

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada era globalisasi terjadi pergeseran dari penyakit menular ke penyakit tidak menular, semakin banyak muncul penyakit degeneratif salah satunya adalah diabetes mellitus. Diabetes adalah suatu penyakit, dimana tubuh penderitanya tidak bisa secara otomatis mengendalikan tingkat gula (glukosa) dalam darahnya (Aru W Sudoyo, 2006; M.N. Bustan, 2007). Penyakit Diabetes Melitus (DM) sering disebut *The Great Imitator*, karena penyakit ini dapat mengenai semua organ tubuh dan menimbulkan bermacam keluhan. Gejala sangat bervariasi dan secara perlahan-lahan sehingga penderita tidak menyadari akan adanya perubahan seperti minum menjadi lebih banyak, buang air kecil menjadi lebih sering ataupun berat badan yang menurun (Basuki, 2003).

Penderita DM dapat mengalami cacat seumur hidup, dan berisiko terhadap terjadinya penyakit lain yaitu 24 kali berisiko terjadi penyakit jantung, 25 kali berisiko terjadi kebutaan, 17 kali terjadi gagal ginjal, 5 kali terjadi gangren dan 2 kali terjadi gangguan pembuluh darah otak. Dampak lain dari penyakit DM adalah terjadinya gangguan secara psikologis akibat rendahnya penerimaan penderita di masyarakat. Hal ini terjadi karena masih ada stigma masyarakat yang menganggap penyakit DM merupakan penyakit menular (Soegondo, 2004).

Berdasarkan data dari *International Diabetes Federation* (IDF), pada tahun 2030 mendatang sebanyak 552 juta di dunia orang akan terkena diabetes. Terjadi peningkatan sekitar 200 juta orang dari jumlah penderita tahun 2011 yang mencapai 346 juta orang. Data tahun 2009 lalu, jumlah penyandang DM di dunia mencapai 285 juta orang (Hidayat, 2011). WHO memprediksi kenaikan jumlah penyandang DM di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3

juta pada tahun 2030. *International Diabetes Federation* (IDF) pada tahun 2009, memprediksi kenaikan jumlah penyandang DM di Indonesia dari 7,0 juta pada tahun 2009 menjadi 12,0 juta pada tahun 2030 (PERKENI, 2011). Prevalensi DM tipe 2 di Indonesia mencapai hampir 80% (Depkes, 2009). Jumlah penderita DM yang semakin tinggi tersebut membawa Indonesia menduduki peringkat keempat di dunia setelah India, China dan Amerika Serikat.

Pengelolaan Diabetes Mellitus perlu dilakukan untuk mengatasi komplikasi yang mungkin timbul pada Diabetes Mellitus karena tidak terkendalinya gula darah. Terdapat 4 pilar utama pengelolaan Diabetes Mellitus yaitu penyuluhan (edukasi), penatalaksanaan diet (perencanaan diet), latihan jasmani, serta melalui pengobatan (Waspadji, 2009).

Perawatan mandiri yang baik dan benar pada pasien diabetes melitus termasuk pengendalian faktor risikonya, dapat menurunkan angka kesakitan berulang, komplikasi dan kematian yang disebabkan oleh penyakit tersebut. Sehingga pengendalian DM akan lebih efektif bila diprioritaskan pada pencegahan dini melalui upaya perawatan mandiri pasien di keluarga (Home health care) dengan upaya promotif dan preventif tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif. Selain itu, tujuan utama dalam perawatan pasien dengan diabetes mellitus adalah adanya peningkatan kualitas hidup, pengendalian metabolisme yang baik serta mencegah terjadinya komplikasi, sehingga penyakit DM sangat penting dimengerti dan dipahami oleh pasien dan keluarga termasuk kader kesehatan di masyarakat.

Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) yang dibentuk oleh PT ASKES bertujuan untuk menghindari komplikasi yang mungkin timbul karena tidak terkendalinya kadar gula darah (ASKES, 2013). Kepatuhan pasien Diabetes Mellitus terhadap program pengobatan terutama pasien yang berada di rumah sangat penting, karena dengan pengendalian kadar glukosa darah yang baik

akan mencegah timbulnya komplikasi. Meskipun penatalaksanaan diabetes mellitus sangat kompleks, penderita yang mampu melakukan perawatan dirinya dengan optimal akan dapat mengendalikan glukosa darahnya, bertolak belakang dengan mereka yang tidak mampu mengendalikan kadar glukosa darah dengan baik, berbagai masalah akan muncul seperti luka gangren, penurunan penglihatan dan neuropati (Fatehi *et al*,2010).

Menurut WHO kepatuhan merupakan fenomena multidimensional yang ditentukan oleh lima factor (dimensi) yang saling berhubungan antara satu dan yang lain: faktor terkait sosial ekonomi, faktor terkait sistem layanan kesehatan, faktor terkait kondisi, faktor terkait pasien, faktor terkait terapi. Menurut Smet (1994) dalam (Niven 2000) berbagai strategi telah dicoba untuk meningkatkan kepatuhan adalah: dukungan profesional kesehatan, dukungan sosial, perilaku sehat, pemberian informasi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan, program PROLANIS telah diadakan pada 9 dokter keluarga di Kota dan Kabupaten Malang. Jumlah penderita diabetes mellitus tipe 2 yang terdaftar pada program PROLANIS terbanyak pada bulan Maret 2013 yaitu di Klinik dokter keluarga PT ASKES wilayah Lawang dan Singosari sebanyak 358 orang, 60% diantaranya mendapat kunjungan oleh tenaga kesehatan di rumah. Jumlah ini merupakan angka yang besar dan beresiko untuk mengalami perburukan kondisi yang disebabkan ketidakpatuhan. Paparan masalah diatas menarik untuk melakukan penelitian guna mengidentifikasi adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan penatalaksanaan diabetes pada pasien DM tipe 2 rawat jalan PROLANIS di klinik dokter keluarga Lawang dan Singosari Kabupaten Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan penatalaksanaan diabetes pada pasien DM tipe 2 rawat jalan di klinik dokter keluarga Lawang dan Singosari Kabupaten Malang.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan penatalaksanaan diabetes pada pasien DM tipe 2 rawat jalan di klinik dokter keluarga Lawang dan Singosari Kabupaten Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada pasien DM tipe 2 rawat jalan di klinik dokter keluarga Lawang dan Singosari Kabupaten Malang.
2. Mengidentifikasi tingkat kepatuhan penatalaksanaan diabetes pada pasien DM tipe 2 rawat jalan di klinik dokter keluarga Lawang dan Singosari Kabupaten Malang.
3. Menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan penatalaksanaan diabetes pada pasien DM tipe 2 rawat jalan di klinik dokter keluarga Lawang dan Singosari Kabupaten Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademik

Hasil penelitian ini pada akhirnya akan menambah pengetahuan dan wawasan serta bahan evaluasi yang dapat dijadikan sebagai acuan untuk

meningkatkan kepatuhan pasien diabetes mellitus terhadap penatalaksanaan diabetes.

1.4.2 Manfaat Praktis :

Hasil penelitian diharapkan dapat bermanfaat untuk meningkatkan derajat kesehatan pasien, sehingga dapat dijadikan alternative lain untuk mengontrol kadar glukosa darah pasien.

