

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes melitus adalah penyakit metabolisme yang merupakan suatu kumpulan gejala yang timbul pada seseorang karena adanya peningkatan kadar glukosa darah di atas nilai normal. Penyakit ini disebabkan gangguan metabolisme glukosa akibat kekurangan insulin baik secara absolut maupun relatif. Ada dua tipe diabetes melitus yaitu diabetes tipe I atau diabetes juvenile yaitu diabetes yang umumnya didapat sejak masa kanak-kanak dan diabetes tipe II yaitu diabetes yang didapat setelah dewasa. Gejala diabetes sendiri yaitu rasa haus yang berlebihan (polidipsi), sering kencing (poliuri) terutama malam hari, sering merasa lapar (polipagi), berat badan yang turun dengan cepat, keluhan lemah, kesemutan pada tangan dan kaki, gatal-gatal, penglihatan jadi kabur, luka sulit sembuh, keputihan, penyakit kulit akibat jamur di bawah lipatan kulit, dan pada ibu-ibu sering melahirkan bayi besar dengan berat badan > 4 kg. Didefinisikan sebagai diabetes mellitus jika pernah didiagnosis menderita kencing manis oleh dokter atau belum pernah didiagnosis menderita kencing manis oleh dokter tetapi dalam 1 bulan terakhir mengalami gejala sering lapar, haus dan buang air kecil dengan jumlah banyak dan berat badan turun. (RISKESDAS, 2013)

Perlu diketahui bahwa penyakit diabetes kini menjadi penyakit yang semakin tren saat ini. Berdasarkan prevalensi diabetes terkait usia meningkat dari 5,9% sampai 7,1% (246-380 juta jiwa) di seluruh dunia pada kelompok usia 20-79

tahun yang kejadiannya meningkat 55%. (Rudy Bilous dan Richard Donnelly, 2015). Penyakit tidak menular yang dapat dilihat kecenderungan dari tahun 2007 ke tahun 2013 salah satunya adalah prevalensi diabetes mellitus berdasarkan wawancara. Kecenderungan dibandingkan menurut provinsi di Indonesia dan dilihat kenaikan atau penurunan prevalensi. Kecenderungan prevalensi diabetes mellitus berdasarkan wawancara tahun 2013 adalah 2,1% (Indonesia), lebih tinggi dibanding tahun 2007 (1,1%). Dua provinsi, yaitu Papua Barat dan Nusa Tenggara Barat terlihat ada kecenderungan menurun, 31 provinsi lainnya menunjukkan kenaikan prevalensi diabetes yang cukup berarti seperti Maluku (0,5% menjadi 2,1%), Sulawesi Selatan (0,8% menjadi 3,4%), dan Nusa Tenggara Timur (1,2% menjadi 3,3%) (RISKESDAS, 2013). Pada tahun 2013 terdapat 6,9% penderita diabetes sedangkan pada tahun 2018 terjadi peningkatan drastis sekitar 1,6% penderita diabetes yaitu menjadi 8,5%.

Diabetes mellitus merupakan penyakit kronik yang tidak dapat disembuhkan, namun pasien masih tetap memiliki harapan untuk memiliki tingkat kesehatan yang lebih baik, yaitu dengan cara melaksanakan penatalaksanaan diabetes mellitus yang dikenal dengan 5 pilar utama pengelolaan yaitu: penyuluhan, diet, latihan jasmani, obat, dan pemantauan glukosa darah. Pemantauan glukosa darah ini perlu peran keluarga dalam memantau penderita dalam mengatur atau mengecek gula darahnya. maka dari itu perlu peran dan pendekatan keluarga untuk menurunkan angka kontrol gula darah pada pasien diabetes mellitus.

Keluarga adalah orang terdekat pasien yang dapat menjadi salah satu sumber dukungan sosial yang potensial untuk mempertahankan kesehatan

pasien dengan penyakit kronis. Partisipasi keluarga dalam perawatan penderita dapat tercermin dalam pelaksanaan tugas kesehatan oleh keluarga seperti pengaturan kontrol gula darah, pengecekan gula darah dan memeriksakan kesehatannya di pelayanan kesehatan. Keluarga yang aktif dalam merawat penderita diabetes mellitus selanjutnya diketahui dapat membantu pasien untuk menurunkan risiko komplikasi Diabetes Mellitus yang selalu mengiringi perjalanan penyakit tersebut (Handayani dalam Rahayu Dwi, 2015). Keluarga memiliki pengaruh yang besar terhadap sikap penderita Diabetes Mellitus yaitu dukungan secara fisik, psikologis, emosional, dan sosial. Pasien Diabetes Mellitus akan memiliki sikap untuk melakukan kepatuhan dalam mengontrol kadar gula darah. Sebaliknya apabila pasien Diabetes Mellitus tidak mendapatkan dukungan dan mengalami penolakan dari keluarga selama menjalani pengobatan maka pasien Diabetes Mellitus akan bersikap negatif. Sikap negatif pasien Diabetes Mellitus terhadap pengobatan dan penyakitnya akan mempengaruhi penatalaksanaan Diabetes Mellitus yang terapeutik sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien (Yusra dalam Priharianto, 2014).

Untuk itu peran keluarga dalam kontrol kadar gula darah bagi penderita diabetes sangatlah penting dimana dapat membantu menentukan penanganan medis yang tepat sehingga dapat mengurangi risiko komplikasi yang berat dan membantu penderita menyesuaikan atau mengatur pola makan, aktivitas fisik dan juga kebutuhan kadar insulin untuk memperbaiki kadar gula darah sehari-hari (Benjamin dalam Priharianto, 2014).

Dari studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis pada tanggal 15 November 2018 di Puskesmas Dinoyo Kota Malang, didapatkan bahwa jumlah pasien penderita diabetes mellitus tipe 2 dalam satu tahun terakhir berjumlah 900 kasus, yang terdiri dari 296 pasien dengan jenis kelamin laki-laki dan 604 pasien dengan jenis kelamin perempuan, berkisar usia 20 tahun sampai lebih dari 70 tahun, dalam tiga bulan terakhir terdapat 40 angka kejadian kasus baru, yang terdiri dari 14 pasien dengan jenis kelamin laki-laki dan 26 pasien dengan jenis kelamin perempuan, di Puskesmas Dinoyo, petugas telah melakukan pendidikan kesehatan namun angka kasus kejadian diabetes mellitus tetap mengalami peningkatan, ketidakefektifannya pendidikan kesehatan, pola hidup yang kurang sehat, olahraga yang kurang teratur, tidak adanya dorongan, dukungan dan peran keluarga dalam pengontrolan gula darah, serta kurangnya pengetahuan peran keluarga dalam merawat penderita diabetes sehingga perlu peran keluarga yang mengerti atau paham bagaimana cara merawat penderita diabetes, diperkirakan sebagai salah satu penyebab meningkatnya jumlah kasus diabetes mellitus tipe 2.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran peran keluarga dalam mengontrol kadar gula darah pada penderita Diabetes Mellitus.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah dapat dirumuskan masalah penelitian ialah: “Bagaimanakah Gambaran Peran Keluarga dalam Mengontrol Kadar Gula Darah pada Penderita Diabetes Melitus?”

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran peran keluarga dalam mengontrol kadar gula darah pada penderita Diabetes Melitus.

2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui peran keluarga sebagai motivator dalam mengontrol gula darah pada penderita Diabetes Melitus.
2. Untuk mengetahui peran keluarga sebagai perawat keluarga dalam mengontrol kadar gula darah pada penderita Diabetes Melitus.
3. Untuk mengetahui peran keluarga sebagai fasilitator dalam mengontrol kadar gula darah pada penderita Diabetes Melitus.
4. Untuk mengetahui peran keluarga sebagai koordinator keluarga dalam mengontrol kadar gula darah pada penderita Diabetes Melitus.

1.4 Manfaat Penelitian

Setelah dilakukan penelitian mengenai gambaran dukungan keluarga dalam mengontrol kadar gula darah pada penderita Diabetes Melitus, diharapkan:

1. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan, pengalaman dan pemahaman tentang pentingnya peran keluarga dalam mengontrol kadar gula darah pada penderita Diabetes Melitus.

2. Bagi Pasien dan Keluarga

Dapat memberikan informasi kepada penderita dan keluarga mengenai hal-hal yang terkait dalam melakukan kontrol gula darah secara teratur dan pentingnya peran keluarga dalam merawat anggota keluarga yang salah satu anggotanya menderita diabetes melitus dalam mengontrol kadar gula darah agar terhindar dari komplikasi.

3. Bagi Institusi Kesehatan

Memberikan informasi dan masukan kepada perawat atau petugas lain bahwa penderita diabetes melitus harus selalu melakukan kontrol kadar gula darah, dapat meningkatkan pelayanan dan melaksanakan tindakan asuhan keperawatan yang diberikan.