

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes mellitus (DM) atau yang dikenal dengan penyakit kencing manis adalah penyakit degeneratif dengan gangguan metabolic secara kronis karena tubuh tidak mempunyai hormon insulin akibat kelainan sekresi insulin. DM salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang utama di masyarakat. Diabetes melitus yang tidak terkontrol dan tidak diobati dengan benar akan berakibat pada munculnya komplikasi akut yaitu seperti hipoglikemia dan Ketoasidosis Diabetic (KAD) serta komplikasi kronis seperti penyakit kardiovaskuler, gagal ginjal, gangguan penglihatan dan system saraf. Komplikasi ini dapat berdampak pada berkurangnya usia penderita. Prevalensi DM diperkirakan akan terus bertambah setiap tahunnya (WHO, 2016).

International Diabetes Federation (IDF), menyebutkan bahwa jumlah penderita Diabetes Melitus mencapai 387 juta penduduk di dunia pada tahun 2014 dan diperkirakan akan mencapai 592 juta penduduk didunia pada tahun 2030. Diabetes merupakan penyebab 4,9 juta kematian pada tahun 2014 dan penderita DM meninggal setiap 7 detiknya (WHO, 2016).

Hasil Riskesdas, (2018) menunjukkan bahwa prevalensi diabetes mellitus di Indonesia pada tahun 2013 hingga 2018 menurut pemeriksaan gula darah meningkat dari 6.9 % menjadi 8.6 %. Angka tersebut menunjukkan bahwa 75 % penderita diabetes tidak mengetahui dirinya menderita diabetes

dan mengakibatkan keterlambatan untuk mengakses layanan kesehatan (sudah dengan komplikasi). Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2018, penyakit Diabetes Melitus sebanyak 20,57%, menempati posisi kedua pada penyakit tidak menular (PTM) setelah hipertensi dan menjadikan prioritas pengendalian penyakit tidak menular di Jawa Tengah. Kasus DM di Kabupaten Cilacap tercatat sebanyak 9.295 kasus, dengan data rincian dari puskesmas sebanyak 3.025 terdiri dari DM tipe 1 sebanyak 374 dan DM tipe 2 sebanyak 2.651 kasus. Kasus DM tipe II di diperoleh sejumlah 390 kasus di wilayah Puskesmas Cilacap Tengah I, 326 kasus terdapat di Puskesmas Kesugihan I, sedang untuk tipe I terbanyak di wilayah kerja Puskesmas Kroya II sejumlah 95 kasus, dan 78 kasus di Wilayah kerja Puskesmas Dayeuhluhur II (Riskesdas, 2018). DM seringkali menyebabkan berbagai masalah kecacatan fisik dan pada akhirnya nanti mempengaruhi kualitas hidup seseorang.

Hidup dengan diabetes melitus dapat berpengaruh negatif terhadap kualitas hidup penderita baik dengan atau tanpa komplikasi. Komplikasi tersebut dapat mengakibatkan pada berkurangnya usia harapan hidup penderita, kelumpuhan atau tidak mampu beraktivitas atau bekerja seperti biasa dan meningkatkan beban ekonomi pada penderita beserta keluarganya karena memerlukan perawatan dan pengobatan seumur hidup (Purwandari & Susanti, 2017). Seseorang yang sedang mengalami penyakit kronis dalam waktu yang lama akan mempengaruhi pengalaman dan pengetahuan individu tersebut dalam pengobatan DM, dimana semakin lama menderita DM maka akan semakin menurun karena timbul kebosanan penderita dalam menjalani terapi tersebut, misalnya pada penderita yang sudah menjalani penyakit DM selama 10 tahun akan

merasakan putus asa dengan kondisinya saat ini karena mereka sudah berusaha untuk melakukan pengobatan tetapi masih belum berhasil dan pada penderita DM yang masih baru 1 tahun menjalani penyakit ini masih mempunyai semangat untuk tetap bisa sembuh dari penyakit yang dideritanya (Utami, Karim, & Agrina, 2014). Kualitas hidup penderita DM dapat dipengaruhi oleh berbagai macam factor salah satunya yaitu dukungan keluarga dan kepatuhan diet. (Irawan, 2021; Retnowati, 2015).

Dukungan keluarga mencakup berbagai bentuk seperti perilaku dan sikap positif yang diberikan keluarga kepada salah satu anggota yang sakit atau mengalami masalah kesehatan. Dukungan keluarga yang dapat diberikan pada penderita DM berupa kehangatan dan keramahan seperti dukungan emosional yang berhubungan dengan monitoring glukosa. Hasil penelitian yang dilakukan Nuraisyah, Kusnanto, & Rahayujati, (2017) menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup dengan nilai *P Value* 0,001 ($\alpha = 0,05$). Dengan adanya dukungan keluarga yang baik dapat meningkatkan kualitas hidup penderita. Sedangkan hasil penelitian Suardana, (2015) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan dukungan sosial dengan kualitas hidup penderita DM didapatkan nilai *P Value* 0,195 ($\alpha = 0,05$).

Hasil penelitian Apriyanti, (2019) tentang kepatuhan diet dengan kualitas hidup pasien DM menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan diet dengan kualitas hidup didapatkan *p value* sebesar 0,930 ($\alpha = 0,05$). Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Chaidir, (2018) berdasarkan uji statistik didapatkan *p value* 0,000 maka dapat disimpulkan adanya hubungan kepatuhan diet dengan kualitas hidup penderita DM.

Berdasarkan Hasil study pendahuluan dengan wawancara terhadap 4 orang pasien DM, 3 orang diantaranya sudah bosan dengan penyakitnya dan beranggapan dirinya menjadi beban keluarga dan sering konsumsi makanan yang manis-manis, sedangkan 1 orang mengatakan keluarganya selalu memberikan motivasi namun penderita terkadang masih konsumsi makanan manis dan sulit untuk mematuhi diet yang dianjurkan oleh ahli gizi.

Dari fenomena di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang korelasi dukungan keluarga dan kepatuhan diet dengan kualitas hidup penderita diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Cilacap Tengah 1.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana korelasi dukungan keluarga dan kepatuhan diet dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Cilacap Tengah 1?

C. Manfaat Riset

1. Secara Teoritis

Dapat menambah pustaka tentang korelasi dukungan keluarga dan kepatuhan diet dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2

2. Secara Praktis

Sebagai bahan informasi untuk penelitian lain dalam mengembangkan dan menelaah serta mendalami tentang korelasi dukungan keluarga dan kepatuhan diet dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2

D. Tujuan Riset

1. Mengidentifikasi dukungan keluarga dan kepatuhan diet pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Cilacap Tengah 1.
2. Untuk mengetahui korelasi dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2 di Puskesmas Cilacap Tengah 1.
3. Untuk mengetahui kepatuhan diet dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2 di Puskesmas Cilacap Tengah 1.

E. Urgensi Riset

Penelitian ini penting dilakukan untuk mengetahui dan menjawab secara statistik korelasi dukungan keluarga dan kepatuhan diet dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2 di Puskesmas Cilacap Tengah 1

F. Target Riset

Diperolehnya konsep dukungan dan kepatuhan diet serta kualitas hidup pasien DM untuk menjawab ketidakjelasan hasil penelitian sebelumnya.

G. Kontribusi Riset

Hasil penelitian untuk memberikan sumbangsih kepada keilmuan keperawatan terutama faktor yang berkontribusi pada kualitas hidup pasien DM.

H. Luaran

Luaran yang diharapkan adalah laporan kemajuan, laporan akhir dan artikel ilmiah yang akan dipublikasi pada jurnal Nasional terakreditasi

