

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus merupakan penyakit kronis serius yang terjadi karena pankreas tidak menghasilkan cukup insulin (hormon yang mengatur gula darah atau glukosa), atau ketika tubuh tidak dapat merespon insulin yang dihasilkannya secara efektif (WHO Global Report, 2018). International Diabetes Federation (IDF) Mendefenisikan bahwa Diabetes Melitus merupakan suatu penyakit menahun (kronis) berupa gangguan metabolik yang ditandai dengan kadar gula darah yang melebihi batas normal. Penyebab kenaikan gula darah tersebut menjadi landasan pengelompokkan jenis diabetes melitus yaitu Diabetes Melitus Tipe I, Diabetes mellitus tipe II, dan Diabetes Melitus Gestasional. Diabetes Melitus tipe I adalah Diabetes yang disebabkan kenaikan kadar gula darah karena kerusakan sel beta pankreas sehingga produksi insulin tidak ada sama sekali. Diabetes melitus Tipe II adalah diabetes yang disebabkan kenaikan gula darah karena penurunan sekresi insulin yang rendah oleh kelenjar pankreas. Diabetes melitus tipe gestasional adalah diabetes tipe ini ditandai dengan kenaikan gula darah pada selama masa kehamilan, gangguan ini biasanya terjadi pada minggu ke-24 kehamilan dan kadar gula darah akan kembali normal setelah persalinan (Info Datin, 2020). Menurut WHO Global Report (2018) jumlah kasus dan prevalensi diabetes terus meningkat selama beberapa dekade terakhir (WHO Global Report, 2018).

International Diabetes Federation (IDF) memperkirakan sedikitnya terdapat 463 juta orang pada usia 20-79 tahun di dunia menderita diabetes pada tahun 2019 atau setara dengan angka prevalensi sebesar 9,3% dari total penduduk pada usia yang sama. IDF memperkirakan prevalensi diabetes di tahun 2019 yaitu 9% pada

perempuan dan 9,65% pada laki-laki. Prevalensi diabetes diperkirakan meningkat seiring penambahan umur penduduk menjadi 19,9% atau 111,2 juta orang pada umur 65-79 tahun. Angka diprediksi terus meningkat hingga mencapai 578 juta di tahun 2030 dan 700 juta di tahun 2045, negara di wilayah Arab-Afrika Utara, dan Pasifik Barat menempati peringkat pertama dan ke-2 dengan prevalensi diabetes pada penduduk umur 20-79 tahun tertinggi di antara 7 regional di dunia, yaitu sebesar 12,2% dan 11,4%. Wilayah asia tenggara diantaranya, menempati peringkat ke-3 dengan prevalensi sebesar 11,3%. IDF juga memproyeksikan jumlah penderita diabetes pada penduduk umur 20-79 tahun pada beberapa Negara di dunia yang telah mengidentifikasi 10 negara dengan jumlah penderita tertinggi. Cina, India, dan Amerika Serikat menempati urutan tiga teratas dengan jumlah penderita 116,4 juta, 77 juta, dan 31 juta. Indonesia berada di peringkat ke-7 diantara 10 negara dengan jumlah penderita, yaitu sebesar 10,7 juta. Indonesia menjadi satu-satunya Negara Asia Tenggara, sehingga dapat diperkirakan besarnya kontribusi Indonesia terhadap prevalensi kasus diabetes di Asia Tenggara (Info Datin, 2020).

Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi diabetes mellitus di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada umur >15 tahun sebesar 2,0%, Angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan dengan hasil riskesdas 2013 dimana prevalensi diabetes mellitus berdasarkan diagnosis dokter pada umur ≥ 15 yaitu sebesar 1,5%. Prevalensi diabetes mellitus menurut hasil pemeriksaan gula darah meningkat dari 6,9% pada tahun 2013 dan menjadi 8,5% pada tahun 2018 (Riskesdas 2018). Seluruh Provinsi menunjukkan peningkatan prevalensi diabetes mellitus pada tahun 2013-2018, prevalensi diabetes mellitus berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur >15 tahun di Provinsi Sumatera Utara yaitu sebesar 1,8% pada tahun 2013 dan menjadi 2,0% pada tahun 2018. Angka ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan prevalensi penyakit diabetes

mellitus hingga tahun 2018. Gunungsitoli juga menunjukkan peningkatan prevalensi diabetes melitus pada tahun 2013-2018, prevalensi diabetes melitus berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk ≥ 15 tahun di kota gunungsitoli yaitu sebesar 1,80% pada tahun 2013 dan menjadi 1,89% pada tahun 2018 (Risikesdas Sumut, 2018).

WHO mengatakan bahwa dari berbagai jenis diabetes mellitus, ia menetapkan diabetes mellitus tipe II ini merupakan tipe yang paling tinggi persentasenya yaitu sebesar (90–95%). Berdasarkan data International Diabetes Federation (IDF) 2013, penderita diabetes mellitus tipe 2 sebesar (80%) berada di negara yang berpenghasilan rendah atau menengah dengan rentang usia 40–59 tahun (Nurayati & Adriani, 2017).

Bila seseorang terkena diabetes melitus tidak ditangani dan tidak mendapatkan perawatan secara rutin dapat menimbulkan berbagai komplikasi. Komplikasi dari diabetes melitus dapat dikategorikan menjadi dua jenis, pertama komplikasi akut ditandai dengan hiperglikemia dan hipoglikemia. Kedua komplikasi kronik terbagi dalam makrovaskuler dan mikrovaskuler (Fatimah, 2015).

Diabetes tidak hanya mempengaruhi kondisi fisik tetapi juga berpengaruh terhadap keadaan psikologis seseorang, penderita diabetes melitus mengalami banyak perubahan didalam hidupnya seperti pengaturan pola makan, olahraga dan kontrol gula, perubahan yang mendadak ini membuat penderita Diabetes Melitus menunjukkan beberapa reaksi psikologis diantaranya marah, merasa tidak berguna, kecemasan yang meningkat dan depresi, jika penderita diabetes melitus mengalami komplikasi maka akan menambah tingkat kecemasannya, gangguan cemas pada penderita diabetes melitus jika tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan masalah tersendiri dan dapat menyulitkan penderitanya (Berry *et al*, 2015). Kecemasan

merupakan suatu respon terhadap situasi yang penuh dengan tekanan (Dewi, 2014).

Penderita Diabetes Mellitus memiliki kesejahteraan psikologis yang buruk termasuk depresi, kecemasan, stres, dan kelelahan. Diabetes Mellitus Tipe II penderita terbesar kategori usia 55-64 tahun yaitu 6,03 %. Prevalensi gangguan emosional kecemasan di Indonesia pada tahun 2018 sebanyak 9,8 % (Infodatin, 2020).

Menurut WHO (2016) jumlah orang yang menderita kecemasan meningkat hampir 50%, atau 615 juta jiwa. 30% orang dengan gangguan mental diantaranya disebabkan oleh beban penyakit. WHO memperkirakan hingga 1 dari 5 orang akan mengalami kecemasan dalam keadaan darurat. Kecemasan diprediksi oleh WHO menjadi penyebab utama masalah pada tahun 2020 dan penyakit nomor dua di dunia setelah jantung iskemik. Orang dengan penyakit kronis, termasuk penderita diabetes, cenderung cemas. Penelitian telah menunjukkan bahwa 48% penderita diabetes khawatir tentang kondisi mereka. Organisasi Kesehatan Dunia menemukan bahwa 27% pasien Diabetes Mellitus menderita kecemasan (Gunawan & Rahmawati, 2021).

Kecemasan merupakan suatu kondisi yang membuat seseorang merasa tidak aman, cemas, gelisah, takut dan tidak nyaman dengan berbagai keluhan fisik. Kecemasan dikaitkan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Penderita diabetes melitus mengalami banyak perubahan-perubahan dalam hidupnya seperti pengaturan pola makan, olahraga, kontrol gula darah dan lain-lain (Kaju et al., 2020). Perubahan yang mendadak ini membuat penderita diabetes melitus menunjukkan beberapa reaksi psikologis diantaranya marah, merasa tidak berguna, kecemasan yang meningkat dan depresi. Selain itu jika penderita diabetes melitus mengalami komplikasi maka akan menambah tingkat kecemasannya (Mahmuda, Thohirun, & Prasetyowati, 2016).

Timbulnya kecemasan pada pasien Diabetes Mellitus diawali dengan respon stres yang terus menerus, respon pertama terhadap respon stres adalah pelepasan norepinefrin oleh sekresi sistem saraf simpatis, yang meningkatkan denyut jantung, kondisi ini meningkatkan kadar gula darah yang merupakan sumber energi untuk sirkulasi darah. Peningkatan produksi hormon stres dapat meningkatkan kadar gula darah, hal ini terkait dengan adanya sistem endokrin saraf melalui jalur hipotalamus–hipofisis–adrenal (Derek, Rottie, & Kallo, 2017).

Kecemasan dapat terlihat ketika seseorang mengalami perasaan gugup atau takut mengikuti pengalaman yang sulit dalam hidupnya. Reaksi psikologis terhadap kecemasan dapat bermanifestasi sebagai perasaan cemas, takut, dan perasaan negatif. Penderita diabetes jika mengalami kecemasan akan mengalami gangguan fisiologis seperti perasaan cemas, detak jantung lebih cepat, keringat dingin, terkadang sesak napas, lemas dan kurang motivasi, gelisah dalam makan dan tidur, hal-hal yang dia pikir berbahaya, terutama ketika dia berpikir tentang kematian (Supriatna et al., 2022).

Hubungan keluarga dapat menjadi sumber dukungan yang penting bagi penderita diabetes, dan kedekatan dengan keluarga dipertahankan untuk perawatan diabetes. Menurut fungsinya, keluarga bertanggung jawab atas pangan dan pemeliharaan kesehatan. Dukungan keluarga meliputi dukungan tatap muka, pemberian informasi yang dibutuhkan, dan pujian sebagai bentuk kasih sayang dan perhatian. Perlu disadari bahwa hidup dengan diabetes melitus dapat memberikan beban psikososial bagi penderita maupun anggota keluarganya. Respon psikologis yang negatif terhadap diagnosis bahwa seseorang mengidap penyakit ini dapat berupa penolakan atau tidak mau mengakui kenyataan, marah, merasa berdosa, hal ini sejalan dengan penelitian Afifah et al, (2020) yang mengatakan bahwa Dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan yang mengalami

Diabetes Mellitus menunjukkan bahwa adanya dukungan dari keluarga membantu menurunkan kecemasan sehingga disarankan untuk keluarga agar tetap memberikan dukungan kepada penderita yang mengalami diabetes. Jika penderita diabetes melitus telah mengalami komplikasi maka akan menambah kecemasan pada penderita karena dengan adanya komplikasi akan membuat penderita mengeluarkan lebih banyak biaya, pandangan negatif tentang masa depan, dan lain-lain (Afifah et al., 2020).

Menurut Joeliantina *et al.*, (2019) mengatakan bahwa Dukungan keluarga merupakan tindakan, perbuatan dan pemahaman keluarga kepada orang yang lagi sakit. Dukungan keluarga mempunyai 4 dimensi atau aspek dukungan yaitu dimensi dukungan emosional, penghargaan, instrumental dan informasi (Joeliantina *et al.*, 2019). Dukungan keluarga dapat berupa dukungan sosial dari dalam, seperti dukungan dari suami, istri, atau dukungan saudara kandung, dan dapat juga berupa dukungan keluarga di luar keluarga inti. hal ini meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga (Erda et al., 2021).

Kurangnya dukungan keluarga terhadap penderita diabetes tipe II menyebabkan peningkatan kecemasan, dan tingkat kecemasan dapat mempengaruhi status penderita diabetes tipe II (Pamungkas et al., 2017). Untuk itu, dukungan keluarga merupakan kegiatan dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga agar orang yang terkena dampak merasa diperhatikan dan dihargai oleh keluarganya karena mendapat bantuan dari orang lain yang dianggap penting dalam hidupnya. Oleh karena itu, disimpulkan bahwa individu dengan dukungan keluarga yang baik lebih optimis terhadap kehidupannya dan lebih mudah dalam menghadapi masalah yang dihadapinya (Patel et al., 2019). Dukungan keluarga merupakan faktor yang paling penting untuk membantu individu menghadapi masalah kesehatan, ketika seorang anggota keluarga terkena masalah terutama masalah kesehatan, peran keluarga adalah memberikan perawatan vital bagi

anggota keluarga yang sakit untuk mencapai kesehatan yang optimal (Rahmi et al., 2020).

Berdasarkan analisis penelitian Putri Nurfadillah & Yana Setiawan (2023) dengan judul Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di Wilayah Puskesmas Pebayuran 2023 mengatakan bahwa tingkat kecemasan dapat mempengaruhi status penderita diabetes tipe II yang seharusnya mendapat dukungan keluarga berupa motivasi dari keluarga untuk melakukan kontrol gula darah secara rutin, mendukung pola hidup sehat, dan peran keluarga untuk mendampingi serta mengantar responden saat kontrol yang membuat responden merasa lebih tenang dan memiliki semangat yang besar untuk melakukan kontrol gula darah secara rutin. Oleh karena itu perasaan khawatir dan cemas akibat penyakit diabetes mellitus menjadi tidak dirasakan oleh responden.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan, diperoleh informasi dari UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara sebagai penyumbang terbesar prevalensi penyakit Diabetes Melitus Tipe II yang masuk dalam daftar penyakit 10 terbesar menduduki urutan pertama. Studi pendahuluan yang dilakukan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara bahwa jumlah penderita Diabetes Melitus Tipe II mencapai 114 orang (tahun 2022). Hasil wawancara yang dilakukan kepada 12 orang pasien diabetes melitus didapatkan 3 orang pasien Diabetes Melitus Tipe II tidak mengalami cemas dikarenakan keluarga memberikan dukungan dalam menangani penyakitnya, dan 9 orang lainnya pasien Diabetes Melitus Tipe II yang mengalami cemas diakibatkan oleh salah satu faktor kurangnya keluarga dalam memberikan dukungan pada pasien.

Berdasarkan survey di atas mendorong peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Dukungan Keluarga

Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Diabetes mellitus tipe II di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungstoli Utara”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk Mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengidentifikasi karakteristik dukungan keluarga pada penderita Diabetes Melitus Tipe II di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara

b. Untuk mengidentifikasi karakteristik tingkat kecemasan pada penderita Diabetes Melitus tipe II di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi lokasi penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dan masukan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara untuk meningkatkan dukungan keluarga dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien Diabetes Melitus Tipe II.

2. Bagi responden

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pengetahuan tentang hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien Diabetes Melitus Tipe II di UPTD Puskesmas kecamatan gunungsitoli utara.

3. Bagi Institusi Pendidikan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli
Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan mahasiswa sehingga dapat meningkatkan kualitas dan dapat digunakan sebagai referensi pengembangan ilmu pengetahuan
4. Bagi peneliti selanjutnya
Sebagai bahan untuk menambah informasi dan referensi tentang dukungan keluarga dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien Diabetes Melitus Tipe II.