

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Lanjut usia dikatakan sebagai tahap akhir perkembangan pada fase kehidupan manusia. Siklus hidup manusia merupakan proses perjalanan hidup manusia sejak dari lahir sampai tua. Menurut Undang-undang tentang kesejahteraan lanjut usia disebutkan bahwa lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun. Lansia merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh, hal ini yang membuat lansia rentan terkena penyakit (Azizah, 2011).

Secara global populasi lansia diprediksi terus mengalami peningkatan. Populasi lansia di Indonesia diprediksi meningkat lebih tinggi dari pada populasi lansia didunia pada tahun 2100. *Struktur ageing population* merupakan cerminan dari semakin tingginya Usia Harapan Hidup (UHH) penduduk Indonesia. Tingginya UHH merupakan salah satu indikator keberhasilan pencapaian pembangunan nasional terutama dibidang kesehatan, sejak tahun 2004-2015 memperlihatkan adanya peningkatan usia harapan hidup dari 68,6 tahun menjadi 70,8 tahun dan proyeksi tahun 2030-2035 mencapai 72,2 tahun. Hasil proyeksi penduduk 2010-2035 Indonesia akan memasuki periode lansia (aging), dimana 10% penduduk akan berusia 60 tahun keatas ditahun 2020 (Pusdatin Kemenkes RI). Saat seseorang memasuki usia lanjut, secara alamiah akan mengalami berbagai perubahan fungsi tubuh, perubahan yang terjadi akan menimbulkan masalah kesehatan

dan penyakit yang khas, salah satu penyakit yang khas pada lansia adalah diabetes mellitus (Nugroho, 2010).

Berdasarkan survey BPS tahun 2015 menunjukkan bahwa prevalensi diabetes mellitus mencapai 12,5% di perkotaan dan 12,2% di daerah pedesaan (Profil Kesehatan Indonesia, 2015). Sementara, hasil survei kesehatan rumah tangga (SKRT) prevalensi penderita diabetes mellitus mengalami peningkatan yang signifikan, dari sebelumnya tahun 2014 sebesar 6,4 % menjadi 9,6 % pada tahun 2015. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), Indonesia saat ini menempati posisi ke 4 terbesar dalam jumlah penderita Diabetes Mellitus di dunia, setelah India, Amerika Serikat dan China. Provinsi Jawa Tengah merupakan salah satu tempat di Indonesia dengan data peningkatan prevalensi DM mencapai 151.075 kasus. Jumlah penderita DM tertinggi di Kota Semarang sebanyak 5.919 jiwa (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2011).

Mengingat angka kejadian penderita DM yang semakin meningkat, keluarga diharapkan dapat berperan dalam membantu penderita diabetes mellitus terutama pada lansia, sehingga lansia diharapkan lebih mandiri dalam meningkatkan status kesehatannya. Kemandirian dalam kegiatan sehari hari harus diupayakan, walaupun dalam beberapa aktivitas perlu dibantu (nugroho, 2008). Dampak penurunan kemandirian adalah lansia semakin rentan terhadap penyakit (hardywinanto, 2005). Keberhasilan terapi di rumah sakit maupun di rumah akan menjadi sia-sia apabila tidak ditunjang oleh peran serta dukungan keluarga. Peran keluarga sebagai upaya memberikan

dukungan kepada penderita DM sangat penting, terutama dalam manajemen diabetes, dimana anggota keluarga terlibat dalam banyak aspek kegiatan perawatan kesehatan yang diperlukan pasien diabetes (Chung, 2013). Ada empat dimensi yang termasuk dalam dukungan keluarga meliputi aspek emosional, aspek instrumental, aspek penghargaan dan aspek informatif. keluarga dapat mengoptimalkan fungsi tersebut dalam membantu penderita diabetes mellitus supaya mampu beradaptasi dan mematuhi tindakan perawatan (Heanserling, 2009).

Penelitian yang dilakukan oleh Indah Sampelan dkk, di Minahasa Utara tahun 2015, menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari. Sehingga, dukungan keluarga sangat dibutuhkan untuk membantu agar penderita diabetes mellitus memiliki keyakinan dan kemampuan untuk tetap melakukan tindakan perawatan. Penelitian yang sama juga dilakukan di India tahun 2015 oleh Harkirat Kaur dkk, yang menyimpulkan bahwa keluarga mempunyai peran vital dalam merawat lansia, sehingga dukungan keluarga dalam merawat lansia harus diperkuat. Sementara, penelitian lain yang dilakukan Robinson (2010), terhadap 19 pasien DM, menunjukkan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor yang paling utama mempertahankan metabolik kontrol yang akan mempengaruhi kualitas hidup pasien DM.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinkes Kabupaten Sukoharjo menunjukkan bahwa wilayah Kecamatan Gatak merupakan salah satu kecamatan yang paling banyak penderita diabetes mellitus. Pendataan yang

telah dilakukan Puskesmas Gatak menyatakan bahwa jumlah penderita diabetes mellitus di wilayahnya sebanyak 842 penderita ditahun 2016 dan tercatat sampai pada bulan Oktober 2016 (Dinkes Sukoharjo 2016). Sampai bulan November 2016 penderita DM yang aktif berobat di Puskesmas Gatak sebanyak 122 penderita, dengan jumlah penderita lansia sebanyak 61 penderita.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Gatak Sukoharjo, melalui wawancara dengan 10 pasien dan keluarga yang sedang melakukan rawat jalan, 6 pasien mengatakan mengatakan sering dibantu dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari, seperti dalam hal, makan (*feeding*), perawatan diri (*grooming*), berpindah posisi atau mobilitas (*walking&transferring*), toilet (*toileting*). Sedangkan 4 lainnya mengatakan jarang dibantu dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari (makan, dll). 4 pasien ini menjelaskan bahwa saat dirumah mereka biasanya melakukan kegiatan sehari-hari dengan mandiri. Sementara, ketika ditanya dari pihak keluarga, beberapa mengatakan selalu memberikan dukungan saat pasien membutuhkan bantuan, seperti mengingatkan tentang pola makan, menyiapkan obat-obatan serta mengantar konsul ke puskesmas. Berdasarkan teori dan fenomena di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Bagaimana gambaran dukungan keluarga dan kemandirian lansia dengan Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Gatak Sukoharjo?”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pembahasan awal dari latar belakang, maka peneliti mengangkat permasalahan “Bagaimana gambaran dukungan keluarga dan kemandirian lansia dengan Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Gatak Sukoharjo?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran dukungan keluarga dan kemandirian lansia dengan Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Gatak Sukoharjo.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden lansia dengan Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Gatak Sukoharjo.
- b. Untuk mengetahui gambaran dukungan keluarga dengan Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Gatak Sukoharjo.
- c. Untuk mengetahui gambaran kemandirian lansia dengan diabetes mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Gatak Sukoharjo.

D. Manfaat Penelitian

Setelah dilakukan penelitian diharapkan dapat memberi manfaat bagi:

1. Institusi Pendidikan Keperawatan

Manfaat dari penelitian ini bagi institusi pendidikan bisa digunakan sebagai referensi untuk institusi dalam rangka mengembangkan kajian ilmu kesehatan perawatan lansia.

2. Profesi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan memperdalam ilmu tentang peran serta dukungankeluarga terhadap kemandirian lansia dengan diabetes melitus.

3. Penelitian selanjutnya

Manfaat penelitian ini bisa menjadi acuan serta referensi untuk melakukan kajian yang lebih mendalam atau penelitian mengenai dukungan keluarga dan kemandirian lansia dengan diabetes mellitus.

E. Keaslian Penelitian

Dari penelusuran pustaka yang dilakukan oleh peneliti, penelitian mengenai dukungan keluarga dan kemandirian lansia dengan Diabetes Mellitus sebelumnya belum pernah diteliti. Adapun sumber penelitian lain yang berkaitan, diantaranya

1. Fitriyani (2015) ‘‘Hubungan dukungan keluarga dan kemandirian lansia dengan konsep diri lansia di Kelurahan Kalibanteng Kulon Semarang barat’’ jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif non eksperimental (penelitian deskriptif analitik) dengan metode korelasional serta menggunakan cross sectional, pengumpulan data dilakukan dengan kuisioner. Perbedaannya terletak pada metode, variabel dan waktu penelitian.
2. Syukriani (2017) ‘‘Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian aktifitas sehari-hari lansia di wilayah kerja puskesmas ambacang kotapadang 2017. Jenis penelitian ini analitik dengan

pendekatan cross sectional, pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling, pengumpulan data menggunakan kuisisioner. Perbedaannya terletak pada desain penelitian dan teknik sampling menggunakan *purposive sampling*. Sedangkan pada penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan teknik total sampling.