

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit kronis yang disebabkan karena kelainan hormon insulin, kerja insulin atau keduanya, sehingga tubuh mengalami gangguan metabolisme karbohidrat, protein, dan lemak yang berdampak pada peningkatan kadar glukosa darah (ADA, 2017; Rahayu, Kamaluddin & Hapsari 2018). Diabetes Melitus (DM) dikenal sebagai *silent killer* karena sering tidak disadari oleh penyandanginya dan saat diketahui sudah terjadi komplikasi (Kemenkes RI, 2018).

World Health Organization (WHO) didapatkan jumlah penduduk dunia yang menderita diabetes melitus cenderung meningkat dari tahun ke tahun, hal ini dikarenakan jumlah populasi meningkat, rendahnya pengetahuan dalam mengelola gaya hidup sehat, prevalensi obesitas meningkat dan kegiatan fisik kurang. Terdapat sekitar 5,6 juta penduduk Indonesia yang mengidap diabetes, berdasarkan survei yang dilakukan oleh badan penelitian dan pengembangan kesehatan kementerian RI (Febriyanto, 2019).

American Diabetes Association (ADA) melaporkan bahwa tiap 21 detik ada satu orang yang terkena diabetes. Prediksi 10 tahun yang lalu bahwa jumlah diabetes akan mencapai 350 juta pada tahun 2025, ternyata sudah jauh terlampaui. Lebih dari setengah populasi dunia yang menderita penyakit diabetes melitus berada di Asia, terutama di India, China, Pakistan dan, Indonesia. Sementara itu,

suatu studi yang dilakukan di ibu Kota Saudi Arabia tahun 2012 melaporkan sebanyak 53% penduduknya memiliki tinggi terhadap penyakit diabetes melitus.

International Diabetes Federation (IDF) memperkirakan terdapat 463 juta orang pada usia 20-79 tahun di dunia menderita diabetes pada tahun 2019 atau setara dengan angka prevalensi 9,3% dari total penduduk pada usia yang sama. Berdasarkan jenis kelamin, IDF memperkirakan prevalensi diabetes di tahun 2019 yaitu 9% pada perempuan dan 9,65% pada laki-laki. Prevalensi diabetes diperkirakan meningkat seiring penambahan umur penduduk menjadi 19,9% atau 11,2 juta orang pada umur 65-79 tahun. Angka diprediksi terus meningkat hingga mencapai 578 juta di tahun 2030 dan 700 juta di tahun 2045 (Kemenkes RI, 2020).

Negara di wilayah Arab-Afrika Utara, dan Pasifik Barat menempati peringkat pertama dan ke-2 dengan prevalensi diabetes pada penduduk umur 20-79 tahun tertinggi di antara 7 regional di dunia yaitu, sebesar 12,2% dan 11,4%. Wilayah Asia Tenggara dimana Indonesia berada, menempati peringkat ke-3 dengan prevalensi sebesar 11,3%. Cina, India, dan Amerika Serikat menempati urutan ke-3 teratas dengan jumlah penderita 116,4 juta, 77 juta, dan 31 juta. Indonesia berada di peringkat ke-7 di antara 10 negara dengan jumlah penderita terbanyak, yaitu sebesar 10,7 juta. Indonesia menjadi satu-satunya negara di Asia Tenggara pada daftar tersebut, sehingga dapat diperkirakan besarnya kontribusi Indonesia terhadap prevalensi kasus diabetes di Asia Tenggara (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari data Surveilans Terpadu Penyakit (STP) tahun 2008 terlihat kasus penyakit yang paling banyak adalah Diabetes Melitus dengan jumlah mencapai 918 pasien yang ada di 123 rumah sakit 28 kota/

kabupaten seluruh provinsi Sumatera Utara, data Riskesdas (2013) prevalensi diabetes melitus yang di diagnosa oleh Nakes (Tenaga Kesehatan) disertai dengan gejala di peroleh data untuk Samosir 0,3%, Dairi 1%, Serdang Bedagai 0,6% Tapanuli Utara 0,3%. Prevalensi untuk kota Medan 2,7% dan untuk prevalensi provinsi Sumatera Utara 1,98%, sementara data terakhir yang dikeluarkan Depkes RI menyatakan prevalensi DM secara nasional adalah 5,7% (Kemenkes RI, 2013).

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit yang membutuhkan perawatan jangka panjang, pengolahan yang tidak adekuat menyebabkan penderita mengalami komplikasi yang dapat mempengaruhi kualitas hidupnya. Komplikasi tersebut dapat diminimalkan melalui manajemen diri (*emosional keluarga*) (Mulyani, 2016).

Bedasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Herno Linda Riana Putri, tentang gambaran *emosional keluarga* penderit diabetes melitus di Puskesmas Srandol semarang 2017 kepada 135 responden menyebutkan antara perilaku *emosional keluarga* kurang dan perilaku *emosional keluarga* baik memiliki hasil yang hampir sama, akan tetapi lebih banyak responden dalam penelitian ini memiliki perilaku *emosional keluarga* baik sebanyak 68 responden. *Emosional keluarga* diabetes melitus merupakan tindakan mandiri yang harus dilakukan oleh penderita diabetes melitus dalam kehidupannya sehari hari. Komponen dalam pelaksanaan *emosional keluarga* diabetes melitus meliputi pengaturan pola makan, latihan fisik (olah raga), perawatan kaki, minum obat diabetes dan monitoring glukosa darah.

Tujuan utama pengobatan diabetes melitus adalah mencegah dan meminimalisasi komplikasi akut maupun kronik(Ayele,K., Tesfa, B., Abb, L.,

Tilahun, T., Germa, E, 2017). Komplikasi diabetes dapat dikendalikan, dicegah dan dihambat dengan mengendalikan kadar gula dalam darah melalui kegiatan penatalaksanaan diabetes yang terdiri dari non farmakologis dan farmakologis(Waspadji, S, 2018). Tujuan pengobatan diabetes akan berhasil bila penatalaksanaan diabetes dilakukan berdasarkan kemampuan pasien untuk memulai dan melakukan tindakan secara mandiri melalui aktivitas *self care* (Assels Tine, R. T. M, 2018). Kemampuan pasien diabetes melitus dalam menjalankan kebiasaan *self care* yang tepat dan sukses berhubungan erat dengan angka morbiditas dan mortalitas dan secara signifikan mempengaruhi produktifitas dan kualitas hidup (Ayele, etal., 2017).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan tehnik wawancara pada 5 orang di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan yang terkena diabetes melitus mengenai *emosional keluarga* (Perawatan Diri)di dapatkan hasil, 3 dari 5 orang mengatakan kurang pengetahuan tentang perawatan mandiri oleh kerena itu, diperlukan komunikasi dan informasi bagi masyarakat khususnya di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan tentang diabetes melitus. Berdasarkan uraian latar belakang di atas peneliti tertarik untuk meneliti mengenai “ Hubungan dukungan emosional keluarga tingkat kepatuhan melakukan kontrol rutin pada penderita diabetes melitus di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2023.

1.2 Identifikasi Masalah

Identifikasi masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan dukungan emosional keluarga dengan tingkat kepatuhan melakukan kontrol rutin

pada penderita diabetes melitus di rumah sakit umum Imelda pekerja Indonesia tahun 2023.

1.3 Batasan Masalah

Bedasarkan latar belakang yang telah diuraikan, penulis ingin mengetahui apa hubungan dukungan emosional keluarga dengan tingkat kepatuhan melakukan kontrol rutin pada penderita diabetes Melitus di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia tahun 2023.

1.4 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan dukungan emosional keluarga dengan tingkat kepatuhan melakukan kontrol rutin pada penderita diabetes melitus di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonseia tahun 2023.

1.5 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui hubungan dukungan emosional keluarga dengan tingkat kepatuhan melakukan kontrol rutin pada penderita diabetes melitus di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia tahun 2023.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Bagi peneliti

Untuk memperoleh pengalaman serta mengetahui mengaplikasikan metode yang telah dilakukan sehingga meningkatkan potensi peneliti.

1.6.2 Bagi Responden

Dengan adanya penelitian ini diharapkan pasien dapat mengetahui hubungan dukungan emosional keluarga dengan tingkat kepatuhan melakukan kontrol rutin pada penderita Diabetes Melitus.

1.6.3 Bagi Institusi

Dapat meningkatkan literatur sebagai bahan pustaka tambahan bagi Universitas Imelda Medan dalam peningkatan mutu pendidikan dan pengetahuan mengenai hubungan dukungan emosional keluarga dengan tingkat kepatuhan melakukan kontrol rutin pada penderita diabetes melitus.

1.6.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Memberikan manfaat bagi peneliti selanjutnya dan dapat diterapkan untuk penelitian selanjutnya.