**BAB I**

**PENDAHULUAN**

* 1. **Latar Belakang**

Diabetes mellitus di Indonesia menjadi masalah yang serius karena Indonesia berada di urutan ke-4 dari sepuluh besar Negara dengan penderita diabetes terbanyak tahun 2000 yaitu 8,4 juta dan diperkirakan pada tahun 2030 akan menjadi 21,3 juta . Negara India, Cina, dan Amerika Serikat menempati urutan tiga teratas dari 10 negara yang diidentifikasi dengan jumlah penderita 31,7 juta, 20,8 juta , dan 17,7 juta pada tahun 2000 (WHO, 2016). International Diabetes Federation (IDF) pada tahun 2019 mengatakan bahwa Indonesia berada di peringkat ke-7 di antara 10 negara dengan jumlah penderita terbanyak, yaitu sebesar 10.7 juta dan menjadi satu – satunya negara di Asia Tenggara masuk kedalam daftar negara yang memiliki jumlah penderita diabetes mellitus terbanyak. Di Jawa timur prevalensi penderita diabetes mellitus mengalami kenaikan pada tahun 2013 sebanyak 6,9% penduduk menderita diabetes dan pada tahun 2018 menjadi 10,9% (Riskesdas,2018).

Diabetes Mellitus merupakan penyakit yang disebabkan oleh gangguan metabolic akibat pankreas tidak dapat memproduksi insulin atau tubuh tidak bisa mengolah insulin dengan maksimal sehingga menyebabkan glukosa darah tidak terkontrol (Infodatin,2018). Glukosa darah yang tidak terkontrol dapat menyebabkan kerusakan yang serius pada jantung, pembuluh darah, mata, ginjal dan saraf (WHO,2019). Data WHO menunjukkan bahwa angka kejadian penyakit tidak menular pada tahun 2004 yang mencapai 48,30% sedikit lebih besar dari angka kejadian penyakit menular, yaitu sebesar 47,50%. Bahkan penyakit tidak menular menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia (63,50%). (Faktor Risiko Diabetes Mellitus di Indonesia (Analisis Data Sakerti 2007), Dita Garnita, FKM UI, 2012).

Diabetes mellitus dibagi menjadi dua tipe utama yaitu tipe I dan tipe II. Diabetes mellitus tipe 1 ditandai dengan kurangnya produksi insulin sedangkan diabetes mellitus tipe 2 disebabkan tubuh tidak dapat menggunakan insulin secara efektif. Selain dua tipe utama diatas, terdapat diabetes gestasional yang terjadi hiperglikemia dalam masa kehamilan (infodatin, 2018). Penyakit diabetes melitus merupakan penyakit seumur hidup dan tidak dapat disembuhkan sehingga penderita diabetes melitus hanya dapat mengontrol kadar glukosa darah untuk memperpanjang umurnya (Sulianto dan Retno,2008 dalam Bupu, A,2018).

Kepatuhan diet pasien diabetes mellitus memiliki peran penting untuk menstabilkan kadar glukosa darah, dan kepatuhan itu sendiri merupakan suatu hal yang dapat membantu penderita dalam mengikuti jadwal diet (Kartini, T. D., Amir, A., & Sabir, M.,2018). Pengendalian dan penanganan terhadap diabetes melitus yaitu dengan cara pengaturan pola makan (diet), latihan jasmani (olahraga) dan perubahan perilaku (Bupu, A,2018). Pengaturan pola makan atau diet menjadi pilihan yang tepat bagi penderita diabetes melitus karena dapat mengontrol kadar gula darah, lemak dan tekanan darah. Sehingga penderita diabetes melitus wajib melakukan diet setiap harinya. Dengan cara mengatur pola dietnya dalam mengonsumsi makanan dan diterapkan dalam kebiasaan makan sesuai dengan kebutuhan tubuh (Bupu,2018).

Faktor pendukung agar kepatuhan diet pada pasien diabetes mellitus dapat berhasil yaitu dukungan keluarga, pengetahuan, dan motivasi agar terbiasa dengan perubahan yang dilakukan dengan cara mengatur untuk meluangkan waktu dan kesempatan yang dibutuhkan untuk menyesuaikan diri (Lopulalan,2008 dalam Kartini, T,2018). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bupu, A (2018) bahwa dukungan keluarga pada pasien DM tipe 2 dengan kategori baik sebesar 69,23 % yang berarti responden yang patuh menjalankan diet didorong oleh rasa ingin sembuh yang diimbangi dengan dorongan dari keluarganya. Sehingga peran keluarga sangat penting untuk terus memotivasi serta mendukung anggota keluarga untuk terus menjalankan pengobatan dan diet yang disarankan.

Dukungan keluarga berupa sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Gustina dkk (2014), bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet pada penderita Diabetes Melitus adalah motivasi pasien dan dukungan keluarga. Dukungan bisa berasal dari orang lain (orangtua, anak, suami, istri atau saudara) yang dekat dengan subjek dimana bentuk dukungan berupa informasi, tingkah laku tertentu atau materi yang dapat menjadikan individu merasa disayangi, diperhatikan dan dicintai (Ali, 2009 dalam Nauli, F.A,2014). Dengan adanya dukungan dari keluarga penderita akan memiliki semangat untuk sembuh dan juga ada dukungan untuk mentaati diet yang diberikan.

* 1. **Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas dapat dirumuskan permasalahan penelitian yaitu: Apakah ada Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe II?

* 1. **Tujuan Penelitian**
		1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe II

* + 1. Tujuan Khusus
1. Menganalisis Dukungan keluarga Pasien Diabetes Mellitus Tipe II
2. Menganalisis Kepatuhan diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe II
3. Menganalisis Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe II
	1. **Manfaat Penelitian**
		1. Manfaat Teoritis

Penelitian yang telah dilaksanakan diharapkan dapat dijadikan sebagai data dasar atau bahan kajian, masukan, evaluasi, dan dikembangkan untuk penelitian selanjutnya tentang Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe II.

* + 1. Manfaat Praktis
1. Bagi Umum

Dengan adanya penelitian ini, dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk memberikan informasi kepada keluarga pasien mengenai pentingnya dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet pasien Diabetes Mellitus Tipe II.

1. Bagi Peneliti

Dengan adanya penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi peneliti khususnya hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet pasien Diabetes Meliitus Tipe II.