BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Studi epidemiologi menunjukkan Indonesia menempati urutan ke-7 dengan adanya kecenderungan peningkatan angka insidensi dan prevalensi diabetes melitus secara global seiring dengan usia dan perubahan pola hidup yang cenderung tidak sehat(Winta, Ayla Efyu., 2018).Penyakit diabetes berkaitan dengan kadar gula darah yang tinggi terus menerus sehingga berakibat rusaknya pembuluh darah, saraf, dan struktur internal lainnya. Penderita diabetes bisa mengalami komplikasi jangka panjang jika diabetesnya tidak dikelola dengan baik(Afrida, 2017).Dengan itu dukungan keluarga sangat diperlukandalam membantu menyelesaikan masalah. (Tamher, S., 2009).

Menurut *Internasional Diabetes Federation* 2017 terdapat 382 juta jiwa penduduk dunia mengalami Diabetes pada tahun 2013 dan pada tahun 2017 meningkat menjadi 425 juta jiwa. Jumlah penderita Diabetes di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun 2013 sebesar 8,5 juta menjadi 10,3 juta jiwa pada tahun 2045 dan menjadikan Indonesia sebagai penyandang Diabetes terbanyak ke-6 di dunia(IDF, 2017). Menurut hasil Riskesdas (2018) prevalensi Diabetes di Indonesia berdasarkan pemeriksaan darah menurut konsensus Perkeni tahun 2011mengalami peningkatan pada

penduduk umur ≥15 tahun sebesar 6,9% pada tahun 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018 dengan beberapa alasan seperti obat tidak tersedia di fasilitas layanan kesehatan, tidak mampu membeli obat secara rutin, tidak tahan efek samping obat, sering lupa, meminum obat tradisional, tidak rutin berobat, merasa sudah sehat, sedangkan prevalensi Diabetes berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥15 tahun di provinsi Jawa Timur dari tahun 2013-2018 mengalami peningkat (Kemenkes, 2018).Jawa Timur menempati urutan ke-10 dengan jumlah Diabetesterbanyak di Indonesia(Fahra, Rima Ulfa., Nur Widayati., 2017).Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto pada tahun 2017 yang melakukan pemeriksaan diabetes berjumlah 134.373 penduduk (20,24%) dengan proporsi laki-laki sebanyak 64.965 penduduk (20,09%) dan perempuan sebanyak 69.408 penduduk (20,37%), sedangkan yang terdeteksi menderita diabet berjumlah 16,113 penduduk (11,99%) dengan proporsi laki-laki sebanyak 8,150 penduduk (12,55%) dan perempuan sebanyak 7,963 penduduk (11,47%) dari jumlah penduduk usia ≥ 18 tahun di Kabupaten Mojokerto sebanyak 664.046 jiwa.

Hasil penelitian dari Khasanah Budi Rahayu tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan kadar gula darah pada penderita diabetes melitus tipe-2 di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu di kota Semarang pada tahun 2017 menunjukan sebagian responden dari 65 sampel berada di rentang usia 50-63 tahun (55,4%) dan berdasarkan kadar gula darah lebih dari setengah responden memiliki kadar gula darah yang tidak terkendali

sebanyak 60%.Diketahui yang mendapatkan dukungan sebanyak 55,6% dan yang tidak mendapat dukungan sebanyak 44,4% telah menunjukkan bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan kadar gula darah dengan kecenderungan semakin tinggi dukungan keluarga, maka semakin rendah kadar gula darah. Berdasar nilai r diketahui bahwa dukungan keluarga memiliki kekuatan hubungan yang rendah dengan kadar gula darah (r=-0,31)(Rahayu, 2018). Kemudian hasil penelitian dari Honesty Putri dkktentang Hubungan peran keluarga dengan pengendalian kadar gula darah pada pasien diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Pauh Padang pada tahun 2013 menunjukkan bahwa dari 90 keluarga terdapat 48 keluarga memiliki peran keluarga kurang baik dimana 42 (87,5%) pasien diabetes melitus memiliki gula darah tidak terkendali. Namun masih ada 6 (12,5%) pasien diabetes melitus memiliki gula darah terkendali. Sedangkan 42 keluarga memiliki peran baik terdapat 32 (76,2%) pasien diabetes melitus memiliki gula darah terkendali dan 10 (23,8%) pasien diabetes melitus memiliki gula darah tidak terkendali. Berdasarkan nilai p 0,000 dimana p < 0,05 ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara Peran keluarga dengan pengendalian kadar gula darah pada pasien diabetes melitus(Putri, Yeni, & Handayani, 2013).

Berdasarkan data dari Puskesmas Dlanggu pada tahun 2018 terdapat 13% dari 116 kasus lansia terdiagnosa dengan Diabetes yang terdiri dari 29 laki-laki dan 87 perempuan dari 884 jumlah total lansia dengan usia 50-86 tahun. Puskesmas Dlanggu dibagi menjadi 16 Desa dan 80 Dusun dalam

satu wilayah kerja Puskesmas. Kemudian didesa tertinggi dengan Diabetes sebanyak 25% dari 30 lansia di Desa Kedunggede, diikuti dengan Diabetes sebanyak 22% dari 26 lansia di Desa Ngembeh, dan Diabetes 20% dari 22 lansia di Desa Punggul.Dari hasil studi pendahuluan di Desa Kedunggedepada tanggal 26 November 2018 didapatkan jumlah seluruh lansia sebanyak 63 lansia dan sebanyak 48% lansia dengan Diabetes, kemudian dilakukan wawancara dengan menemui 4lansia dan memberikan beberapa pertanyaan dengan beragam jawaban diantaranyajarang diantar berobat, tidak pernah di ingatkan untuk jadwal kontrol, tidak pernah di ingatkan tentang pola makan yang dianjurkan, jarang di beri uang atau sarana untuk berobat. Kemudian peneliti melakukan pemeriksaan kadar gula darah dan didapatkan kadar gula darah >200 mg/dl pada 4 lansia yang ditemui peneliti.

Penyebab peningkatan angka kejadian perubahan kadar gula darah dikarenakan faktor endogen dan eksogen, sedangkan penyebab peningkatan angka kejadian Diabetespada lansia dikarenakan beberapa faktor diantaranya faktor genetik (keturunan), usia, virus, bahan toksik (beracun), infeksi, nutrisi, kurang gerak badan, stres, riwayat diabetes pada kehamilan, penyakit lain, pemakaian obat-obatan(Maulana, 2015). Dampak dari faktor tersebut akan mengakibatkan terjadinya hiperglikemia yang disertai berbagai kelainan metabolik akibat gangguan hormonal dan menimbulkan berbagai komplikasi(Aini Nur., 2016). Sedangkan dari hasil studi sebelumnyamenurut Setiaditentang dukungan keluarga telah

mengonseptualisasi dukungan sosial sebagai koping keluarga, baik dukungan yang bersifat eksternal maupun internal. Jika tidak ada dukungan, rasa percaya diri klien akan menurun dan tidak ada motivasi untuk menghadapi masalah seperti terlalu lamanya proses pengobatan membuat klien jenuh dan merasa setres dalam kehidupannya (Setiadi, 2008).

Dukungan keluarga diperlukan dalam penyelesaian suatu masalah seperti salah satu fungsinya yaitu perawatan kesehatan keluarga. Apabila ada dukungan, rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah yang terjadi akan meningkat(Tamher, S., 2009). Dengan demikian keluarga dan klien mampu melakukan tindakan perawatan secara mandiri dirumah dalam masalah pengontrolan kadar gula darah, dengan upaya yang dilakukan keluarga pada klien untuk mencapai tujuan dengan melakukan kombinasi antarapengaturan diet, olah raga, obat antidiabetik, dan pendidikan (Sari, 2014). Sehingga mampu melakukan tindakan perawatan di rumah untuk membantu mengendalikan kadar gula darah klien agarterhindar dari komplikasi (Fahra, Rima Ulfa., Nur Widayati., 2017).

1.2 Rumusan Masalah

"Adakah Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kadar Gula Darah pada Lansiadengan Diabetes Melitus di Desa Kedunggede, Kec.Dlanggu, Kab.Mojokerto?"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui adanya Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kadar Gula Darah pada Lansiadengan Diabetes Melitus di Desa Kedunggede, Kec.Dlanggu, Kab.Mojokerto.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Dukungan Keluarga pada Lansia dengan Diabetes Melitus di Desa Kedunggede, Kec.Dlanggu, Kab.Mojokerto.
2. MenganalisisKadar Gula Darah pada Lansia dengan Diabetes Melitus di Desa Kedunggede, Kec.Dlanggu, Kab.Mojokerto.
3. Menganalisis Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kadar Gula Darah pada Lansia dengan Diabetes Melitus di Desa Kedunggede, Kec.Dlanggu, Kab.Mojokerto.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Dapat menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman peneliti tentang riset keperawatan serta pengembangan wawasan tentang dukungan keluarga dengan kadar gula darah.

1.4.2 Bagi Responden

Sebagai bahan pertimbangan dan masukan bagi responden serta keluarga untuk lebih memberikan dukungan yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu referensi tambahan informasi bagi mahasiswa serta bagi perbendaharaan kepustakaan di Stikes Bina Sehat PPNI Mojokerto.