berbagai macam komplikasi. Komplikasi yang timbul akibat diabetes pada semua organ serta semua sistem tubuh sangat tergantung pada bagaimana menjaga glukosa darah selalu berada dalam keadaan normal. Komplikasi DM Tipe II yang dapat ditimbulkan, meliputi komplikasi mikrovaskular dan makrovaskular. Komplikasi mikrovaskular yang dapat terjadi di antaranya nefropati (gangguan pada ginjal) dan retinopati (gangguan pada retina), sedangkan komplikasi makrovaskular yang dapat muncul adalah infark miokardium, stroke, hipertensi, neuropati (kerusakan pada saraf), dan penyakit vaskuler perifer (Fuji, Antarini, & Muharyani, 2017).

Upaya mencegah terjadinya komplikasi dari diabetes mellitus, diperlukan pengontrolan yang terapeutik dan teratur melalui perubahan gaya hidup pasien DM yang tepat, tegas dan permanen. Pengontrolan diabetes mellitus diantaranya adalah pembatasan diet, peningkatan aktivitas fisik, regimen pengobatan yang tepat, kontrol medis teratur dan pengontrolan metabolik secara teratur (Golien C.E et al dalam Fuji, Antarini, & Muharyani, 2017).

Peranan dalam mengontrol diabetes mellitus adalah untuk melihat pengaruh dari pola makan, olahraga dan pengobatan yang telah dilakukan oleh penderita diabetes mellitus. Kontrol gula darah dapat berpengaruh terhadap terjadinya komplikasi, apabila penderita diabetes mellitus tidak pernah melakukan kontrol, maka penderita tersebut tidak mengetahui keadaan gula darahnya. Sehingga apabila gula darahnya tinggi dan penderita melakukan kebiasaan yang dapat membuat gula darah tinggi maka dapat dipastikan mengalami komplikasi (Wardani, et al, 2014).

Seseorang dengan penyakit kronis akan mengalami berbagai macam perubahan yang terjadi pada dirinya. Dalam hal ini keluarga berperan dalam mengontrol kesehatan keluarganya yang mengalami diabetes. Kepatuhan pasien DM terhadap terapi pada akhirnya akan meningkatkan kualitas hidup pasien tersebut, untuk mencapai kepatuhan tersebut dukungan keluarga sangat diperlukan. Menurut beberapa penelitian, dukungan keluarga terbukti meningkatkan kepatuhan pasien DM terhadap terapinya (Fuji, Antarini, & Muharyani, 2017).

Dukungan keluarga merupakan dukungan yang berarti diperoleh dari orang lain yang dipercaya, sehingga seseorang akan tahu bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai, dan mencintainya. Dukungan keluarga menjadi faktor yang paling utama untuk mempertahankan metabolik kontrol yang akan mempengaruhi perkembangan kesehatan dan pengobatan pasien. Dukungan keluarga akan memberikan kenyamanan fisik dan psikologis pada orang yang dihadapkan pada situasi stress (Taylor dalam Putra, E. P, 2016).

Dukungan keluarga terkait dengan kesejahteraan dan kesehatan dimana lingkungan keluarga menjadi tempat individu belajar seumur hidup. Dukungan keluarga dapat memberikan dampak positif terhadap perawatan diri pada pasien diabetes. Menurut Hensarling keluarga dalam memberikan dukungannya (*support*) terhadap penderita DM tipe-2 memiliki empat dimensi dukungan yaitu dimensi *empathetic* (emosional), dimensi *encouragement* (penghargaan), dimensi *facilitative* (instrumental), dan dimensi *participative* (partisipasi).

Masing-masing dimensi penting dipahami bagi individu yang ingin memberikan dukungan keluarga karena menyangkut persepsi tentang keberadaan dan ketepatan dukungan bagi seseorang. Dukungan keluarga bukan sekedar memberikan bantuan, tetapi yang penting adalah bagaimana persepsi penerima terhadap makna bantuan tersebut. Persepsi ini erat hubungannya dengan ketepatan dukungan yang diberikan, dalam arti seseorang yang menerima sangat merasakan manfaat bantuan bagi dirinya, karena sesuatu hal yang aktual dan memberikan kepuasan (Koentjoro dalam Putra, E. P, 2016).

Keluarga merupakan bagian terpenting bagi semua orang, begitu pula bagi penderita diabetes mellitus. Disadari atau tidak, saat seseorang mengalami diabetes mellitus maka mereka akan mengalami masa-masa sulit, mereka harus mulai berbenah diri, mulai mengontrol pola makan dan aktifitas. Hal tersebut pasti sangat membutuhkan bantuan dari orang sekitar terutama keluarga, dengan menceritakan kondisinya pada orang terdekat, maka akan membantu dalam kontrol diet dan program pengobatan.

Keluarga mempunyai pengaruh kepada sikap dan kebutuhan belajar bagi penderita diabetes mellitus dengan memberikan dukungan baik secara fisik, psikologis, emosional, dan sosial. Penderita akan memiliki sikap lebih positif untuk mempelajari diabetes mellitus, apabila keluarga memberikan dukungan dan berpartisipasi dalam pendidikan kesehatan mengenai diabetes mellitus. Sebaliknya penderita akan bersikap negatif apabila terjadi penolakan terhadap pasien dan tanpa adanya dukungan dari keluarga selama menjalani pengobatan (Soegondo dalam Putra, E. P, 2016).

Perawat sebagai salah satu dari tenaga kesehatan mempunyai peranan dalam pengelolaan pasien diabetes mellitus. Diantara tindakan dan intervensi dalam pengontrolan penyakit diabetes mellitus yaitu pengontrolan diet, peningkatan aktivitas fisik, kontrol medik secara teratur dan regimen terapeutik yang tepat serta melibatkan keluarga dalam asuhan keperawatan. Terdapatnya pelaksanaan asuhan keperawatan yang komprehensif terhadap pasien diabetes mellitus diharapkan dapat mengatasi dan menghindari terjadinya komplikasi serta kualitas hidup yang baik dapat dicapai.

Kondisi penyakit diabetes mellitus tipe II yang dialami pasien menimbulkan berbagai jenis masalah fisik dan psikologis yang bermuara pada pentingnya dukungan orang-orang sekitar terutama keluarga. Rendahnya dukungan keluarga akan berdampak terhadap keterlaksanaan pengelolaan diabetes mellitus tipe II yang beresiko terhadap kondisi psikologis dan proses pengobatan. Oleh karena itu, keluarga dapat mengingatkan ataupun mengontrol manajemen diri penderita diabetes.

Hasil penelitian yang dilakukan Choerunnisa, L (2018) menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan melakukan kontrol rutin. Penelitian tersebut menyebutkan bahwa terdapat beberapa responden yang kurang patuh. Hasil penelitian Luthfa, I (2016), Family support kepada penderita DM tipe 2 sebagian besar rendah (67,9%), dengan bentuk dukungan yang paling mudah diberikan yaitu berkaitan dengan support emosional (menerima kondisi penyakit DM) (-4,05) dan dukungan yang paling sulit diberikan yaitu berkaitan dengan support informasi (1,71). Hasil penelitian Rahmawati, Setiowati, dan Solehati (2015) membuktikan bahwa dukungan keluarga yang digambarkan dalam empat dimensi yaitu dimensi empati, dorongan, fasilitatif dan partisipasi secara signifikan memberikan pengaruh sebesar 40,3% terhadap kualitas hidup pasien DM Tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Situ Kabupaten Sumedang Utara Kabupaten Sumedang.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran dukungan keluarga ditinjau dari empat dimensi dukungan keluarga pada pasien diabetes mellitus tipe II.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “bagaimanakah gambaran dukungan keluarga pada penderita Diabetes Mellitus Tipe II?”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran dukungan keluarga ditinjau dari empat dimensi dukungan keluarga pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran dukungan emosional keluarga pada pasien diabetes mellitus tipe II.
- b. Mengetahui gambaran dukungan penghargaan keluarga pada pasien diabetes mellitus tipe II.
- c. Mengetahui gambaran dukungan instrumental keluarga pada pasien diabetes mellitus tipe II.
- d. Mengetahui gambaran dukungan informasional keluarga pada pasien diabetes mellitus tipe II.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai gambaran dukungan keluarga pada penderita Diabetes Mellitus Tipe II.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Kesehatan

Dapat digunakan sebagai bahan referensi di Puskesmas untuk meningkatkan program pengontrolan diabetes mellitus, melakukan upaya penyuluhan dalam rangka meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan penderita diabetes mellitus.

b. Bagi Dinas Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan informasi dalam menyusun kebijakan dan strategi program-program kesehatan terutama yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan masyarakat khususnya dalam pencegahan komplikasi DM Tipe II.

c. Bagi Profesi Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai perkembangan ilmu keperawatan komunitas

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan bagi peneliti selanjutnya dalam mengidentifikasi dukungan keluarga pada penderita Diabetes Mellitus