

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Diabetes mellitus merupakan penyakit metabolik akibat gangguan sekresi insulin, gangguan kerja insulin, maupun keduanya (American Diabetes Association (ADA, 2014). Diabetes Melitus adalah penyakit yang terjadi karena pankreas tidak dapat menghasilkan insulin atau penyakit kronis yang terjadi ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkan. Hal tersebut bisa meningkatkan konsentrasi glukosa dalam darah atau hiperglikemia (WHO 2013).

Jumlah penduduk dunia yang terkena diabetes mellitus semakin mengkhawatirkan. Menurut World Health Organization, jumlah penduduk dunia yang terkena diabetes mellitus pada tahun 2015 mencapai 415 juta orang lebih dan pada tahun 2040 di perkirakan jumlah penderita diabetes di dunia akan semakin meningkat hingga mencapai jumlah 642 juta orang atau naik 70% dalam kurun waktu 25 tahun. Indonesia menempati urutan ke lima terbesar dari jumlah penderita diabetes mellitus dengan prevalensi 6,67% dari total penduduk sebanyak 258 juta. Sedangkan posisi urutan di atasnya yaitu India, China, dan Amerika Serikat dan WHO memprediksi kenaikan jumlah penyandang diabetes mellitus di Indonesia dari 9,1 juta pada tahun 2016 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030 (IDF, 2015). Kasus penderita diabetes di provinsi Jawa Tengah

ditemukan mencapai 152.075 kasus. Jumlah penderita diabetes tertinggi berada di Semarang dengan 5.919 orang (profil kesehatan Jawa Tengah, 2011). Jadi, dari tahun ke tahun orang yang akan mengalami diabetes mellitus akan semakin bertambah.

Hasil survei kesehatan rumah tangga (SKRT) prevalensi penderita diabetes mellitus mengalami peningkatan dari tahun 2014 sebesar 6,4 % menjadi 9,6 % pada tahun 2015, sementara hasil survey BPS tahun 2015 menyatakan bahwa prevalensi diabetes mellitus mencapai 12,5% di perkotaan dan 12,2% di pedesaan (Profil Kesehatan Indonesia, 2015).

Penyakit diabetes mellitus terdiri dari diabetes mellitus tipe 1 dan diabetes mellitus tipe 2. Penyakit diabetes mellitus tipe 2 lebih banyak terjadi dari pada penyakit diabetes mellitus tipe 1. Penyakit diabetes mellitus tipe 2 merupakan salah satu penyebab utama kematian atau dapat dirata-rata sekitar 2,1% dari seluruh kematian yang ada di dunia. Jumlah penderita diabetes mellitus tipe 2 ini semakin meningkat pada kelompok umur dewasa antara umur 30 tahun keatas dan pada seluruh status sosial ekonomi (Perkeni, 2015).

Mengingat penyakit diabetes mellitus ini akan diderita seumur hidup, sehingga diharapkan penderita diabetes mellitus tipe 2 mampu melakukan perawatan diri dengan membentuk perilaku yang relevan terhadap penyakitnya untuk menghindari ketidakstabilan kadar glukosa darah yang dapat menimbulkan komplikasi yang lebih parah (Kusniyah, Nursiswati & Urip, 2011; Cox & Gonder, 2008). Perilaku perawatan diri bagi penderita diabetes mellitus

meliputi ; perilaku latihan fisik (olahraga), perilaku pengaturan diet, perilaku dalam mengontrol kadar gula darah, perilaku pengobatan, serta perilaku pencegahan komplikasi (American Association of Diabetic Educator, 2014).

Kegiatan latihan fisik berperan utama dalam pengaturan glukosa darah. Ketika melakukan latihan fisik (berolahraga), permeabilitas membran terhadap glukosa meningkat pada otot yang berkontraksi sehingga resistensi insulin berkurang, dengan kata lain sensitivitas insulin meningkat. Hal ini menyebabkan kebutuhan insulin akan berkurang, dan dengan demikian kadar adiponektin pada penderita diabetes mellitus tipe 2 menjadi meningkat (Gibney dkk, 2009). Penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh Rahchmawati, dkk di Makasar tahun 2011 menunjukkan bahwa penderita diabetes mellitus tipe 2 yang memiliki aktivitas fisik ringan kemungkinan 7,15 kali lebih besar mempunyai risiko kadar gula darah tidak terkontrol daripada penderita dengan aktivitas fisik sedang. Sedangkan penelitian yang lain oleh A. Yoga, dkk di Semarang tahun 2011, menyatakan bahwa responden yang melakukan olahraga secara teratur dan baik memiliki hubungan yang signifikan terhadap keberhasilan pengolahan diabetes mellitus tipe 2.

Mematuhi serangkaian tindakan secara perawatan rutin yang akan berlangsung seumur hidup pada dasarnya merupakan tantangan yang besar dan bukan hal mudah untuk dilakukan. Perasaan jenuh maupun bosan dapat muncul setiap saat yang menyebabkan penderita diabetes mellitus tidak lagi disiplin melakukan tindakan perawatan. Sehingga, dukungan keluarga sangat dibutuhkan

untuk membantu agar penderita diabetes mellitus memiliki keyakinan dan kemampuan untuk tetap melakukan tindakan perawatan (Tamara, Bayhakki & Nauli, 2014).

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarga yang mengalami sakit. Keberhasilan terapi di rumah sakit maupun di rumah akan menjadi sia-sia apabila tidak ditunjang oleh peran serta dukungan keluarga. Dukungan keluarga berfungsi dalam perawatan kesehatan, yaitu fungsi perawatan atau pemeliharaan kesehatan (the health care function), fungsi untuk mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga agar memiliki produktivitas tinggi (Friedman dkk, 2010). Dukungan keluarga dapat dilakukan dengan cara mengoptimalkan fungsi dalam membantu penderita diabetes mellitus supaya mampu beradaptasi dan mematuhi tindakan perawatan melalui empat dimensi antara lain, dimensi emosional, dimensi penghargaan, dimensi instrumental, dan dimensi informasi (Heanserling, 2009). Hasil penelitian Anggina et al (2010) juga menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan erat dengan kepatuhan terapi adalah dukungan keluarga karena dukungan keluarga merupakan salah satu dari faktor yang memiliki kontribusi yang cukup berarti dan sebagai faktor penguat yang mempengaruhi kepatuhan pasien diabetes mellitus.

Data yang diberikan Dinkes Sukoharjo menyatakan bahwa wilayah kecamatan Gatak merupakan salah satu kecamatan yang paling banyak penderita diabetes mellitus. Puskesmas Gatak telah mendata bahwa jumlah penderita diabetes mellitus di wilayahnya sebanyak 842 penderita ditahun 2016 dan tercatat

sampai pada bulan Desember 2016 (Dinkes Kabupaten Sukoharjo, 2016). Dan tercatat sampai bulan November 2016 penderita DM yang aktif berobat di Puskesmas Gatak sebanyak 122 penderita. (Puskesmas Gatak Sukoharjo, 2016).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Gatak Sukoharjo melalui wawancara dengan 10 penderita diabetes mellitus yang sedang melakukan rawat jalan, ditemukan hanya 2 pasien yang melakukan olahraga/latihan fisik, sedangkan sebanyak 8 pasien masih tidak melakukan olahraga secara rutin. Gula darah acak pasien kurang terkontrol dengan baik karena kurangnya melakukan latihan fisik, dan manajemen pengobatan yang kurang baik.

Berdasarkan fenomena, data-data, dan penguraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Melakukan Latihan Fisik Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Puskesmas Gatak Sukoharjo”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang masalah yang telah diuraikan sebelumnya, maka rumusan masalah penelitian ini adalah sebagai berikut “Apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan melakukan latihan fisik pada penderita diabetes mellitus di Puskesmas Gatak Sukoharjo”.

C. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan perumusan masalah tersebut, maka tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan melakukan latihan fisik pada penderita diabetes mellitus di Puskesmas Gatak Sukoharjo.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui dukungan keluarga pada penderita diabetes mellitus di Puskesmas Gatak Sukoharjo.
- b. Untuk mengetahui kepatuhan melakukan latihan fisik pada penderita diabetes mellitus di Puskesmas Gatak Sukoharjo.
- c. Untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan melakukan latihan fisik penderita diabetes mellitus di Puskesmas Gatak Sukoharjo.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian tersebut, manfaat yang diharapkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagi Peneliti

Memberi tambahan informasi pengetahuan tentang pentingnya dukungan keluarga dengan tingkat aktivitas fisik pada pasien diabetes mellitus.

2. Bagi Pasien dan Keluarga

Penderita dapat mengetahui pentingnya melakukan aktivitas fisik atau olahraga secara teratur, serta sebagai bahan pertimbangan bagi keluarga akan pentingnya memberikan dukungan keluarga dalam perawatan diabetes mellitus yakni keteraturan melakukan aktivitas fisik bagi penderita diabetes mellitus sehingga tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan.

3. Bagi Institusi Kesehatan

Sebagai masukan bagi perawat ataupun petugas kesehatan lainnya dalam menjalankan tindakan perawatan kepada penderita diabetes mellitus dalam menjalankan terapi.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian terdahulu yang terkait dengan topik penelitian ini adalah :

1. Arifin (2015). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet diabetes mellitus tipe 2 di poli penyakit dalam RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional*. Sampel penelitian berjumlah 49 pasien diabetes mellitus tipe 2 dengan teknik sampling menggunakan *accidental sampling*. Hasil penelitian didapatkan sebagian responden mempunyai dukungan keluarga kategori tinggi, sebanyak 27 (55,1%) responden, sebagian besar memiliki kepatuhan diet kategori tinggi sebanyak 27 (55,1%) responden.
2. Nurlili (2016). Dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien diabetes mellitus dalam menjalani pengobatan di Blud Ruza Banda Aceh. Jenis penelitian ini

adalah penelitian *cross sectional* yang bersifat deskriptif analitik. Responden yang menjadi subjek penelitian sebanyak 97 responden yang dipilih secara *accidental sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien diabetes mellitus dalam menjalani pengobatan.

3. Kharir dan Rizani (2014), dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Ketaatan Pola Makan Penderita Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Besar Banjar Baru”. Jenis penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectionl*. Sampel pada penelitian ini adalah penderita diabetes mellitus yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sei Besar Banjar Baru. Teknik sampling yang digunakan adalah *accidental sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan ketatan pola makan penderita diabetes mellitus di wilayah kerja Puskesmas Sei Besar Banjar Baru.