

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes mellitus (DM) adalah penyakit kronis yang disebabkan karena ketidakmampuan pankreas dalam memproduksi hormon insulin, atau tubuh tidak dapat memanfaatkan insulin yang dihasilkan (IDF, 2015). Departemen Kesehatan (Depkes, 2014) mendefinisikan *diabetes mellitus* sebagai penyakit yang diakibatkan karena pankreas tidak dapat memproduksi insulin yang cukup atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin secara efektif, dan merupakan salah satu penyakit gangguan metabolik yang terjadi menahun. (Guyton dan Hall, 2014) mengemukakan bahwa DM merupakan penyakit yang disebabkan oleh *insufisiensi* sekresi insulin sebagai kompensasi terhadap menurunnya sensitivitas pada efek insulin.

Organisasi kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO, 2016) mencatat bahwa terjadi peningkatan jumlah penderita DM di dunia sebanyak 108 juta penduduk pada tahun 1980 menjadi 422 juta jiwa pada tahun 2014. *Internation Diabetes Federation* (IDF, 2016) menyebutkan bahwa 415 juta penduduk dunia menderita DM pada tahun 2015 dan akan terus meningkat pada tahun 2040 menjadi 642 juta penduduk.

Sebanyak 10 juta penduduk Indonesia pada tahun 2015 menderita penyakit DM dengan prevalensi sekitar 6,2 persen dan 5,286.2 kasus DM yang tidak terdiagnosa (IDF, 2015). Data dari Departemen Kesehatan

(Depkes, 2016) mencatat bahwa DIY menempati posisi ke enam untuk jumlah penderita DM terbanyak di Indonesia. Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta (2014) menjelaskan bahwa penyakit DM merupakan penyakit yang menduduki peringkat ke enam dari sepuluh besar penyakit rawat jalan dipuskesmas pada tahun 2014 sebesar 25.152 kasus.

Dunia sudah mengenal bahwa diabetes mellitus, penyakit jantung, obesitas, kanker dan penyakit paru-paru kronis merupakan penyakit kronis yang tidak menular (Sridhar et.al, 2011). Diabetes merupakan penyebab terpenting dari angka kematian dan kesakitan di dunia (N, 2010). Penelitian yang dilakukan oleh Sutandi (2012) menuliskan bahwa DM merupakan salah satu penyakit yang tidak dapat disembuhkan, dengan kata lain pasien akan mengidap penyakit ini seumur hidup. Oleh karena itu penyakit ini dikenal sebagai "*life long disease*

Peningkatan prevalensi penyakit diabetes dapat menyebabkan tingginya insiden komplikasi jika pasien tidak dapat mengontrol penyakit mereka (Primanda, dkk., 2012). Komplikasi yang dapat ditimbulkan dari penyakit DM adalah penyakit jantung dan stroke, tekanan darah tinggi, kebutaan, penyakit ginjal serta penyakit pada sistem syaraf (Vaccaro et.all, 2014). Dari gambaran diatas, pemerintah melakukan penataaksanaan terkait penyakit DM melalui PERKENI (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia) (2011) melalui 4 pilar diabetes melitus yaitu edukasi, pengelolaan diet, latihan jasmani, dan intervensi melalui farmakologis.

Penelitian yang dilakukan oleh (Garousi et.all, 2013) menyebutkan bahwa penyakit DM adalah penyakit metabolik kronis yang membutuhkan perhatian baik dari penderita maupun keluarganya. Komplikasi yang diakibatkan karena penyakit diabetes dapat di minimalkan dan dicegah dengan mengontrol gula darah dan menerapkan *self-management* (Vaccaro et.all, 2014). *Self-management* adalah suatu kondisi dimana pasien dapat mengontrol dan mengatur penyakit mereka secara mandiri, tetapi tetap dengan dukungan dari tim medis, serta efektif jika ditinjau dari segi biaya (Elkjaer dalam Harvey et all., 2015). *Self-management* merupakan program yang sudah mencakup keseluruhan dari pengobatan DM (McMurray et.all, 2011).

Diabetes self-management meliputi kontrol gula darah yang cukup, tekanan darah dan kandungan lemak dalam darah dapat membaik, dapat mengontrol berat badan dengan diet dan latihan (Vaccaro, dkk., 2014). Pasien memerlukan *mangement* yang tepat untuk menyadari penyakitnya, faktor resiko, pengobatan dan komplikasinya (McMurray et.all, 2011). Diabetes *self-management* dianggap sebagai bagian terpenting dari *management* penyakit diabetes, penelitian lain menunjukkan bahwa diabetes *self-management* dapat meningkatkan kualitas hidup pasien serta dapat mencegah dan mengurangi komplikasi jangka panjang pada pasien (Alrahbi, 2014).

Diabetes *self-management* pada penderita DM dapat membantu mengoptimalkan penderita untuk mengontrol metabolisme, mencegah terjadinya komplikasi akut maupun kronis, serta dapat meningkatkan kualitas

hidup penderita (Kisokanth et.all, 2013). Survei yang dilakukan pada 200 orang dewasa dengan penyakit DM menunjukkan bahwa penderita DM seringkali mengalami hambatan dalam melakukan *self-management* (Glasgow et,all dalam Nelson, 2002). Hambatan yang ditemukan bisa menjadi penghalang bagi penderita untuk tetap melaksanakan *self-management*. *Self-management* dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satu faktor yang paling berpengaruh adalah dukungan keluarga (Damayanti et.all, 2014). Pasien dengan dukungan baik akan lebih patuh dibandingkan pasien yang tidak memiliki dukungan (Heissam et.all, 2014). Sedangkan kepatuhan pasien DM dalam menjalankan pengobatannya dapat membantu mengurangi komplikasi jangka panjang yang diakibatkan oleh penyakit DM. Jaringan sosial seperti keluarga, teman dan tetangga merupakan sumber dukungan terpenting untuk pasien DM untuk membantu mengurangi tingginya komplikasi DM, terutama komplikasi psikologis (Engum dalam Garousi, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh (Mayberry & Osborn, 2012) menyebutkan bahwa anggota keluarga bisa jadi mempunyai pengaruh positif dan negatif bagi kesehatan pasien yang menderita DM, keluarga dapat turut serta dalam memfasilitasi aktifitas *self-care* pasien seperti membelikan makanan, minuman dan membelikan resep obat, selain itu mereka juga dapat berkontribusi untuk membantu menyeimbangkan kerusakan akibat stres mengontrol gula darah. Kurangnya dukungan dari keluarga merupakan salah satu faktor yang dihubungkan dengan terjadinya kegagalan dalam program

penatalaksanaan *dietary self-management* (Garousi, 2013). Keterlibatan keluarga dalam memberikan perhatian akan mempengaruhi keberhasilan *self-management* pada pasien DM (Kisokanth et.all, 2013). Oleh karena itu dukungan dari keluarga sangat dibutuhkan oleh penderita DM dalam melakukan *self-management*. Penelitian sebelumnya yang dilakukan di Eropa menunjukkan bahwa dengan motivasi, dukungan sosial, pengetahuan dan pemberdayaan adalah hal penting untuk meningkatkan *self-management* (Onuha et.all, 2014). Allah S.W.T dalam kitab suci Al-Qur'an sudah menjelaskan terkait pentingnya peran serta dukungan untuk keluarga yang tercantum dalam Q.S At-Tahrim: 6 yang artinya :

“hai orang-orang yang beriman, peliharalah dirimu dan keluargamu dari api neraka yang bahan bakarnya adalah manusia dan batu: penjaganya malaikat-malaikat yang kasar, keras dan tidak mendurhakai Allah terhadap apa yang diperintahkan-Nya kepada mereka dan selalu mengerjakan apa yang diperintahkan-Nya” (Q.S At-Tahrim:6).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan tanggal 6 Januari 2017 di Puskesmas Wirobrajan Kota Yogyakarta didapatkan bahwa jumlah kunjungan penderita DMT2 dilihat berdasarkan grafik angka kunjungan pasien menunjukkan bahwa jumlah kunjungan pasien DMT2 mengalami peningkatan selama beberapa bulan terakhir ditahun 2016 dan selalu masuk dalam lima peringkat kunjungan penyakit terbanyak di Puskesmas Wirobrajan Kota Yogyakarta. Data pada bulan Januari 2016 menunjukkan angka kunjungan pasien DMT2 sebanyak 2000 kali kunjungan. Data rekam medis menunjukkan bahwa tiga dari sepuluh pasien dengan DMT2 di Puskesmas Wirobrajan Kota Yogyakarta sudah mengalami komplikasi berupa

hipertensi, sedangkan tujuh diantaranya mengeluhkan sering mengalami pusing dibagian kepala belakang dan ekstremitas bawah mengalami kram atau kaku. Pasien DMT2 yang datang berkunjung terlihat datang dengan diantara oleh kerabat atau keluarga dekatnya. Dua dari sepuluh pasien DMT2 yang datang berkunjung terlihat datang dengan ditemani keluarganya. Terdapat jurnal yang menyebutkan bahwa prevalensi penderita DMT2 lebih banyak ditemukan didaerah perkotaan dibandingkan didaerah pedesaan. Sehingga peneliti memutuskan untuk memilih melakukan penelitian didaerah perkotaan.

Beberapa pernyataan yang sudah dipaparkan diatas, peneliti ingin lebih mengetahui hubungan anantara dukungan keluarga dengan *diabetic self-management* pada penderita DM, karena peran keluarga sangat penting untuk meningkatkan kesadaran pasien terhadap penyakitnya.

B. Rumusan masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan *self-management* pada pasien diabetes melitus (DM) tipe 2 di Puskesmas Wirobrajan Kota Yogyakarta.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan *diabetes self-management* pada penderita diabetes mellitus (DM) tipe 2 di Puskesmas Wirobrajan Kota Yogyakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik demografi responden di Puskesmas Wirobrajan Kota Yogyakarta
- b. Mengetahui tingkat *diabetes self-management* pada penderita DM tipe 2 di Puskesmas Wirobrajan Kota Yogyakarta.
- c. Mengetahui tingkat dukungan keluarga yang dirasakan oleh penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas Wirobrajan Kota Yogyakarta.
- d. Mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap *self-management* pada penderita diabetes melitus (DM) tipe 2 di Puskesmas Wirobrajan Kota Yogyakarta.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi peneliti

Menjadi pengalaman awal untuk melakukan penelitian berikutnya yang berkaitan dengan penyakit diabetes melitus (DM) serta memberikan pemahaman yang mendalam terkait penyakit DM, khususnya DMT2.

2. Bagi penderita

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang baik kepada penderita mengenai penyakitnya serta lebih meningkatkan hubungan kekeluargaan dan melibatkan keluarga dalam setiap aktifitas yang berhubungan dengan penyakitnya.

3. Bagi keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi keluarga mengenai pentingnya memberikan dukungan pada pasien, khususnya masalah yang berhubungan dengan *self management*.

4. Bagi institusi kesehatan/ puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi tambahan bagi instansi kesehatan/ puskesmas agar selalu melibatkan keluarga disetiap tindakan yang akan diberikan kepada pasien.

5. Bagi ilmu keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi tambahan bagi ilmu keperawatan agar selalu memberikan arahan kepada semua mahasiswa untuk dapat melibatkan keluarga disetiap tindakan yang akan diberikan kepada pasien.

E. Penelitian terkait

1. Dukungan keluarga pada pasien *diabetes mellitus* tipe 2 dalam menjalankan *Self-Management Diabetes*, Damayanti (2014).
2. Manajemen diri diabetes: analisis kuantitatif faktor-faktor psikososial pada pasien *diabetes mellitus* tipe II, Hasanat (2015).

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jumlah sampel yang digunakan yaitu 219 orang respondent. Dimana respondent merupakan pasien rawat jalan di RSUP. dr. Sardjito dan RSUD Sleman. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dengan Skala Efikasi Diri Diabetes, skala Persepsi Dukungan Sosial, Skala

Persepsi Ekspresi Emosi Keluarga, Skala BDI, dan Skala Manajemen diri Diabetes. Penelitian ini menggunakan analisis jalur.

3. Pengaruh antara dukungan keluarga terhadap *Self-Management* pada penderita *diabetes mellitus* di Surabaya, Binti (2016).

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. sampel dalam penelitian ini menggunakan 106 orang responden penderita DM di RSUD. Dr. Soewandhi dengan rata-rata usia responden dewasa madya dan dewasa akhir. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian berupa kuesioner. kuesioner yang digunakan untuk mengetahui dukungan keluarga merupakan kuesioner yang dibuat langsung oleh peneliti dimana skala ukurnya menggunakan skala psikologis sejumlah 25 butir soal. Kuesioner yang digunakan untuk mengukur *self-management* menggunakan kuesioner yang dikembangkan oleh *Andrea Schmitt et.all* sebanyak 16 pertanyaan. Analisis data menggunakan regresi linier. Hasil dari penelitian ini menyebutkan bahwa terdapat pengaruh dukungan keluarga terhadap *self-management* pada penderita diabetes melitus tipe II di Surabaya.

4. Hubungan antara dukungan keluarga dengan kejadian komplikasi neuropati Diabetes pada Diabetisi tipe 2, Rukmi (2014).

Penelitian ini merupakan penelitian *observational analitik* dengan menggunakan metode *cross sectional design* dan dianalisis menggunakan uji korelasi. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini 30 orang responden dengan menggunakan metode pengambilan sampel *consecutive sampling*.

Hasil dari penelitian ini adalah didapatkan data prevalensi kejadian komplikasi neuropati diabetes pada diabetisi tipe 2 sebesar 76,7%, tingkat dukungan keluarga dengan dukungan keluarga yang baik pada diabetisi tipe 2 sebesar 60%. Terdapat hubungan yang bermakna antara lama menderita DM dengan kejadian komplikasi neuropati diabetes, dengan nilai p 0,009 ($P < 0,05$). Analisa statistik fisher's exact test untuk mengetahui analisis bivariat. Hasil perhitungan didapatkan hasil $p=0,193$, dimana nilai $p > 0,05$. Penelitian ini menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kejadian neuropati diabetes pada diabetisi tipe 2.

Perbedaan penelitian yang akan dilakukan adalah terdapat perbedaan waktu dan tempat dilakukannya penelitian. Penelitian ini menggunakan metode penelitian *observasional analitik* sedangkan penelitian berikutnya akan menggunakan metode penelitian *cross sectional*.