

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes mellitus (DM) didefinisikan sebagai suatu penyakit atau gangguan metabolisme yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid dan protein sebagai akibat sekresi insulin (Yulyastuti et al. 2021). Terdapat dua factor risiko yang dapat memicu kejadian DM, factor risiko yang dapat dimodifikasi antara lain obesitas, berat badan lebih dengan IMT > 23kg/m², hipertensi dengan tekanan darah > 140/90 mmHg, dislipdemia dengan kadar HDL < 250 mg/dl, mengkonsumsi makanan yang tidak sehat, mengandung tinggi glukosa dan rendah serat dapat memberikan peluang yang tinggi untuk menderita intoleransi glukosa atau prediabetes dan DM tipe 2 (Widiasari, Wijaya, and Suputra 2021). Factor risiko yang tidak dapat dimodifikasi, seperti usia, jenis kelamin, riwayat keluarga menderita DM, ras dan etnis, pernah melahirkan bayi dengan berat badan bayi lebih dari 4 kg atau memiliki riwayat menderita DM gentasional, riwayat lahir dengan berat badan rendah kurang dari 2500 gram (Widiasari et al. 2021).

Menurut data *Internasional Diabetes Federation* (IDF) (2021), diperkirakan bahwa 573 juta orang yang menderita diabetes dan jumlah ini diproyeksikan mencapai 643 juta pada tahun 2030, dan 783 juta pada tahun 2045. Indonesia merupakan salah satu negara di Asia Tenggara yang tidak terlepas dari pengaruh global tersebut. Kasus DM di Indonesia pada tahun 2021 mencapai sekitar 19,5

juta (Boulton 2021). Menurut data Provinsi Bali tahun 2021 prevalensi DM mencapai sekitar 53.726 kasus. Provinsi Bali khususnya di Kabupaten Badung jumlah kasus DM tercatat sebanyak 3.029 kasus (Anom 2022). Menurut data yang diperoleh dari catatan rekam medik RSD Mangusada Badung bahwa kunjungan DM meningkat dari tahun 2021-2022. Pada tahun 2021 sebanyak 2444 kunjungan dan pada tahun 2022 terdapat jumlah kunjungan 4959 dengan rata-rata jumlah kunjungan sebanyak 503 pasien. Disamping jumlah prevalensi DM yang meningkat, penatalaksanaan DM juga perlu di perhatikan oleh keluarga. Penatalaksanaan DM dikelompokkan dalam empat pilar, yaitu edukasi, terapi nutrisi, perencanaan makan, latihan fisik dan terapi farmakologis (Soelistijo et al. 2021).

Menurut Hisni, Widowati, and Wahidin (2017) menyatakan bahwa apabila penyandang DM tidak mengikuti penatalaksanaan DM dengan baik maka akan menimbulkan komplikasi, untuk menghindari terjadinya komplikasi diperlukan adanya peran dari keluarga dalam memberikan dukungan demi terlaksananya penatalaksanaan DM dengan baik. Dukungan keluarga merupakan sebuah persepsi yang diperoleh dari keluarga termasuk dari dalam keluarga inti, keluarga besar, kerabat dan juga teman, dukungan keluarga dapat mempengaruhi pelaksanaan program pengobatan DM tipe 2 (Erna, Sulistyono, and Lina 2021).

Penelitian Dwi and Rahayu (2020) menunjukkan bahwa dari 81 responden yang mempunyai dukungan keluarga positif, mayoritas memiliki kepatuhan diet yang masuk dalam kategori baik (83.8%) dan sebaliknya responden yang mempunyai dukungan keluarga negatif, memiliki kepatuhan diet yang kurang baik (46,2%).

Penelitian yang dilakukan Yanto and Setyawati (2017) mengenai dukungan keluarga pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di kota Semarang dengan hasil penelitiannya menunjukkan dukungan keluarga pada pasien DM tipe 2 memiliki hasil penilaian dukungan keluarga yang baik sejumlah 70 responden (72,9%), dengan kategori dukungan keluarga yang kurang baik sejumlah 26 responden (27,1%). Menurut peneliti dukungan keluarga yang baik akan mempengaruhi tingkat penatalaksanaan pengobatan DM.

Eltrikanawati (2022) menunjukkan hasil penelitian dukungan keluarga kepada lansia DM tipe 2 dari 54 responden dengan nilai median 70.00 dan diartikan sebagai dukungan keluarga yang diperoleh kurang baik, menurut peneliti dukungan keluarga memiliki dampak yang signifikan pada kemampuan perawatan DM tipe 2 terutama pada lansia, karena dengan perolehan dukungan keluarga yang baik kemampuan perawatan diri penyandang DM tipe 2 cenderung lebih baik, sehingga dukungan keluarga semestinya dilibatkan di dalam manajemen diabetes.

Penelitian yang dilakukan Nugroho, Warlisti, and Bakri (2018) memiliki jumlah responden 60 orang, dengan hasil penelitiannya menunjukkan sebanyak 52 responden (87,7 %) memiliki dukungan keluarga yang kurang dan responden yang memiliki dukungan keluarga yang baik sebanyak 6 responden (10,3 %). Menurut peneliti dukungan keluarga menjadi fungsi penting pada kepatuhan pengendalian diri dan secara tidak langsung akan memberikan dampak kontrol metabolic.

Penelitian yang dilakukan Zalukhu (2022) menunjukkan hasil penelitiannya mengenai dukungan keluarga pada pasien diabetes mellitus dengan hasil mayoritas dukungan keluarga kurang sebanyak (62,13%). Menurut peneliti dampak dari

dukungan keluarga yang kurang dapat mempengaruhi kurangnya penerapan manajemen perawatan diabetes, sehingga penderita diabetes mellitus akan beresiko mengalami komplikasi diabetes mellitus yang dapat menurunkan kualitas hidup penderita.

Sehubungan dari beberapa hasil penelusuran literatur menunjukkan dukungan keluarga berperan penting bagi penyandang DM tipe 2 maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Dukungan Keluarga Pasien DM tipe 2” secara lebih mendalam bertempat di Klinik Interna RSD Mangusada Badung. Hasil dari penelitian ini diharapkan nantinya dapat bermanfaat sebagai landasan ilmiah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah gambaran dukungan keluarga pada pasien diabetes DM tipe 2 di Ruang Klinik Interna Rumah Sakit Daerah Mangusada Badung ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum : penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran dukungan keluarga pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di Ruang Klinik Interna RSD Mangusada Badung.
2. Tujuan khusus
 - a. Mengidentifikasi karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan)

- b. Mengidentifikasi dukungan emosional pada pasien DM tipe 2 di Ruang Klinik Interna RSD Mangusada Badung
- c. Mengidentifikasi dukungan instrumental pada pasien DM tipe 2 di Ruang Klinik Interna RSD Mangusada Badung
- d. Mengidentifikasi dukungan penghargaan pada pasien DM tipe 2 di Ruang Klinik Interna RSD Mangusada Badung
- e. Mengidentifikasi dukungan Informasi pada pasien DM tipe 2 di Ruang Klinik Interna RSD Mangusada Badung
- f. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada pasien DM tipe 2 di Ruang Klinik Interna RSD Mangusada Badung

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian kajian pustaka ini diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan bagi pembaca dan dapat digunakan sebagai bahan acuan dalam penyusunan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan “Gambaran dukungan keluarga pada pasien DM tipe 2”

2. Manfaat praktis

a. Peneliti

Manfaat bagi peneliti yaitu memperoleh pengetahuan mengenai dukungan keluarga pada pasien DM tipe 2. Serta karya tulis ilmiah ini dapat digunakan sebagai salah satu syarat kelulusan Program Studi Diploma Tiga Jurusan Keperawatan.

b. Responden

Manfaat bagi responden yaitu, dapat digunakan sebagai referensi untuk responden yang memiliki keluarga penyandang DM tipe 2 dan sedang menjalankan penatalaksanaan DM.