

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia adalah satu negara dihuni usia tua karena persentase populasi yang lebih tua yang mencapai di lebih dari 7% yaitu sekitar 29,3 juta dari total populasi pada tahun 2021. Situasi ini berkaitan dengan peningkatan mutu kondisi kesehatan dan sosial ekonomi. Populasi yang menua adalah selain menjadi satu indikator keberhasilan pembangunan manusia nasional pada saat yang sama juga merupakan tantangan pembangunan (Kemenkes, dikutip dalam Sriningsih, 2021).

Sederhananya, orang tua bisa diartikan sebagai orang yang memiliki mencapai 60 tahun ke atas. Jumlah orang lanjut usia berkembang pesat baik di Jerman maupun di negara maju dan negara berkembang, hal ini karena jumlahnya yang menurun tingkat kelahiran dan kematian serta peningkatan harapan perubahan harapan hidup struktur populasi umum (Ekasari, dikutip dalam Sriningsih, 2021).

Salah satu masalah lansia adalah masalah kesehatan akibat proses penuaan, dan melemahnya sel-sel tubuh menunjukkan fungsi sistem kekebalan tubuh penyakit yang melibatkan gangguan kesehatan salah satunya Diabetes Mellitus (Kementerian Kesehatan, dikutip dalam Sriningsih, 2021).

Diabetes Mellitus merupakan penyakit metabolisme yang diakibatkan oleh adanya peningkatan kadar gula darah diatas nilai normal. Dalam keadaan puasa dan makan, istirahat dan aktivitas jasmani masuknya glukosa ke sirkulasi serta ambilan dari sirkulasi sangat bervariasi. Untuk mempertahankan kadar glukosa plasma dalam rentang batas yang sempit terdapat mekanisme yang sangat peka dan terelaborasi. Kadar glukosa plasma yang tinggi mengganggu keseimbangan air di jaringan, menimbulkan glukosuria. Sebaliknya kadar yang terlalu rendah menyebabkan disfungsi otak, koma dan kematian. Secara klinis masalah kadar glukosa darah timbul pada Diabetes Mellitus akibat mekanisme homeostasis endogen terganggu (Setiati, dikutip dalam Sriningsih, 2021).

Diabetes Mellitus sering menyebabkan komplikasi makrovaskular mikrovaskular. Komplikasi makrovaskular terutama didasarkan pada keberadaan resistensi insulin dan komplikasi penyebab mikrovaskular lebih banyak hiperglikemia kronis. Kerusakan pembuluh darah ini dimulai dengan disfungsi endotel karena glikosilasi dan stres oksidatif dalam sel endotel. Disfungsi endotel peran penting dalam pertahanan homeostatis vaskular. Untuk memfasilitasi penghalang fisik antar dinding pembuluh darah dengan lumen, endotelium memisahkan beberapa perantara mengatur agregasi trombosit, koagulasi, fibrinolisis dan tonus pembuluh darah. Sebuah ekspresi disfungsi endotel terkait dengan kondisi tersebut dimana endotelium kehilangan fungsinya fisiologis sebagai kecenderungan peningkatan vasodilatasi, fibrinolisis dan penghambatan agregasi (Decroli, dikutip dalam Sriningsih, 2021).

Kematian penderita Diabetes Melitus lebih banyak disebabkan oleh komplikasi daripada oleh penyakitnya sendiri sehingga, Diabetes melitus merupakan salah satu dari empat penyakit tidak menular prioritas yang menjadi target tindak lanjut oleh para pemimpin dunia. Jumlah kasus dan prevalensi diabetes terus meningkat selama beberapa dekade terakhir (WHO *Global Report*, dikutip dalam Saviqoh dkk, 2021).

WHO (*World Health Organisation*) memprediksi kenaikan jumlah penyandang Diabetes Melitus di dunia dari 463 juta pada tahun 2019 menjadi 700 juta pada tahun 2045 naik menjadi 51% (WHO, dikutip dalam Saviqoh, 2021).

International Diabetes Federation (IDF) memprediksi adanya kenaikan jumlah penyandang DM di Indonesia dari 9,1 juta pada tahun 2014 menjadi 14,1 juta pada tahun 2035. Dengan angka tersebut Indonesia menempati peringkat ke-5 di dunia, atau naik dua peringkat dibandingkan data IDF tahun 2013 yang menempati peringkat ke-7 dunia (PERKENI, dikutip dalam Saviqoh, 2021).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar yang menunjukkan prevalensi diabetes melitus pada penduduk dewasa Indonesia sebesar 6,9% di tahun 2013, dan melonjak pesat ke angka 8,5% di tahun 2018 (Risikesdas, dikutip dalam Saviqoh, 2021).

Life style (Gaya hidup) tidak sehat merupakan faktor risiko utama karena peningkatan kecacatan dan menjadi bagian penting dari apa yang menjadi konsekuensi kesehatan. Perilaku gaya hidup tidak sehat seperti yang dikatakan dalam topik yang berhubungan dengan kesehatan misalnya penggunaan tembakau, tidak diet kesehatan, tidak melakukan aktivitas fisik dan konsumsi alkohol yang berbahaya (Ponzo, dikutip dalam Sriningsih, 2021).

Life style diketahui efektif pentingnya untuk Diabetes Melitus kurangnya aktivitas fisik menyebabkan sistem eliminasi tubuh bekerja lambat. Hasilnya adalah penumpukan lemak dalam tubuh yang secara bertahap menambah berat badan menjadi berlebihan dan menyebabkan terjadinya Diabetes Mellitus. Selain makanan yang tidak sehat, kurang aktivitas fisik menjadi faktor predisposisi Diabetes Mellitus otot dalam yang normal dari tidur yang mungkin terjadi kurangnya aktivitas fisik selain serat makanan otot dirangsang oleh insulin. Risiko diabetes melitus dengan aktivitas fisik rendah karena kontraksi berkurang menyebabkan tonus otot permeabilitas membran sel terhadap glukosa..Hasilnya adalah gangguan transfer glukosa ke dalam sel dan mengurangi reaksi insulin yang menyebabkan penyakit kekebalan tubuh dan dapat menyebabkan Diabetes Melitus (Hariawan dikutip dalam Sriningsih, 2021).

Gaya hidup individu merupakan salah satu faktor kesehatan dari lima faktor kesehatan sebagaimana didefinisikan oleh *Healthy People*, empat faktor penentu lainnya adalah lingkungan, sosial, kesehatan, dan genetika dan biologi. Pada kenyataannya kejadian atau pengurangan faktor risiko individu sangat erat kaitannya dengan faktor penentu utama lainnya. Misalnya, apakah seseorang mengonsumsi makanan yang tidak sehat atau tidak aktif secara fisik akan bergantung pada atribut sosial, demografis, lingkungan, ekonomi, dan geografis dari lingkungan tempat orang tersebut (*Healthy People*, 2020)

Perawatan Diabetes Mellitus merupakan hal yang rumit, membutuhkan perawatan yang lama dan butuh dukungan. Penderita Diabetes Mellitus menghadapi permasalahan dalam mengelola dirinya dengan membuat keputusan yang tepat setiap harinya. Tujuan pengelolaan gaya hidup mandiri adalah mempersiapkan klien Diabetes Mellitus untuk merubah perilaku untuk mendukung hasil yang lebih baik. Beberapa acuan pasien Diabetes Mellitus

dalam melakukan pengelolaan Diabetes Mellitus mandiri, diantaranya yaitu; pengelolaan glukosa darah, kontrol diet, aktivitas fisik dan pemanfaatan layanan kesehatan (Schmitt, dikutip dalam Sriningsih 2021).

Jumlah lansia di dunia saat ini mengalami peningkatan yang cukup signifikan sejak 6 dekade terakhir dari 8% hingga 10% dari total jumlah penduduk dunia (Beard, dikutip dalam Santoso 2019).

Kurang lebih 1 dari 4 lansia atau 1 milyar lansia dan diperkirakan pada tahun 2025 meningkat menjadi 1,6 milyar lansia di dunia akan terserang berbagai macam penyakit (Wahdah, dikutip dalam Santoso 2019).

Keluarga berfungsi dalam mempertahankan kesehatan bagi lansia atau sebagai *supportsystem* utama. Dukungan keluarga merupakan (*supporting factors*) faktor pendukung yang berpengaruh terhadap *life style* (gaya hidup) dan perilaku seseorang sehingga berpengaruh dalam status kesehatan dan kualitas hidup (Maryam, dikutip dalam Santoso 2019).

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia. Dukungan keluarga adalah keluarga yang mempunyai perilaku melayani dengan baik kepada lansia dalam hal informasi, penilaian atau penghargaan, instrumental dan emosional. Kualitas hidup di kalangan lansia adalah kesehatan fisik, kesehatan psikologis, sosial pada kondisi fungsional dan kondisi lingkungan lansia. Tingkat kemandirian, kondisi fisik, psikologis, sosial dan lingkungan berpengaruh terhadap kualitas kehidupan manusia. Kualitas hidup lansia menurun disebabkan oleh lansia mengalami banyak keterbatasan dalam hidup, sehingga lansia membutuhkan dukungan dari keluarga, pasangan dan masyarakat untuk meningkatkan kualitas hidup. Lingkungan sekitar memiliki dampak penting dan berkontribusi terhadap lingkungan fisik dan sosial bagi lansia. Tempat tinggal sebagai komponen penting dari komunitas yang kohesif dan produktif sebagai tempat berinteraksi satu sama lain anggota keluarga dalam hal tingkat kepercayaan, norma timbal balik antara individu yang memasuki modal sosial (Yuliati, dikutip dalam Santoso 2019).

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan di desa Namosimpur kecamatan Pancur Batu pada tanggal 28 November 2022 didapatkan data jumlah lansia sebanyak 110 orang. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada 10 lansia, 4 dari lansia tersebut menderita Diabetes Mellitus

dan keluarganya belum menunjukkan perilaku perawatan DM dengan baik ditandai dengan tidak pernah mengontrol kadar gula darah secara rutin, jarang mengatur diet dan pola makan untuk penderita DM, dan tidak pernah melakukan latihan fisik. Sehingga saya menyimpulkan bahwa dari 4 dari 10 lansia belum mendapatkan dukungan dari keluarga dengan baik dalam segi perhatian dikarenakan keluarga sibuk dengan pekerjaannya sehingga membuat para lansia penderita DM jadi jarang melakukan latihan fisik dan tidak mengontrol diet atau pun kadar gula darah.

Pengaruh dukungan keluarga berdampak pada kualitas hidup pasien Diabetes Melitus anggota keluarga merupakan sumber utama dukungan instrumental dan emosional, alat pendukung juga mencakup bantuan dalam menyelesaikan tugas-tugas khusus pasien, seperti, dukungan emosional meliputi memberikan kenyamanan dan dukungan, jika pasien mengalami stres atau frustrasi selama manajemen diabetes jangka panjang mereka, mempengaruhi kebijakan perawatan Diabetes dalam keluarga, termasuk memberikan pendidikan Diabetes kepada anggota keluarga sebagai bagian dari rencana perawatan Diabetes pasien (Pamungkas dkk, dikutip dalam Nabela 2022).

Seorang peneliti membuktikan bahwa hubungan diantara dukungan keluarga dan *quality of life* pada pasien Diabetes Melitus sangat signifikan, dan dukungan keluarga berupa penghargaan, dukungan instrumental, emosional, dan informasi penting untuk menolong dalam melakukan peningkatan terhadap kualitas hidup pada pasien Diabetes Melitus (Suwanti, dikutip dalam Nabela 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sujiati, dkk (2021) dari 39 responden yang memiliki hubungan peran keluarga dengan life style lansia dengan jawaban baik sebanyak 18 responden (94,7%) hal ini dikarenakan lansia merasa keluarganya memberikan kasih sayang dan perhatian, bantuan dan arahan dari keluarga yang semakin baik dukungan dan peran keluarga maka semakin baik pula gaya hidup atau life style yang dimiliki oleh lansia yang mengalami penyakit DM. Selain itu faktor lain yang mempengaruhi life style lansia yang mengalami penyakit DM adalah dengan dorongan atau motivasi dari lansia itu sendiri, lingkungan, dan tenaga kesehatan di wilayah kerja puskesmas itu sendiri. Adapun responden yang

memiliki peran keluarga terhadap *life style* lansia yang mengalami penyakit DM dengan jawab kurang baik 8 orang (40,0%) hal tersebut terjadi karna faktor dukungan dan perhatian dari keluarga kurang atau faktor lain yang mempengaruhi *lifestyle* lansia, dimana fakta lapangan ditemukan bahwa lansia yang mendapatkan perhatian dari keluarga lebih semangat dalam melaksanakan perawatan yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan.

Hasil penelitian dari Hardin & Dahlia (2021) yang berjudul hubungan dukungan keluarga dengan gaya hidup pasien DM di puskesmas lubuk bergaung padang didapatkan hasil sebagian besar 40 responden (50,6%) mendapatkan dukungan keluarga yang baik sedangkan 35 responden (49,4%) kurang mendapatkan dukungan keluarga, sebagian besar responden (70,9%) memiliki gaya hidup atau *lifestyle* baik sedangkan 23 responden (29,1%) memiliki gaya hidup yang buruk.

Hasil penelitian Atik Sriningsih & Sasmiyanto tahun (2021) menunjukkan bahwa bahwa pada lansia penderita Diabetes Mellitus dengan gaya hidup kurang menunjukkan 88,6% memiliki gula darah tidak normal dan 11,4% memiliki gula darah normal. Pada lansia penderita Diabetes Mellitus dengan gaya hidup cukup menunjukkan bahwa seluruhnya memiliki gula darah normal (100%). Pada lansia penderita Diabetes Mellitus dengan gaya hidup baik menunjukkan bahwa seluruhnya memiliki kadar gula darah normal (100%). Berdasarkan uji statistik diketahui bahwa ada hubungan gaya hidup dengan gula darah pada lansia penderita Diabetes Mellitus di Desa Rejoagung Kecamatan Semboro Kabupaten Jember ($p \text{ value} = 0,000$)

Lingkup gaya hidup kesehatan lansia mencakup aktifitas fisik, kebiasaan makan, pola tidur. Aktifitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang dapat meningkatkan pengeluaran tenaga atau energi. Contoh aktivitas fisik meliputi olahraga, membersihkan rumah, mencuci, berkebun, memasak, menyeterika, mencuci kendaraan, dan sebagainya. Olahraga adalah salah satu bentuk aktivitas fisik yang dilakukan secara terstruktur, terencana, dan berkesinambungan dengan mengikuti aturan-aturan tertentu dan bertujuan untuk meningkatkan kebugaran jasmani dan prestasi.

Penelitian ini sejalan dengan studi oleh Hasanah & Purwanti (2018) yang mengungkapkan adanya hubungan gaya hidup dengan kadar gula darah penderita Diabetes Mellitus. Kebiasaan-kebiasaan tidak sehat seperti pola

makan yang tidak seimbang dengan kadar kolesterol yang tinggi, rokok dan alkohol, asupan gula yang berlebihan, minimnya olah raga dan porsi istirahat sampai stres dapat berpengaruh terhadap Diabetes Mellitus. Perubahan gaya hidup yang lebih baik sangat di butuhkan oleh manusia agar terhindar dari segala penyakit dan mengurangi resiko penyakit yang lebih kronik. Terbukti bahwa perubahan gaya hidup menjadikan seseorang akan lebih baik dari kondisi yang sebelumnya.

Penelitian ini juga didukung oleh studi yang dilakukan Petrus & Choeron (2018) menemukan hubungan gaya hidup dengan kadar gula darah lansia penderita Diabetes Mellitus. Hal serupa diungkapkan oleh Lenggong & Vestability (2019) bahwa gaya hidup mempengaruhi kadar gula darah dimana gaya hidup buruk pada lansia berpotensi 14 kali berisiko memiliki gula darah yang tidak stabil. Gaya hidup yang terimplementasikan dalam pola tidur akan berdampak pada keseimbangan kadar glukosa darah.

Upaya pengendalian DM merupakan tujuan penting untuk mengurangi komplikasi yang akan menjadikan beban sangat berat bagi individu dan keluarga, salah satu pengendalian tersebut maka diperlukan adanya dukungan keluarga (khasanah, dikutip dalam Nebela 2021).

Dukungan keluarga mempunyai dampak positif kepada pasien dengan Diabetes Melitus, individu dengan Diabetes Melitus hidup pada keluarganya dan lingkungan sosial yang lebih tinggi, berbagai faktor tersebut juga dapat berpengaruh pada pengobatan pasien Diabetes Melitus, dengan 72,9% narasumber memperoleh kategori dukungan sesuai. Perihal ini berpengaruh pada penyampaian pengobatan yang dilaksanakan oleh pasien, keluarga klien dengan memberikan informasi, penghargaan, dukungan instrumental dan emosional, kemudian klien dalam proses penyembuhan untuk diingatkan tentang program kesehatan setiap saat (Pamungkas dkk, dikutip dalam Nebela 2021).

Patalaksanaan DM diawali dengan perubahan gaya hidup sehat dan pemberian obat antihiperqlikemik. Manajemen diabetes mencakup empat pilar: pendidikan, nutrisi medis, olahraga atau latihan fisik, dan intervensi farmakologis (Soelistijo dkk, dikutip dalam Nebela 2021).

Maka dari itu penulis tertarik untuk membuat sebuah penelitian mengenai Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perawatan Diabete Melitus Pada Lansia di desa Namosimpur Kecamatan Pancur Batu.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah " Apakah ada Hubungan Dukungan Keluarga dengan Life Style Dan Perawatan Diabetes Melitus Pada Lansia Di Desa Namosimpur?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana hubungan dukungan keluarga dengan Life Style Terhadap perawatan Diabetes Melitus pada Lansia di desa Namosimpur Kecamatan Pancur Batu.

2. Tujuan Khusus

- 1) Untuk Mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Perawatan Lansia Penderita Diabetes Mellitus Di Desa Namosimpur Kecamatan Pancur Batu
- 2) Untuk Mengetahui Hubungan *Life Style* Terhadap Perawatan Lansia Penderita Diabetes Mellitus Di Desa Namosimpur Kecamatan Pancur Batu.
- 3) Untuk Menganalisa Hubungan Dukungan Keluarga Dengan *Life Style* Terhadap Perawatan Diabetes Mellitus Pada Lansia Di Desa Namosimpur Kecamatan Pancur Batu

D. Manfaat penelitian

1. Bagi masyarakat.

Penelitian ini dapat memberikan sumbangan informasi bagi masyarakat agar dapat memberikan dukungan sosial kepada lansia yang menderita Diabetes Melitus sakit di tengah-tengah keluarga.

2. Bagi Jurusan Keperawatan Poltekes Kemenkes Medan

Hasil penelitian ini sebagai penambahan informasi bagi mahasiswa yang akan melaksanakan penelitian tentang Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perawatan Diabetes Melitus Pada Lansia Dirumah.

3. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman pertama peneliti dalam membuat penelitian tentang Hubungan Dukungan Keluarga Dengan *Life Style* dan Perawatan Diabetes Melitus Pada Lansia di desa Namosimpur Kecamatan Pancur Batu.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Keluarga

1. Pengertian Keluarga

Keluarga adalah kumpulan dua orang atau lebih yang hidup bersama dengan keterikatan aturan dan emosional dari individu yang mempunyai peran masing-masing yang telah merupakan bagian dari keluarga (menurut Fridman, dalam buku Zulkahfi 2022).

Keluarga merupakan suatu ikatan atau persekutuan hidup atas dasar perkawinan atau persekutuan hidup atas dasar perkawinan antara orang dewasa yang berlainan jenis yang hidup bersama dengan atau tanpa anak, baik anaknya sendiri atau adopsi dan tinggal dalam sebuah rumah tangga (Sayekti, dalam buku Zulkahfi 2022).

Keluarga adalah dua atau lebih dari dua individu yang tergabung karena hubungan darah, hubungan perkawinan atau pengangkatan dan mereka hidup dalam suatu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain dan mereka hidup dalam suatu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain di dalam peranannya masing-masing dan menciptakan serta mempertahankan suatu kebudayaan (Salvicion G. Bailon dan Aracelis Maglaya, dalam buku Zulkahfi 2022).

2. Tipe Keluarga

Pembagian tipe keluarga tergantung pada konteks keilmuan dan orang yang mengelompokkan keluarga terdiri dari keluarga tradisional dan non tradisional yaitu: (Menurut Friedman, dalam buku Zulkahfi 2022).

- a. Keluarga tradisional adalah keluarga yang diuraikan oleh rumah tangga yaitu suami, istri dan anak-anak hidup terpisah dari orang tua, dengan laki-laki sebagai pencari nafkah dan istri sebagai ibu rumah tangga.
- b. Keluarga non tradisional adalah keluarga yang pembagian fungsi orang tua dan pengambilan keputusan bersama-sama dan adanya toleransi yang lebih besar terhadap pengaturan hidup.