

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit kronis yang terjadi baik ketika pankreas tidak menghasilkan cukup insulin atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkan (1). DM dapat menyebabkan komplikasi apabila seseorang dengan penyakit DM tidak mampu melakukan kontrol gula darah dengan baik, pada penderita DM harus bisa melakukan perawatan diri dengan mengontrol gula darah, pola makan, dan aktivitas sehari-hari untuk tetap menjaga kondisinya (2). Kemampuan perawatan diri adalah kemampuan yang dimiliki seseorang dalam mengenali, memutuskan, mengambil keputusan dan melakukan perawatan diri (3). Dengan adanya upaya pengendalian gula darah menjadi tanggung jawab pasien melalui perawatan diri untuk membantu mengendalikan gula darah yang dapat menghasilkan kondisi yang lebih baik, apabila tidak dilakukan perawatan dan pengontrolan pengobatan yang baik pada penderita DM maka akan menyebabkan berbagai penyakit menahun. Penyakit DM jika tidak melakukan perawatan diri dapat menyebabkan tingginya kadar glukosa darah, salah satu upaya pengendalian gula darah adalah tanggung jawab pasien dengan melakukan perawatan diri yaitu pengaturan diet, kontrol diet, meningkatkan aktivitas fisik, kontrol gula darah rutin dan minum obat secara rutin (4). Pada penderita DM biasanya memerlukan terapi dan perawatan untuk waktu yang cukup lama sehingga dapat menimbulkan kebosanan, kejenuhan. Oleh karena itu, diperlukan motivasi baik internal maupun

eksternal bagi pasien untuk dapat menjalani semua proses terapi dan perawatan diabetes. Adapun motivasi eksternal salah satunya adalah dukungan keluarga (5). Melalui dukungan dari keluarga maka kemampuan perawatan diri pada pasien DM bisa menjadi lebih baik. Penderita akan bisa memenuhi segala kebutuhan dalam menjalankan program perawatan diri, dengan adanya dukungan yang diberikan oleh keluarga maka harapan dalam menjalankan perawatan diri akan lebih baik (6).

Berdasarkan data hasil *World Health Organization* (WHO) (7) Kasus Penyakit DM pada tahun 2019, menjadi penyebab langsung dari 1,5 juta kematian dan 48% dari seluruh kematian akibat Diabetes terjadi sebelum usia 70 tahun. Peningkatan gula darah adalah efek umum dari Diabetes yang tidak terkontrol dan seiring waktu menyebabkan kerusakan serius pada banyak sistem tubuh, terutama saraf dan pembuluh darah. Hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2020 menunjukkan bahwa prevalensi DM di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada umur 15 tahun sebesar 2% (8). Angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan prevalensi Diabetes melitus pada penduduk 15 tahun pada hasil Riskesdas pada tahun 2018, 25% penderita Diabetes yang mengetahui dirinya menderita Diabetes. Di Indonesia terdapat 10 juta orang penderita DM dan 17,9% juta orang yang beresiko menderita penyakit ini, sementara Jawa Timur masuk 10 besar prevalensi 6,8% penderita DM, tingginya prevalensi di Jawa Timur karena pola hidup masyarakat sebagian besar tidak sehat dan kurang memiliki waktu dalam melakukan latihan fisik (9). Pada studi sebelumnya dengan jumlah 94 responden mengemukakan bahwa perawatan diri pada pasien DM kurang baik

dengan prevalensi 31,9% sehingga peluang pasien dalam melakukan perawatan diri masih kurang (10).

Perawatan diri pada penderita DM sering diikuti dengan ketidakmampuan pasien dalam melakukan perawatan diri secara mandiri yang biasanya disebut *self-care*. *Self-care* jika tidak dilakukan dengan rutin maka dapat meningkatnya kadar gula darah (glukosa) hingga di atas nilai normal sehingga dapat menyebabkan insulin berkurang secara efektif (11). Menurunnya kadar insulin menyebabkan glukosa darah di atas nilai normal, maka dari itu diharuskan untuk memonitoring glukosa darah secara mandiri, diet dan aktivitas fisik (12). Jika terapi tidak dilakukan dengan rutin maka dapat menimbulkan komplikasi seperti hipoglikemi atau terjadinya penurunan gula darah (13). Pada beberapa kasus pasien DM yang jarang melakukan aktivitas fisik serta kurang adanya dukungan dari keluarga yang baik dapat menyebabkan kurang tercapainya peningkatan status kesehatan secara optimal (12). Dengan adanya dukungan dari keluarga dalam membantu pasien untuk tetap menjaga kesehatan fisik DM (14). Ketika pasien dan keluarga cenderung kurang patuh dalam menyadari bahayanya penyakit DM serta rendahnya pemahaman tentang perawatan diri dan kurang adanya kesadaran untuk motivasi diri baik dari individu maupun keluarga maka akan berdampak pada ketidakstabilan gula darah (15). Penyakit DM dapat menimbulkan komplikasi jika tidak melakukan perawatan diri secara rutin dengan maka dapat berdampak gangguan metabolik dan selanjutnya dapat menyebabkan stroke, hipertensi, serangan jantung, diabetik neuropati jika tidak di tidak ditangani dengan benar akan menyebabkan kematian (16).

Kemampuan perawatan diri yang harus dilakukan penderita DM adalah mengontrol DM dengan pengaturan makan (diet), peningkatan aktivitas fisik (olahraga), monitoring gula darah, dan minum obat secara teratur. Salah satu upaya untuk meningkatkan kemampuan perawatan diri penderita DM adalah dukungan keluarga. Keluarga menjadi sistem pendukung yang lebih utama dalam memberikan perawatan pada salah satu anggota keluarga yang sehat maupun sakit. Keluarga merupakan hal yang utama baik dalam keadaan sehat maupun sakit sehingga baik maupun buruknya dukungan keluarga dalam membantu perawatan atau pengobatan dalam pemenuhan pengobatan pasien (17). Dukungan keluarga meliputi empat hal yaitu dukungan emosional, dukungan Informasi, dukungan instrumental, dukungan penilaian (Friedman, 2010). Dukungan keluarga bersumber pada dukungan emosional dan penghargaan dapat dilihat pada waktu luang yang diberikan cukup dan berkualitas bersama keluarga (18). Dukungan keluarga sangat diperlukan karena akan memberikan dampak positif bagi pasien baik kesejahteraan fisik, mengontrol gula darah secara normal dan membantu pasien dalam percaya diri untuk melakukan perawatan diri secara rutin (19). Dengan adanya dukungan keluarga yang tinggi dapat meningkatkan penerimaan pasien terhadap penyakitnya, sehingga dapat mengurangi kesulitan pasien dalam melakukan aktivitas *self-care* (20).

Suatu studi di Bali terhadap 99 responden penderita DM tipe 2 menunjukkan hasil ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perawatan diri pada penderita DM dimana semakin tinggi dukungan keluarga maka akan semakin baik perawatan diri yang bisa dilakukan pasien DM tipe 2, ($p < 0,001$); kedua variabel diukur dengan kuesioner (21). Studi lain di Cilacap terhadap 24

orang pada pasien DM tipe 2 menunjukkan hasil nilai ($p = 0.290$); yang menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kemampuan perawatan diri pasien DM tipe 2, analisis peneliti disebabkan karena dukungan keluarga bukan satu-satunya faktor yang mempengaruhi kemampuan perawatan diri. Ada faktor eksternal seperti hubungan pasien dengan petugas kesehatan juga menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pemenuhan aktivitas perawatan diri pasien DM kedua variabel diukur dengan kuesioner dukungan keluarga dengan kuesioner *diabetes family behavior checklist-ii* (DFBC-II) dan kemampuan perawatan diri menggunakan kuesioner *summary of diabetes self-care activities* (SDSCA) (16). Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya tampak adanya kesenjangan antara hasil penelitian yaitu kuesioner satu sama lain dimana hasil saling bertolak belakang, kemungkinan besar akibat rendahnya jumlah sampel pada penelitian. Hal ini membuat peneliti tertarik untuk meneliti kembali adanya potensi hubungan antar variabel dukungan keluarga dengan kemampuan perawatan diri penderita Diabetes melitus. Selain itu instrumen yang digunakan akan berbeda dari penelitian sebelumnya, yaitu instrumen yang sudah baku, dengan harapan dapat memberikan hasil penelitian yang lebih baik.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan kemampuan perawatan diri pada penderita DM?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan hubungan dukungan keluarga dengan kemampuan Perawatan Diri pada Penderita Diabetes Melitus.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi dukungan keluarga pada penderita diabetes melitus.

1.3.2.2 Mengidentifikasi kemampuan perawatan diri pada penderita diabetes melitus.

1.3.2.3 Menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dan kemampuan perawatan diri pada penderita diabetes melitus.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat mendukung teori ilmu keperawatan keluarga, ilmu keperawatan komunitas tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan Kemampuan Perawatan Diri pada Penderita Diabetes Melitus.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.2 Bagi penderita Diabetes Melitus

Dari penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pasien bahwa pentingnya melakukan perawatan diri secara rutin.

1.4.2.3 Bagi perawat Komunitas

Penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi perawat untuk meningkatkan Hubungan Dukungan Keluarga dan Kemampuan Perawatan Diri pada Penderita Diabetes Melitus.

1.4.2.3 Bagi Keluarga

Hasil penelitian ini agar dapat bermanfaat bagi keluarga agar dapat memberikan Dukungan Keluarga yang berperan penting dan menambah informasi untuk membantu anggota keluarga yang menderita Diabetes Melitus.

1.4.2.4 Bagi Instansi Kesehatan

Hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan bagi instansi kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan yaitu Dukungan Keluarga dengan Kemampuan perawatan diri bagi pasien Diabetes melitus.

1.4.2.5 Bagi Institusi Pendidikan Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan mahasiswa mampu menambah wawasan yang pentingnya Dukungan Keluarga dan Kemampuan perawatan diri terutama dalam meningkatkan kesehatan pada pasien Diabetes melitus.

1.4.2.6 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang pentingnya dukungan keluarga untuk membentuk perawatan diri pada pasien Diabetes Melitus.