# **BAB I**

# **PENDAHULUAN**

## **Latar Belakang**

Diabetes Mellitus (DM) merupakan salah satu kelompok penyakit metabolik yang ditandai oleh hiperglikemia karena gangguan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya. Keadaan hiperglikemia kronis dari diabetes berhubungan dengan kerusakan jangka panjang, gangguan fungsi dan kegagalan berbagai organ, terutama mata, ginjal, saraf, jantung, dan pembuluh darah (ADA, 2012).

Kita ketahui bersama bahwa penyakit dabetes mellitus ini selalu mengalami peningkatan setiap tahunnya, pada tahun 2015, 415 juta orang dewasa dengan diabetes, kenaikan 4 kali lipat dari 108 juta di 1980an. Pada tahun 2040 diperkirakan jumlahnya akan mencapai 642 juta (IDF Atlas 2015). Hampir 80% orang diabetes ada di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Pada tahun 2015, presentase orang dewasa dengan diabetes adalah 8.5% (1 diantara 11 orang dewasa menyandang diabetes). Pada tahun 2013, salah satu beban pengeluaran kesehatan terbesar di dunia adalah diabetes yaitu sekitar 612 milliar dolar, diestimasikan sekitar 11% dari total pembelanjaan untuk langsung dunia. Pada tahun 2012, diabetes merupakan penyebab kematian ke delapan pada kedua jenis kelamin dan penyebab kematian ke lima pada perempuan. Pada tahun 2012 gula

darah tinggi bertanggungjawab atas 3,7 juta kematian di dunia, dari angka ini 1,5 juta kematian disebabkan oleh diabetes. Dari tahun 2010 sampai 2030, kerugian dari *gross domestic product* (GDP) diseluruh dunia karena diabetes diestimasikan sekitar 1,7 triliun dolar, 1 diantara 2 orang penyandang diabetes masih belum terdiagnosis dan belum menyadari bahwa dirinya diabetes.

Pada tahun 2015, indonesia menempati peringkat ke tujuh dunia, didunia untuk prevalensi penderita diabetes tertinggi di dunia bersama dengan China, India, Amerika Seikat, Brazil, Rusia, dan Meksiko dengan jumlah estimasi orang dengan diabetes sebesar 10 juta (IDF Atlas 2015). Diabetes dengan komplikasi merupakan penyebab kematian tertinggi ketiga di Indonesia (SRS 2014). Persentasi kematian akibat diabetes di Indonesia merupakan yang tertinggi kedua setelah Srilanka. Prevalensi orang dengan diabetes di Indonesia menunjukkan kecenderungan meningkat yaitu dari 5,7% (2007) menjadi 6,9% (2013). 2/3 orang dengan diabetes di Indonesia tidak mengetahui dirinya memiliki diabetes, dan berpotensi untuk mengakses layanan kesehatan dalam kondisi terlambat (sudah dengan komplikasi). Prevalensi Berat badan berlebih atau overweight (13,5% Riskesdas 2013) dan obesitas (15,4%, Riskesdas 2013) yang merupakan salah satu faktor resiko terbesar diabetes meningkat terus dibandingkan Riskesdas 2007 dan 2013.

Diabetes mellitus merupakan penyakit kronik yang tidak dapat disembuhkan, namun pasien masih tetap memiliki harapan untuk memiliki tingkat kesehatan yang lebih baik, yaitu dengan cara melaksanakan penatalaksanaan diabetes mellitus yang dikenal dengan 5 pilar utama pengelolaan yaitu: penyuluhan, diet, latihan jasmani, obat hipoglikemik, dan pemantauan glukosa darah. Terapi gizi merupakan komponen utama keberhasilan penatalaksanaan diabetes. Kepatuhan pasien terhadap prinsip gizi dan perencanaan makan merupakan salah satu kendala pada pasien diabetes (Bare & Susanne, 2002). Hal ini didukung oleh (Tovar, 2007) dalam (Dektura, 2017) yang mengatakan bahwa diet merupakan kebiasaan yang sulit untuk diubah dan paling rendah tingkat kepatuhannya dalam manajemen diri seorang penderita Diabetes Mellitus.

Pada penelitian yang lebih spesifik pada penderita Diabetes Mellitus didapat bahwa 75% penderita Diabetes Mellitus tidak mematuhi diet yang dianjurkan, sehingga banyak ditemukan penderita Diabetes Mellitus yang mengalami keadaan status gizi kurang (Soegondo, 2004), pada penelitian tahun 2011 diwilayah kerja Puskesmas Srondol kota Semarang dari jumlah 13 responden yang diteliti belum ada reponden yang mengatur makanan menurut jumlah energi, jenis makanan, dan jadwal sesuai dengan anjuran. Sebagaian besar responden hanya mengurangi nasi dan manakan manis tanpa memperhatikan keteraturan jadwal makan, pemilihan jenis makanan, dan total energi dalam satu hari (Banu, 2011).

Penderita diabetes melitus (DM) penting untuk mematuhi serangkaian diet guna mengontrol kadar glukosa darah. DM dapat dikendalikan dengan mengatur pola makan dan diet seimbang. Diet yang dijalankan penderita akan berlangsung seumur hidup dan kejenuhan dapat muncul kapan saja. Bila kepatuhan dalam menjalani proses diet pada penderita DM rendah maka akan mempengaruhi kadar gula darah yang kemudian akan menyebabkan komplikasi (Pratita, 2012). Penyakit ini akan tidak terkendali apabila dibiarkan dan dapat menimbulkan komplikasi lain yang membahayakan kesehatan (Depkes RI 2008) dalam (Annisa, 2015). Diabetes Mellitus disebut dengan the silent killer karena penyakit ini dapat mengenai semua organ tubuh dan menimbulkan berbagai macam keluhan. Penyakit yang akan ditimbulkan antara lain gangguan penglihatan mata, katarak, penyakit jantung, sakit ginjal, impotensi seksual, luka sulit sembuh dan membusuk/gangren, infeksi paru-paru, gangguan pembuluh darah, stroke dan sebagainya. Tidak jarang, penderita DM yang sudah parah menjalani amputasi anggota tubuh karena terjadi pembusukan.Untuk menurunkan kejadian dan keparahan dari Diabetes Melitus tipe 2 maka diperlukan penatalaksanaan diabetes yang benar. (Restyana, 2015)

Berdasarkan penelitian pada Juni 2013 yang diambil dari 30 responden bahwa faktor yang berpengaruh adalah faktor pengetahuan 96% sebanyak 29 orang, faktor sikap 93% sebanyak 28 orang faktor dukungan keluarga (100%) sebanyak 30 orang faktor dukungan tenaga kesehatan 93% sebanyak 28 orang (Yusti, 2013). Penelitian ini juga membuktikan bahwa dukungan keluarga mampu meningkatkan kepatuhan diet pasien DM, berdasarkan penelitian yang lainnya, tahun 2013 pada pasien DM di ruang rawat inap RS. Baptis, Kediri menyatakan bahwa dari 25 orang responden, 68% responden memiliki dukungan keluarga yang baik dan sebanyak 80% responden menunjukkan kepatuhan terhadap terapi diet karena adanya dukungan keluarga yang baik (Mei, 2013). Hal ini menunjukkan bahwa peran keluarga sangat besar dalam pelaksanaan kepatuhan diet bagi penderita DM. Berdasarkan hal tersebut, kurangnya perhatian keluarga terhadap penderita Diabetes Mellitus dalam hal pola makan akan mempengaruhi timbulnya penyulit akibatnya komplikasi DM mudah terjadi. Karena sifat penyakitnya yang kronik dan bisa mengenai seluruh tubuh memerlukan pendekatan multidisipiliner, ini berarti bahwa pengelolaan DM harus melibatkan berbagai pihak baik tenaga medis atau paramedis : pasien dan keluarganya, masyarakat, dalam hal ini tindakan terhadap faktor psikologi amat membantu penyelesaian masalah DM dan penerapan pola diet sehari-hari sangat penting dilakukan atas dukungan atau motivasi dari keluarga. Untuk itu peran keluarga sangat penting karena keluarga dapat mengenal masalah, dapat mengambil keputusan, melakukan pengobatan pada anggota yang sakit, mempertahankan suasana lingkungan rumah dan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada dan keluarga juga harus dapat memberikan motivasi pada penderita agar penyakitnya tidak bertambah parah.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis pada tanggal 20 Desember 2017 di Puskesmas Kedungkandang kota Malang, didapatkan bahwa jumlah pasien penderita diabetes mellitus tipe 2 dalam satu tahun terakhir berjumlah 1479 kasus, yang terdiri dari 347 pasien dengan jenis kelamin laki-laki dan 1132 pasien dengan jenis kelamin perempuan, berkisar usia 15->70 tahun, dalam tiga bulan terakhir terdapat 61 angka kejadian kasus baru, yang terdiri dari 13 pasien dengan jenis kelamin laki-laki dan 48 pasien dengan jenis kelamin perempuan, di Puskemas Kedungkandang, petugas telah melakukan pendidikan kesehatan pada penderita diabetes mellitus, namun angka kasus kejadian diabetes mellitus tetap mengalami peningkatan, ketidakefektifannya metode pendidikan kesehatan, pola hidup yang kurang sehat, olahraga yang kurang, dan tidak adanya dorongan, dukungan dan kesadaran penderita tentang pentingnya melakukan diet, diperkirakan sebagai salah satu penyebab meningkatnya jumlah kasus diabetes mellitus tipe 2.

Berdasarkan fenomena yang terjadi di masyarakat, maka penulis tertarik untuk memaparkan masalah ini melalui karya tulis ilmiah dengan judul “ Gambaran Peran Keluarga terhadap Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Tipe 2 Sebelum dan Sesudah di Berikan Pendidikan Kesehatan”.

## **Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran peran keluarga terhadap kepatuhan diet penderita DM tipe 2 sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Kedungkandang kota Malang?

## **Tujuan**

Untuk mengetahui gambaran peran keluarga terhadap kepatuhan diet penderita DM tipe 2 sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Kedungkandang kota Malang.

## **Manfaat**

1. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan tentang penyakit Diabetes Mellitus tipe 2 dan penanganan dietnya, dan pentingnya keikutsertaan peran keluarga, serta untuk memenuhi tugas akhir karya tulis ilmiah.

1. Bagi klien DM dan masyarakat

Sebagai informasi untuk mengetahui pentingnya pengetahuan keluarga dalam memotivasi klien dan kepatuhan dalam menjalani diet pada penderita DM tipe 2, sehingga tidak terjadi komplikasi yang lebih parah lagi.

1. Bagi Lahan Penelitian

Sebagai tambahan informasi atau masukan dalam memberikan pendidikan kesehatan dan konsultasi diet pada penderita Diabetes Mellitus tipe 2.

1. Bagi Institusi Pendidikan

Bermanfaat untuk mengembangkan dan meningkatkan kualitas tenaga pendidik dalam melaksanakan pembelajaran yang sesuai dengan kurikulum yang berlaku dan dapat memberikan saran serta masukan.

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat sebagai bahan pertimbangan dalam melakukan studi kasus lebih lanjut terkait peran keluarga dalam memotivasi kepatuhan pasien DM tipe 2 dalam menjalani diet.