

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Usia lanjut, disebut juga usia lanjut (lansia), adalah tahap akhir dari umur seseorang. Selama tahap ini, orang tersebut telah meninggalkan waktu yang lebih menyenangkan atau bermanfaat dalam hidup mereka (Akbar dkk, 2021). Lansia merupakan tahap akhir kehidupan seseorang, dimulai pada usia 60 tahun dan berlangsung sampai kematian, yang ditandai dengan perubahan situasi fisik, psikologis, dan sosial yang saling berhubungan (Masril dkk, 2022). Ada lima tahapan menjadi lansia yaitu, kelompok usia meliputi usia menengah (45-54), tua (55-65), tua muda (66-74), tua (75-90), dan sangat tua (di atas 90), (WHO, 2013).

Data dari (UN, 2022) menyebutkan bahwa pertumbuhan lansia pada tahun 2020, akan ada 727 juta orang di seluruh dunia yang berusia 65 tahun atau lebih. Pada tahun 2050, populasi ini diprediksi akan berlipat ganda menjadi 1,5 miliar diseluruh dunia (Putra, 2022). Jumlah lansia yang berusia (BPS, 2021) memperkirakan bahwa 10,8% penduduk Indonesia, atau sekitar 29,3 juta orang, berusia 60 tahun atau lebih. Persentase atau jumlah ini diperkirakan akan terus meningkat hingga mencapai 19,9 persen pada tahun 2045 (Putra, 2022). Pulau Bali memiliki persentase lansia tertinggi keempat di seluruh Indonesia. Menurut data BPS tahun 2022, Provinsi Bali memiliki 568.380 orang lanjut usia dari total jumlah penduduk 4.292.154 jiwa atau sekitar 12,37 persen (Supianto, 2022). Sedangkan prevalensi di Denpasar Selatan berdasarkan data yang didapat dari Puskesmas I Denpasar Selatan, pada bulan Februari 2023 terdapat 1.945 jiwa atau sekitar

(17,59%) lansia yang mendapat pelayanan kesehatan dari total jumlah lansia yang ada yaitu 11.055 jiwa.

Peningkatan jumlah populasi lansia ini dapat mempengaruhi aspek kehidupan dari lansia terhadap risiko mengalami masalah kesehatan, munculnya penyakit degeneratif, serta perubahan dalam bidang fisik, psikologis, biologis, dan sosial. Penyakit yang sering menyerang lansia adalah diabetes mellitus dan hipertensi (Kusumawardani and Andanawarih, 2018). Diabetes merupakan salah satu penyakit kronis yang dialami oleh lansia.

DM atau penyakit kencing manis adalah suatu kondisi yang dapat diobati sejak dini (Sihotang, 2017) dalam (Lestari dkk, 2021). DM adalah sekelompok tanda dan gejala yang disebabkan oleh peningkatan kadar gula darah yang disebabkan oleh penurunan sekresi insulin secara bertahap sebagai akibat dari resistensi insulin (Putra, 2021). Peningkatan gula darah akibat penurunan sekresi insulin oleh sel beta pankreas, gangguan aktivitas insulin, atau resistensi insulin merupakan ciri khas diabetes mellitus tipe 2 (T2DM), penyakit metabolik (Bhatt dkk, 2016).

Setiap tahun jumlah penderita DM mengalami kenaikan, 463 juta orang secara global menderita diabetes melitus pada tahun 2019, dan 4,2 juta di antaranya meninggal dunia. Menurut proyeksi IDF, akan ada 578 juta kasus diabetes melitus pada tahun 2030 dan 700 juta kasus pada tahun 2045 (Azizah dkk, 2022).

Menurut IDF tahun 2019 Perkiraan menunjukkan bahwa dari 10,7 juta kasus pada tahun 2019 menjadi 13,7 juta kasus pada tahun 2030, akan ada lebih banyak kasus DM di Indonesia (Richardo dkk, 2021). Dari data diatas faktor umur sangat mempengaruhi seseorang terkena penyakit, salah satunya yaitu Diabetes Melitus.

Sistem kekebalan tubuh akan menurun seiring bertambahnya usia (Akha, 2018). Dengan frekuensi 1,7%, diabetes diderita oleh 67.172 orang di Provinsi Bali, menempati urutan kedua di antara 10 besar Penyakit Rawat Jalan Lanjutan (RJTL), menurut Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2018 mellitus (RISKESDAS, 2018). Sedangkan prevalensi kasus DM di wilayah Denpasar Selatan dari bulan Desember 2022 sampai dengan Februari 2023 mencapai 205 orang. Sedangkan lansia (>60 tahun) yang menderita DM Tipe 2 Mencapai 118 Orang.

Penatalaksanaan Diabetes Melitus meliputi lima pilar yang membantu mengatur kadar gula darah pada penderita DM. Lima pilar tersebut adalah merencanakan makan, berolahraga, menggunakan obat-obatan, dan memantau kadar gula darah (Suciana and Arifianto, 2019). Penatalaksanaan DM ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup lansia.

Persepsi seseorang tentang posisinya dalam kehidupan, yang dapat dilihat dari konteks budaya dan sistem nilai di mana mereka berada, dalam kaitannya dengan tujuan, harapan, standar, dan fokus hidup mereka, yang mencakup beberapa aspek secara bersamaan, meliputi aspek kondisi fisik, kondisi psikologis, kondisi sosial, dan aspek lingkungan di kehidupan sehari-hari (Ariyanto dkk, 2020). Kualitas hidup lansia penderita DM adalah suatu kondisi bagaimana kehidupan lansia dengan penyakit DM nya yang menyangkut tentang hidup, harapan, dan fokus hidup mereka. Mengingat umur panjang atau kualitas hidup seseorang dipengaruhi olehnya, maka lansia harus terus menjalani kehidupan yang memadai selama mungkin. Begitu juga sebaliknya jika kualitas hidup lansia buruk akan sangat berpengaruh bagi kesehatannya. Saat mengevaluasi kualitas hidup, sangat penting untuk mempertimbangkan variabel psikologis (Brier and lia dwi

jayanti, 2020). Dukungan teman sebaya, lingkungan tempat tinggal, kesehatan jasmani dan rohani, pelayanan kesehatan, status perkawinan, tingkat pendapatan, pendidikan, spiritualitas, dan dukungan keluarga merupakan unsur-unsur yang mungkin berdampak pada kualitas hidup lansia (Destriande dkk, 2021).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Apriyan, Kridawati and W. Rahardjo, 2020) bahwa diabetes melitus merupakan variabel yang dominan dengan kualitas hidup, dan kepada lansia agar disarankan mengontrol gula darah agar kualitas hidupnya dapat terjaga dengan baik. Menurut hasil penelitian kualitas hidup lansia penderita diabetes melitus di desa Citayam Bogor berkorelasi signifikan dengan dukungan keluarga (Ratnawati, Wahyudi and Zetira, 2019).

Pernyataan diatas dukungan keluarga menentukan kualitas hidup lansia. Sampai sekarang masih relatif sedikit publikasi ilmiah tentang dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia di Bali. Berdasarkan hal tersebut disimpulkan bahwa ada hubungan yang erat antara dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia dengan penyakit DM Tipe 2.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk mengambil judul “Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Lansia Dengan Penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 di wilayah UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan Tahun 2023”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia dengan penyakit diabetes melitus tipe 2 di wilayah UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan Tahun 2023?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia dengan penyakit diabetes melitus tipe 2 di wilayah UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan Tahun 2023.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik jumlah responden berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan.
- b. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada lansia dengan penyakit diabetes mellitus tipe 2 di wilayah UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan Tahun 2023.
- c. Mengidentifikasi kualitas hidup pada lansia dengan penyakit diabetes mellitus tipe 2 di wilayah UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan Tahun 2023.
- d. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada lansia dengan penyakit diabetes mellitus tipe 2 di wilayah UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan Tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat praktis

Menambah khazanah ilmu pengetahuan dan dapat dijadikan sebagai sumber ilmiah untuk mempelajari lebih lanjut tentang hubungan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup lansia dengan penyakit Diabetes Melitus Tipe 2.

2. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini nantinya dapat berfungsi sebagai sumber untuk mempelajari lebih lanjut tentang bagaimana dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia dengan penyakit Diabetes Melitus Tipe 2.