

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Prevalensi diabetes mellitus berdasarkan data dari *International Diabetes Federation* 2021 sebanyak 537 juta orang dewasa di dunia menderita diabetes mellitus. Prediksi dari *International Diabetes Federation* akan terjadi peningkatan jumlah penderita diabetes mellitus di seluruh dunia. Diperkirakan pada tahun 2030 dan 2045, akan ada sekitar 643 juta orang yang hidup dengan diabetes mellitus. Prevalensi diabetes mellitus di Jawa Tengah mencapai 652.822 orang yang mana 83,1 persen telah diberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar. Persentase pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus Kabupaten Klaten sebesar 32,4 persen dengan 37.485 orang tercatat sebagai penderita diabetes mellitus (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019).

Diabetes mellitus adalah kondisi serius (kronis) yang berkembang ketika kadar glukosa darah meningkat karena ketidakmampuan tubuh untuk memproduksi insulin dalam jumlah berapa pun atau menggunakan insulin yang telah diproduksi secara efektif (*International Diabetes Federation*, 2021). *American Association of Diabetes Educators* (AADE), 2020, menyatakan bahwa diabetes mellitus adalah suatu kondisi yang memerlukan

perhatian medis berkelanjutan dengan mengurangi risiko multifaktoral di luar batas sistem kontrol glikemik.

Diabetes mellitus salah satu penyakit kronis yang dapat mengakibatkan munculnya komplikasi atau masalah kesehatan lainnya. Komplikasi pada penderita diabetes yaitu *retinopathy* (kerusakan pada jala mata), *cerebrovascular*, penyakit jantung koroner, *nephropathy*, penyakit peripheral vascular, *neuropathy* (kerusakan saraf), kaki diabetik (Ihsan, 2015). Komplikasi tersebut tentu akan berpengaruh terhadap kualitas hidup penderita diabetes mellitus. Kualitas hidup merupakan penilaian individu tentang kesejahteraan yang berkaitan dengan kesehatan (Agborsangaya dkk, 2013). Menurut WHO (2012), masalah yang secara serius merusak kualitas hidup termasuk masalah kesehatan fisik dan psikologis, tingkat kebebasan, hubungan sosial, dan lingkungan mereka. Secara umum, sebagian besar penderita diabetes mellitus memiliki standar hidup yang termasuk dalam kategori rendah saat ini. Jika kualitas hidup penderita diabetes mellitus rendah maka akan memperburuk keadaan penderita diabetes, meningkatkan terjadinya komplikasi dan dapat berakhir kematian. Demikian pula sebaliknya, jika kualitas hidup penderita diabetes mellitus tinggi atau baik maka akan memperbaiki keadaan penderita dan membuat penderita diabetes mellitus semangat dalam melakukan pengobatan atau intervensi. Menurut Fayers & Machin (dalam Ajeng, 2015) Kualitas hidup penderita diabetes

mellitus dikatakan baik apabila secara individu merasa puas dan bahagia menjalani kehidupannya sebagai penderita diabetes.

Menurut Reliza dkk (2021), umur, jenis kelamin, pendidikan, status sosial ekonomi, lama menderita, komplikasi, fasilitas pelayanan kesehatan, dukungan keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan merupakan faktor yang mempengaruhi kualitas hidup penderita diabetes mellitus. Dalam upaya meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes mellitus dibutuhkan bantuan dari orang lain. Salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup yang berkaitan dengan bantuan orang lain yaitu dukungan keluarga. Bentuk dukungan keluarga untuk meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes mellitus dapat berupa kualitas dukungan yang baik dan bersifat komprehensif, menunjukkan sikap empati, memberikan fasilitas dan menyediakan informasi yang dibutuhkan, dapat meningkatkan motivasi dan membuat penderita diabetes mellitus merasa lebih aman dan nyaman saat berada di dekat keluarga (Gusti, 2019).

Menurut Gusti *et al.*, (2019), Dukungan keluarga merupakan jenis dukungan yang berfungsi sebagai definisi yang konkret dan praktis bagi anggota keluarga lainnya. Bomar (2014) menyatakan dukungan keluarga dapat berupa bantuan penuh keluarga dalam bentuk pemberian hadiah, uang, atau waktu untuk menghibur dan menghibur keluarga yang lemah dalam menghadapi suatu ikhtiar. Joeliantina (dalam Fadya, 2021) dukungan keluarga mempunyai 4 dimensi yaitu dimensi dukungan emosional, penghargaan,

instrumental, dan informasi. Menurut Sarafino (2015), seseorang akan lebih cepat sembuh apabila keluarga membantunya memecahkan masalah dengan efektif melalui dukungan yang dimilikinya.

Penelitian oleh Reliza *et al.*, 2021, mengenai hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita diabetes mellitus tipe 2 di Surakarta mendapatkan hasil yang signifikan. Di dalam penelitian ini disebutkan bahwa adanya peningkatan dukungan keluarga akan menyebabkan peningkatan kualitas hidup penderita diabetes mellitus tipe 2. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Nilla dkk, (2014), mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita diabetes mellitus di Puskesmas Tanah Kalikedinding. Hasil dari penelitian ini yaitu Terdapat Variabel perancu dalam penelitian tersebut yaitu Komplikasi DM. Variabel perancu berkontribusi sangat besar pada hubungan dukungan keluarga dan kualitas hidup penderita diabetes mellitus.

Berdasarkan hasil pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, peneliti menemukan fenomena bahwa di Kecamatan Karangnom penyakit tidak menular paling tinggi yaitu diabetes mellitus. Penderita diabetes mellitus di daerah tersebut tidak mau mengikuti kegiatan prolanis dan posyandu yang diadakan oleh Puskesmas Karangnom dengan alasan tidak ada yang mengantar, takut atau cemas pada saat pengecekan kadar gula dalam darah, serta penderita diabetes mellitus akan berobat apabila merasa dirinya sedang sakit. Peran keluarga disini sangat penting, karena penderita diabetes mellitus

harus rutin dalam melakukan pengontrolan kadar gula darah. Dengan demikian apabila penderita diabetes tidak melakukan pengontrolan kadar gula darah secara rutin maka akan menyebabkan berbagai jenis masalah fisik dan psikologis. Dukungan keluarga yang rendah akan berpengaruh terhadap pengelolaan diabetes mellitus yang beresiko terhadap penurunan kualitas hidup. Penelitian ini meninjau dukungan keluarga dari empat dimensi dukungan keluarga, serta mengangkat klasifikasi diabetes mellitus secara keseluruhan. Penelitian mengenai dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita diabetes ini belum pernah dilakukan di daerah tersebut. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga terhadap kualitas hidup penderita diabetes mellitus di Puskesmas Karangnom Kabupaten Klaten.

B. Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara dukungan keluarga terhadap kualitas hidup penderita diabetes melitus di Puskesmas Karangnom Kabupaten Klaten?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengidentifikasi adanya hubungan antara dukungan keluarga terhadap kualitas hidup penderita diabetes mellitus di Puskesmas Karanganyam Kabupaten Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, riwayat DM dan lama menderita DM.
- b. Untuk mengetahui dimensi dukungan keluarga yang berpengaruh terhadap penderita diabetes mellitus.
- c. Untuk mengetahui kualitas hidup penderita diabetes mellitus.
- d. Untuk mengetahui adanya hubungan antara dukungan keluarga terhadap kualitas hidup penderita diabetes mellitus.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan atau rujukan yang berkaitan dengan hubungan antara dukungan keluarga terhadap kualitas hidup penderita diabetes mellitus di Puskesmas Karanganyam Kabupaten Klaten.

2. Manfaat Praktisi

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar dalam memberikan pelayanan kesehatan, khususnya dalam pemberian asuhan keperawatan.