

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Menurut *World Health Organization* (2018), diabetes melitus merupakan penyakit atau gangguan metabolisme kronis dengan multi etiologi yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid dan protein sebagai akibat dari insufisiensi fungsi insulin, yang dapat disebabkan oleh gangguan produksi insulin oleh sel-sel beta langerhans kelenjar pankreas atau disebabkan oleh kurang responsifnya sel-sel tubuh terhadap insulin. Diabetes adalah suatu masalah kesehatan masyarakat yang sangat penting dan menjadi salah satu penyakit tidak menular yang menjadi prioritas dan target tindak lanjut dari pemimpin dunia (Kemenkes RI, 2019).

Menurut *World Health Organization* (2022) menyebutkan bahwa 422 juta orang di dunia menderita diabetes melitus atau terjadi peningkatan sekitar 8,5 % pada populasi orang dewasa dan diperkirakan terdapat 2,2 juta kematian dengan presentase akibat penyakit diabetes melitus yang terjadi sebelum usia 70 tahun, khususnya di negara-negara dengan status ekonomi rendah dan menengah. Pada tahun 2021, International Diabetes Federation mencatat 537 juta orang dewasa (20-79 tahun) atau 1 dari 10 orang hidup dengan diabetes diseluruh dunia.

Wilayah Asia Tenggara menempati peringkat ketiga dunia dengan 11,3% kasus kejadian diabetes melitus dan Indonesia merupakan peringkat ketujuh dengan 10,7 juta orang penderita (IDF, 2020). Pada tahun 2018 hasil riskesdas menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus di Indonesia sebesar 2%. Prevalensi diabetes melitus di provinsi Sumatera Utara pada tahun 2018 sebesar 1,39 dan di kota Gunungsitoli sebesar 1,89%.

Meningkatnya angka penyakit DM dan komplikasinya merupakan suatu masalah yang sangat besar terutama bagi negara berkembang, termasuk Indonesia dan berdampak bagi produktifitas manusia secara langsung. Penderita DM memiliki angka harapan hidup yang lebih rendah dibandingkan dengan populasi normal. Penyakit ini juga mengakibatkan penderitanya mengalami disabilitas, kehilangan produktifitas serta menjadi beban bagi individu, keluarga dan masyarakat. Diabetes melitus akan menyertai seumur hidup sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita. Kualitas hidup merupakan persepsi individu mengenai posisinya dalam konteks budaya dan sistem nilai pada tempat individu tersebut hidup dan hubungannya dengan tujuan, harapan, standar dan fokus hidupnya. Hidup dengan diabetes melitus dapat berpengaruh negatif terhadap kualitas hidup penderita baik dengan atau tanpa komplikasi. Kualitas hidup pada penderita DM dapat diartikan sebagai perasaan penderita terhadap kehidupannya secara umum dan kehidupan bersama (Zanzibar, 2023).

Kualitas hidup merupakan persepsi atau pandangan seseorang terhadap posisi hidupnya dalam konteks sistem nilai dan budaya dimana mereka hidup dan kaitannya dengan tujuan, harapan, standart dan fokus hidupnya yang mencakup masalah kesehatan fisik, dan status psikologi (Yacob, 2018). Rendahnya kualitas hidup pasien DM dipengaruhi oleh berbagai komplikasi diabetes melitus seperti obesitas, hipertensi, dan perubahan fungsi seksual. Selain faktor komplikasi kualitas hidup penderita DM sangat dipengaruhi oleh dukungan keluarga dan merupakan faktor terpenting untuk mempertahankan kualitas hidup (Zanzibar, 2023).

Dalam penelitian yang dilakukan Wahyuni, dkk (2013) menyebutkan bahwa penderita diabetes melitus akan memikul beban setiap hari sepanjang hidupnya, beban tersebut baik secara fisik ataupun psikologis. Beban psikologis yang berkaitan yaitu mempunyai perasaan yang tidak berdaya, tidak nyaman, cemas, bahkan sampai

putus asa dan depresi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Chaidir,dkk (2017) mengatakan bahwa sebanyak 47 orang responden dari 89 responden memiliki kualitas hidup yang buruk, hal ini disebabkan karena faktor perubahan yang terjadi seperti pada domain fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan hidup. Hal ini didukung oleh penelitian Rosyidi, dkk (2017) mengungkapkan bahwa sebanyak 61% pasien memiliki kualitas hidup yang buruk, hal ini disebabkan karena masalah yang dialami pasien dari segi fisik, sosial, psikologi dan lingkungan. Menurut penelitian lain (Inge Ruth. 2012) mengatakan bahwa dari 85 orang responden terdapat penderita DM yang memiliki kualitas hidup buruk yaitu sebanyak 57 responden yang disebabkan oleh faktor sosial, psikologi,dan lingkungan.

Dukungan keluarga diyakini memiliki pengaruh terhadap kualitas hidup penderita DM. Keluarga merupakan bagian penting dari seseorang begitu pula dengan penderita DM. Penderita DM tipe II diasumsikan memiliki masa-masa sulit seperti berbenah diri, sering mengontrol gula darah, pola makan, dan aktivitas. Salah satu faktor yang dapat meningkatkan kualitas hidup adalah adanya dukungan keluarga, pola diet sehat, dan aktivitas fisik. Dukungan keluarga dan kepedulian dari orang-orang terdekat penderita diabetes melitus memberikan kenyamanan, perhatian, kasih sayang, dan motivasi pencapaian kesembuhan dengan sikap menerima kondisinya Noviarini, dkk (2013).

Menurut penelitian Luthfa, (2016) menunjukkan bahwa dari 56 responden, 32,1% merupakan *family support* tinggi dan 67,9% merupakan *family support* rendah, dari hasil penelitian tersebut alasan utama *family support* rendah disebabkan karena faktor pendidikan yang kurang, faktor sosial ekonomi dan faktor latar belakang budaya keluarga dan faktor pekerjaan. Hal ini didukung oleh penelitian Mardiyanti, dkk (2020) menyebutkan *family support* kepada penderita DM tipe II sebagian besar rendah (67,9%) dari hasil penelitian tersebut alasan utama rendahnya *family support*

disebabkan karena beberapa faktor seperti faktor pendidikan atau pengetahuan yang kurang, faktor sosial ekonomi dalam keluarga yang kurang memenuhi standar, serta faktor latar belakang budaya keluarga.

Menurut penelitian Isworo (2018) menunjukkan bahwa sebanyak 52,4% dengan dukungan keluarga *non suportif* hal ini disebabkan karena faktor pendidikan rendah, status pernikahan dan status ekonomi. Menurut penelitian lain Ratnawati, dkk (2019) berdasarkan hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Padang yang menunjukkan bahwa 48 keluarga dari 90 keluarga memiliki peran keluarga rendah dengan 42 responden (87,5%) dengan alasan yaitu faktor pendidikan yang rendah, ketidak mampuan keluarga memberikan dukungan informatif tentang masalah kesehatan yang diderita oleh anggota keluarga, faktor pekerjaan dan faktor kondisi ekonomi miskin. Penelitian Zanzibar, (2023) mengatakan terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe-II dukungan keluarga berupa kehangatan dan keramahan seperti dukungan emosional yang terkait dengan monitoring glukosa, diet dan latihan yang dapat meningkatkan efikasi diri pasien sehingga mendukung keberhasilan dalam perawatan diri sendiri sehingga perawatan diri yang baik akan menghasilkan kualitas hidup yang baik.

Penelitian lain yang mendukung yaitu (Mirza, 2017) Mengatakan dukungan yang diberikan keluarga kepada keluarganya yang mengalami DM dapat meningkatkan kualitas hidup bagi pasien DM itu sendiri. Dengan meningkatnya kualitas hidup pasien DM, secara otomatis akan meningkatkan kepercayaan diri dan mereka lebih survive dalam menjalani kehidupan dengan penyakit DM yang dideritanya. Dukungan yang diberikan keluarga terhadap pasien DM bukan hanya sekedar perhatian semata, namun haruslah dilakukan dengan ikhlas. Dukungan keluarga memiliki pengaruh pada kualitas hidup pasien DM dan dukungan keluarga merupakan salah satu

upaya pengendalian dalam kualitas hidup pasien DM. Anggota keluarga dipandang sebagai bagian yang tidak terpisahkan dalam lingkungan keluarga serta orang yang paling dekat dengan sikap saling mendukung dan selalu siap memberikan pertolongan jika diperlukan.

Dukungan keluarga mempunyai dampak positif pada kualitas hidup pasien (Nabela *et al.*, 2022). Peneliti Amin Kurniawan, dkk. (2023) mengatakan bahwa dukungan keluarga dengan kualitas hidup sangat erat kaitannya dan tak terpisahkan karena dukungan keluarga menunjang kualitas hidup pasien. Semakin baik dukungan keluarga maka semakin baik pula kualitas hidup pasien DM tipe II yaitu ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien DM tipe II di wilayah kerja Puskesmas Antang.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli, didapatkan data bahwa penyakit diabetes melitus termasuk dalam 10 penyakit terbanyak yang menempati posisi pertama dengan jumlah penderita mencapai 855 orang (2023). Hasil survei yang dilakukan peneliti kepada 7 orang pasien diabetes melitus tipe II didapatkan 5 orang pasien diabetes melitus tipe II mengatakan bahwa keluarga tidak mengingatkan untuk mengatur pola makan, dan tidak menyarankan untuk mengatur gula darah atau dengan kata lain tidak mendapatkan dukungan keluarga, sedangkan 2 orang lainnya mendapatkan dukungan keluarga ketika keluarga selalu mengingatkan untuk mengatur pola makan, menyarankan untuk berolahraga dan menyarankan untuk mengatur gula darah.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “gambaran dukungan keluarga dalam meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli.

B. Perumusan Masalah

Perumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran dukungan keluarga dalam meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli ?

C. Tujuan Penelitian

Mengidentifikasi gambaran dukungan keluarga dalam meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan tentang diabetes melitus dan menambah pengalaman peneliti dari penelitian yang dilakukan khususnya tentang gambaran dukungan keluarga dalam meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli.

2. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Sebagai bahan referensi di ruang baca serta dapat menambah wawasan mahasiswa Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan tentang gambaran dukungan keluarga dalam meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus.

3. Bagi Responden

Sebagai bahan masukan bagi keluarga penderita diabetes melitus agar mengetahui gambaran dukungan keluarga dalam meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai referensi untuk peneliti selanjutnya tentang gambaran dukungan keluarga dalam meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus.