

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) merupakan kelompok penyakit metabolic, ditandai dengan hiperglikemia, yang disebabkan oleh kelainan sekresi insulin (DM Tipe I), kelainan kerja insulin (DM Tipe II) atau keduanya (PERKENI, 2011). Dukungan keluarga didefinisikan oleh Gottlieb (1983) dalam Zainudin (2002) yaitu informasi verbal, sasaran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek di dalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dan hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau pengaruh pada tingkah laku penerimanya. Penerima akan merasa memperoleh dukungan sosial, secara emosional merasa diperhatikan, mendapat kesan yang menyenangkan pada dirinya.

Data dari *National Diabetes Information Clearinghouse* (2011) memberikan penjelasan tentang komplikasi DM yang terjadi di Amerika yaitu: 68% penyebab kematian penderita DM pada orang berusia  $\geq 65$  tahun adalah penyakit jantung, 67% penderita DM yang berusia  $\geq 20$  tahun juga mempunyai tekanan darah yang lebih dari normal, dari 28,5% penderita DM yang berusia 40 tahun mengalami diabetic retinopathy, 44% penderita DM mengalami gagal ginjal, 60-70% penderita DM mengalami

kerusakan system syaraf, lebih dari 60% amputasi kaki nontraumatik dialami oleh penderita DM. Menurut laporan WHO (2014), pada tahun 2012 terdapat 1,5 juta penduduk mengalami kematian akibat diabetes dengan prevalensi sekitar 2,7%. Keseluruhan jumlah kematian akibat DM di dunia, 70% kematian terjadi di negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Salah satu provinsi yang memiliki prevalensi DM diatas prevalensi nasional adalah Jawa Tengah, dengan Kota Magelang sebagai kota dengan prevalensi DM tertinggi di Jawa Tengah pada tahun 2011, yaitu sebesar 7,99%. Laporan Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2012 diketahui bahwa penyakit Diabetes Melitus berjumlah 3008 orang menempati urutan keenam penyakit terbesar di kota Yogyakarta.

Lima Pilar adalah salah satu cara pengelolaan DM, serta untuk mengantisipasi komplikasi yang mungkin timbul. Berbagai faktor turut mempengaruhi pengendalian kadar glukosa darah pada penderita DM tipe II, antara lain faktor umur, jenis kelamin, kepatuhan minum obat, kepatuhan diet, asupan (karbohidrat, protein, lemak dan serat), indeks glikemik, aktivitas fisik, pengetahuan dan dukungan keluarga. (Astuti & Setiarni, 2013)

Bentuk-bentuk dukungan keluarga menurut Setiadi (2008) antara lain : dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan materi, dan dukungan informasi. Untuk mencegah maupun memperlambat terjadinya

berbagai komplikasi, diperlukan tindakan pengelolaan penyakit yang cermat dan tentunya dengan bantuan keluarga terdekat.

Menurut Wardani dan Isfandiari (2014), peningkatan jumlah penderita DM yang mengalami komplikasi dapat disebabkan oleh pengendalian kadar gula darah yang tidak baik dan kurangnya dukungan dari keluarga. Penelitian yang dilakukan oleh Yusra (2011) di RSUP Fatmawati Jakarta didapatkan hasil bahwa dukungan keluarga (dimensi emosional, penghargaan, instrumental, dan informasi) dengan kualitas hidup, menunjukkan semakin tinggi nilai dukungan keluarga maka semakin tinggi nilai kualitas hidup pasien DM.

Hasil survey awal yang dilakukan pada tanggal 26 Januari 2015 di Puskesmas Mlati 1 Sleman, didapatkan data jumlah penderita DM sepanjang tahun 2015 adalah 277 penderita. Wawancara dengan 10 penderita DM, 6 diantaranya mengatakan bahwa mereka dirumah tidak mengatur dietnya, keluarga tidak mengingatkan untuk menjaga pola makan maupun berolahraga, sedangkan 4 penderita DM yang lain mengatakan keluarga cukup memberikan dukungan baik dalam menjaga pola makan, berolahraga, maupun minum obat.

Berdasarkan hasil survey tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan pengelolaan DM, khususnya terhadap Lima pilar manajemen DM.

## **B. Rumusan Masalah**

Sesuai latar belakang, maka perumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan pelaksanaan Lima pilar manajemen pada penderita DM Tipe II di wilayah kerja Puskesmas Mlati I, Sleman, Yogyakarta, Tahun 2016 ?”

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum :

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan pelaksanaan Lima pilar pada penderita DM tipe II di wilayah kerja Puskesmas Mlati I, Sleman, Yogyakarta, Tahun 2016.

### 2. Tujuan Khusus :

- a. Mengetahui karakteristik responden di Puskesmas Mlati I Sleman Yogyakarta, yaitu: jenis kelamin, usia, pendidikan, dan pekerjaan
- b. Mengetahui dukungan keluarga pada penderita DM tipe II di wilayah kerja Puskesmas Mlati I Sleman Yogyakarta
- c. Mengetahui tingkat kepatuhan pelaksanaan lima pilar pada penderita DM tipe II di wilayah kerja Puskesmas Mlati I Sleman Yogyakarta
- d. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan pelaksanaan lima pilar pada penderita DM tipe II di wilayah kerja Puskesmas Mlati I Sleman Yogyakarta

- e. Menganalisis tingkat keeratn hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan pelaksanaan lima pilar pada penderita DM tipe II di wilayah kerja Puskesmas Mlati I Sleman Yogyakarta

#### **D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi beberapa pihak, sebagai berikut:

1. Praktek pelayanan kesehatan di Puskesmas Mlati I

Sebagai masukan atau informasi untuk memberikan dukungan dalam meningkatkan kepatuhan pelaksanaan Lima pilar pada penderita DM Tipe II

2. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian diharapkan akan bermanfaat bagi mahasiswa S1 Keperawatan khususnya yang berkaitan dalam tingkat kepatuhan pelaksanaan Lima pilar pada penderita DM Tipe II

3. Bagi Penelitian Keperawatan

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai informasi pada penelitian berikutnya tentang dukungan keluarga terhadap tingkat kepatuhan pelaksanaan Lima pilar pada penderita DM Tipe II

4. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan untuk mendukung kesembuhan para penderita DM Tipe II

### E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1

#### Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Peneliti	Ringkasan Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Hubungan Tingkat Diet Pasien Mellitus dengan Munculnya Komplikasi di Puskesmas Pesantren II Kota Kediri	Norma Rinasari Dosen Universitas Nusantara PGRI Kediri Tahun 2014	Tujuan penelitian ini yaitu untuk mencari hubungan ketidakpatuhan diet pasien Diabetes Mellitus dengan munculnya komplikasi. Penelitian ini menggunakan rancangan cross sectional dengan jumlah sampel 57 responden, teknik sampling yang digunakan purposive sampling, instrument yang dipakai dalam penelitian ini adalah kuesioner dan observasi studi dokumentasi. Hasil uji statistic didapatkan	terletak pada variabel bebasnya yaitu tingkat kepatuhan, subyek penelitian yaitu pasien DM Tipe II	terletak pada variabel terikatnya yaitu munculnya komplikasi, teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu purposive sampling

			<p>minoritas responden tidak patuh terhadap diet sebanyak 32 responden (56,14%) dan mayoritas responden yaitu 33 orang (57,89%) mengalami komplikasi. Dari hasil tabulasi silang dengan uji chi kuadrat didapatkan T hitung &lt; T tabel sehingga dapat disimpulkan H0 ditolak yang artinya ada hubungan tingkat kepatuhan diet pasien Diabetes Melitus dengan munculnya komplikasi. Kemudian dilanjutkan nilai keamatan hubungan yaitu dengan perhitungan koefisiensi kontingensi didapatkan hasil 0,011 yang artinya sangat rendah yaitu semakin tidak patuh</p>	
--	--	--	--	--

2	<p>Kepatuhan Penderita Diabetes Mellitus dalam Menjalani Terapi Diet dan Olahraga di RSUD Dr. Soeselo Slawi</p>	<p>Dimas Saifunnurmazah, Jurusan Psikologi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang Tahun 2013</p>	<p>semakin tinggi komplikasi. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan bentuk-bentuk kepatuhan yang dilakukan penderita DM dan faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan penderita DM. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Teknik pengumpulan data menggunakan teknik wawancara dan observasi. Teknik keabsahan data dalam penelitian ini menggunakan teknik triangulasi metode dan sumber. Hasil penelitian menunjukkan ketiga dari empat subjek memiliki sikap patuh. Sedangkan pada satu subjek</p>	<p>terletak pada variabel penelitiannya yaitu kepatuhan, subjek penelitian yaitu penderita DM, dan teknik pengumpulan data dengan wawancara dan observasi</p>	<p>terletak pada desain penelitian yaitu studi kasus</p>
---	---	--	---	---	--



3	<p>Hubungan Antara Keluarga Dukungan dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta</p>	<p>Antara Yusra, Program Magister Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia Tahun 2011</p>	<p>yang lain kesadaran akan pentingnya melakukan pengobatan masih tergolong rendah.</p> <p>Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi hubungan antara dukungan keluarga ditinjau dari empat dimensi (emosional, penghargaan, instrumental dan informasi) dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2 di RSUP Fatmawati Jakarta. Desain dalam penelitian ini analitik cross sectional dengan jumlah sampel 120 pasien DM tipe 2. Analisa data menggunakan koefisien korelasi Pearson, uji t-independen dan regresi linier berganda. Hasil</p>	<p>terletak pada variabel bebasnya yaitu dukungan keluarga, subyek penelitian yaitu pasien DM Tipe II</p>	<p>terletak pada variabel terikatnya yaitu kualitas hidup pasien DM</p>
---	--	---	--	---	---

			<p>penelitian didapatkan variable yang berhubungan dengan kualitas hidup yaitu umur (p value 0.034; <math>\alpha</math> 0.05), pendidikan (p value 0.001; <math>\alpha</math> 0.05) dan komplikasi (p value 0.001; <math>\alpha</math> 0.05). Terdapat hubungan antara dukungan keluarga ditinjau dari empat dimensi dengan kualitas hidup (p value 0.001, <math>\alpha</math> 0.05). Peningkatan satu satuan dukungan keluarga, akan meningkatkan kualitas hidupnya sebesar 35% setelah dikontrol oleh pendidikan dan komplikasi DM.</p>		
--	--	--	---	--	--