

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Diabetes melitus adalah penyakit kronis yang terjadi ketika pankreas tidak mampu lagi memproduksi insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin secara efektif (IDF, 2021). Diabetes melitus merupakan suatu penyakit yang bersifat menahun dan terjadi pada orang dewasa yang membutuhkan pemeriksaan medis secara berkelanjutan dan edukasi perawatan mandiri pada pasien. LeMone mengklasifikasikan diabetes melitus menjadi beberapa tipe, yaitu diabetes melitus tipe 1, diabetes melitus tipe 2, diabetes melitus tipe spesifik lain dan diabetes melitus gestasional (LeMone, 2016). Diabetes melitus ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah di atas normal, dengan kadar glukosa darah sewaktu ≥ 200 mg/dl dan kadar glukosa darah puasa ≥ 126 mg/dl (Fadli & Uly, 2023).

Prevalensi diabetes melitus di Indonesia semakin meningkat dari tahun ke tahun. Menurut *International Diabetes Federation* tahun 2021 terdapat 537 juta orang dewasa dari usia 20-79 tahun menderita diabetes melitus dan jumlah ini akan mencapai 643 juta jiwa pada tahun 2030 dan diperkirakan akan meningkat hingga 783 juta jiwa pada tahun 2045. *International Diabetes Federation* memperkirakan pada tahun 2045 satu dari delapan orang dewasa atau sekitar 783 juta jiwa akan menderita diabetes melitus dan mengalami peningkatan sebesar 46% (IDF, 2021). Berdasarkan data yang dipublikasikan Profil Kesehatan Jawa Timur memperkirakan bahwa sejumlah 863.686 dari penduduk yang berusia 15 tahun ke atas menderita diabetes melitus (*Profilkes Jawa Timur*, 2022). Pada tahun 2022, terdapat penderita diabetes melitus di Kota Malang sejumlah 22.227 penderita dengan jumlah penderita di seluruh wilayah kerja Puskesmas Bareng terdapat 1.164 penderita (*Profilkes Kota Malang*, 2022). Pada tahun 2023, terdapat penderita diabetes melitus di Puskesmas Bareng yang sejumlah 303 penderita (*Puskesmas Bareng*, 2023).

Penderita diabetes melitus harus mempunyai kemampuan untuk mencegah dan mengelola penyakitnya. Kemampuan tersebut bertujuan untuk mengontrol kadar gula darahnya agar terkontrol. Apabila penderita tidak mempunyai kemampuan yang baik maka dapat timbul komplikasi diabetes dalam jangka waktu pendek. Komplikasi pada diabetes melitus dibedakan menjadi dua, yaitu komplikasi akut dan komplikasi kronis. Komplikasi akut yang terjadi pada penderita diabetes melitus adalah perubahan kadar glukosa darah. Sedangkan komplikasi kronis yang terjadi pada penderita diabetes melitus adalah komplikasi *makrovaskuler* dan komplikasi *mikrovaskuler* (LeMone, 2016). Dalam mencegah terjadinya komplikasi tersebut, penderita harus mampu mengelola penyakitnya untuk merawat dirinya dengan baik. Jika dilakukan dengan benar, *self-care management* dapat mencegah komplikasi yang dapat timbul dari diabetes (Istiyawanti *et al.*, 2019).

Self-care management merupakan fungsi regulasi manusia yang menyatakan bahwa setiap individu harus melakukan perawatan diri yang bertujuan untuk mempertahankan kehidupan, kesehatan, perkembangan dan kesejahteraan (Alligood, 2017). Orem menjelaskan bahwa seseorang harus bertanggungjawab terhadap pelaksanaan *self-care management* untuk dirinya sendiri untuk mengambil keputusan dalam kesehatannya (Nursalam, 2017). Pada penderita diabetes melitus, *self-care management* mengarah pada aktivitas seseorang dalam melakukan sesuatu secara keseluruhan dalam hidupnya secara mandiri untuk meningkatkan dan memelihara kesehatannya (Ernawati, 2022). Penatalaksanaan *self-care management* pada penderita diabetes melitus dilakukan dengan cara 5 pilar yang bertujuan untuk mengendalikan kadar gula darah penderita. Lima pilar tersebut meliputi mengatur pola makan, aktivitas fisik, monitoring kadar gula darah, perawatan kaki dan terapi pengobatan atau kepatuhan dalam melakukan kontrol diabetes (Febriansyah *et al.*, 2023). Dalam melakukan *self-care management*, faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pelaksanaan tersebut adalah usia, jenis kelamin, lama menderita diabetes dan dukungan keluarga dari penderita (Ningrum *et al.*, 2019).

Seseorang yang menderita penyakit kronis seperti diabetes melitus akan mengalami berbagai macam perubahan pada dirinya, sehingga keluarga mempunyai tugas untuk memberikan perawatan kepada anggota keluarga mereka yang menderita diabetes

melitus (Jhonson & Leni, 2017). Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang berperan penting bagi penderita, karena keluarga memiliki hubungan yang paling erat dengan penderita. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya. Dukungan keluarga berpengaruh terhadap kesehatan fisik dan mental seseorang untuk pembentukan emosional, peningkatan kognitif dan pembentukan perilaku (Dedeh *et al.*, 2022). Dorothea Orem mengemukakan bahwa keluarga memiliki kemampuan untuk mengelola dan memenuhi kebutuhan anggota keluarga mereka sendiri (Aryanti *et al.*, 2023). Dukungan dari keluarga sangat dibutuhkan untuk membantu penderita agar memiliki semangat, keyakinan, motivasi dan kemampuan untuk setiap melakukan tindakan perawatan diri pasien diabetes melitus (Rahmadani, 2019). Dukungan keluarga yang dapat diberikan pada penderita adalah memberikan rasa peduli, memberikan kehangatan, memberikan cinta dan dukungan untuk meningkatkan manajemen dirinya dengan baik. Dalam memberikan dukungan keluarga pada pasien diabetes melitus, dukungan keluarga memiliki empat dimensi yaitu dukungan emosional/empati, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informasi (Hensarling, 2009).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Munir tahun 2021 menjelaskan bahwa dukungan keluarga yang baik akan mempengaruhi seseorang dalam menjalankan dan mematuhi *self-care* diabetes yang dianjurkan oleh perawat. Penelitian ini juga menjelaskan bahwa *self-care* pada pasien diabetes melitus di pengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu dukungan keluarga, durasi diabetes, pengetahuan dan pendidikan, pengalaman sebelumnya dan informasi. Dalam penelitian tersebut menunjukkan dukungan keluarga yang baik sebanyak 92,7% dan didapatkan hasil terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan *self-care* pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Tamamaung Kota Makassar dengan nilai p value 0,003 ($p < 0,05$) (Munir, 2021). Namun penelitian lain menunjukkan hasil yang berbeda, dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Dyan Nitarahayu tahun 2019 menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan *self-care activity* pada pasien DM tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda dengan p value 0,345 ($p > 0,05$). Hasil tersebut disebabkan karena *self-care activity* pada penderita di pengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu usia, lama mengalami DM dan pengetahuan

tentang DM. Penelitian ini menjelaskan bahwa keberhasilan *self-care* pada penderita DM membutuhkan partisipasi aktif dari penderita itu sendiri, tidak hanya partisipasi aktif dari keluarga (Nitarahayu, 2019).

Fenomena yang peneliti dapatkan pada tanggal 03 April 2024 di Puskesmas Bareng adalah didapatkan data bahwa penderita kesatu tinggal satu rumah dengan keluarga, yang mendukung untuk *self-care management* pada penderita adalah anak penderita. Penderita mengatakan bahwa anak dari penderita selalu membatasi makanan dan minuman yang manis dan selalu mengingatkan ketika waktunya suntik insulin dan kontrol ke Puskesmas. Penderita juga mengatakan bahwa *self-care managementnya* baik dikarenakan dukungan dari keluarganya juga baik, terutama anak dari penderita. Data lain menunjukkan dari penderita kedua, penderita mengatakan bahwa keluarga mendukung *self-care management* penderita. Dalam hal ini, keluarga dari penderita selalu membedakan makanan antara penderita dengan keluarga yang sehat agar gula darah dari penderita tetap normal. Tetapi penderita tidak memperhatikan Hasil tersebut, karena penderita merasa dibatasi dalam makan makanan yang disukai. Penderita mengikuti larangan yang diberikan oleh keluarganya ketika keluarga tersebut berada di rumah, namun ketika keluarga tidak ada di rumah penderita makan-makanan yang dilarang oleh keluarga karena merasa senang bisa makan dengan bebas.

Dari permasalahan di atas, dapat dilihat bahwa masalah yang muncul adalah *self-care management* pada penderita diabetes melitus membutuhkan dukungan yang baik dari keluarga dan kemauan dari penderita dalam melakukan *self-care management*. Dalam hal ini, perawat berperan sebagai edukator, hal ini dapat dilakukan dengan memberikan edukasi kepada penderita mengenai perjalanan komplikasi diabetes melitus, cara mencegah komplikasi datang dalam waktu yang singkat dan cara merubah perilaku gaya hidup dengan *self-care management*. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “hubungan dukungan keluarga dengan *self-care management* pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Bareng Kota Malang”

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini “Apakah terdapat hubungan dukungan keluarga dengan *self-care management* pada pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Bareng Kota Malang?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan *self-care management* pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Bareng Kota Malang tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi dukungan keluarga pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Bareng Kota Malang
- 2) Mengidentifikasi *self-care management* pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Bareng Kota Malang
- 3) Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan *self-care management* pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Bareng Kota Malang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademik

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu tambahan ilmu bagi mahasiswa keperawatan dalam pemberian pelayanan keperawatan kepada masyarakat terutama pasien yang menderita diabetes melitus dan menambah pengetahuan tentang manajemen diri pada penderita diabetes melitus.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan bahwa keluarga mampu memberikan dukungan yang baik kepada penderita diabetes melitus dalam pelaksanaan *self-care management* di rumah dan keluarga mampu merawat anggota keluarga yang menderita diabetes melitus. Dengan adanya dukungan keluarga yang baik diharapkan gula darah penderita dapat terkontrol dan komplikasi diabetes melitus terjadi dalam jangka waktu yang lama.