

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit kronis yang disebabkan oleh pankreas yang tidak efektif memproduksi insulin secara cukup untuk tubuh. Hormon insulin berfungsi dalam mengatur glukosa darah. Peningkatan glukosa darah merupakan penyebab umum dari diabetes tidak terkontrol yang disebut dengan hiperglikemia. Glukosa darah yang tinggi (hiperglikemia) dalam jangka waktu panjang dapat menyebabkan kerusakan serius pada sistem tubuh, terutama pada saraf dan pembuluh darah (WHO, 2023)

Diabetes melitus merupakan penyakit dengan kasus yang banyak ditemukan di dunia. Menurut laporan *International Diabetes Federation* (IDF) tahun 2021 terdapat 537 orang dewasa (20-79 tahun) di dunia hidup dengan diabetes. Jumlah ini diperkirakan akan meningkat sebesar 46% yaitu dari 643 juta pada tahun 2030 menjadi 783 juta pada tahun 2045. Diabetes menjadi penyebab dari 6,7 juta kematian pada tahun 2021 dengan jumlah kematian setiap 5 detik (IDF, 2022). Berdasarkan data *the lancet* pada tahun 2021 perkiraan kelompok tertinggi pada usia dewasa yang berumur 20-79 tahun sebanyak 485 juta penyandang.

Indonesia berada pada posisi kelima dengan kasus tertinggi diabetes melitus di dunia. Pada tahun 2021 jumlah penyandang diabetes sebanyak

19,47 juta penyandang, 14,34 juta (73,7%) dengan diabetes tidak terdiagnosis. Penyandang diabetes mengalami peningkatan sebesar 81,8% dari tahun 2019. Sumatera Barat berada pada urutan ke 22 dari 35 provinsi di Indonesia dengan prevalensi jumlah kasus 37.063 (1,15%) (RISKESDAS, 2018). Pada tahun 2021 perkiraan penyandang DM yang berusia ≥ 15 tahun sebanyak 13.519 orang (Dinas Kesehatan Kota Padang (Dinkes Padang), 2022).

Diabetes melitus terdiri dari diabetes melitus tipe 1, diabetes melitus tipe 2 dan diabetes melitus jenis lain (*American Diabetes Association (ADA), 2021*). Diabetes melitus tipe 2 merupakan jenis diabetes yang paling sering ditemukan dengan angka kejadian 90-95% dari keseluruhan kasus (*Sholikhah et al., 2021*). Penyandang diabetes melitus tipe 2 akan menjalani proses pengobatan dan mengubah gaya hidup dengan menerapkan diet ketat setiap hari, mengalami perubahan fisik penurunan berat badan, lamanya penyembuhan luka serta kekhawatiran terjadi komplikasi (*Nursucita & Handayani, 2021*).

Penatalaksanaan diabetes melitus terbagi atas 2 yaitu penatalaksanaan umum dan khusus. Penatalaksanaan umum merupakan evaluasi pemeriksaan di layanan kesehatan primer, sekunder atau tersier. Penatalaksanaan khusus merupakan penatalaksanaan 5 pilar yang terdiri atas edukasi, terapi nutrisi medis (TNM), latihan fisik, terapi farmakologis, dan pemantauan glukosa darah mandiri (PGDM) (*PERKENI, 2021b*).

Seseorang dengan diabetes melitus mengalami pola makan serta aktivitas fisik yang kurang teratur sehingga dapat meningkatkan kadar glukosa darah yang menyebabkan diabetes tidak terkontrol dan menimbulkan kerusakan serius pada sistem tubuh (Murtiningsih *et al.*, 2021). Kerusakan yang dapat terjadi yaitu kerusakan saraf yang mengakibatkan kesemutan, sensasi rasa, kerusakan pembuluh darah kecil di ginjal, jantung, mata, dan sistem saraf (Penny, 2022)

Orang yang memiliki penyakit diabetes melitus disebut sebagai penyandang dikarenakan diabetes melitus merupakan penyakit yang dipengaruhi oleh pola hidup yang berlangsung seumur hidup dan tidak dapat disembuhkan, namun dapat dikendalikan (Marbun & As Shidieq, 2023). Penyandang diabetes melitus akan mengalami perubahan pola hidup yang secara mendadak seperti pengaturan pola makan, aktivitas fisik, dan mengonsumsi obat anti diabetik yang harus dilakukan secara rutin sehingga akan menimbulkan distres bagi penyandang diabetes melitus (Laili *et al.*, 2019).

Distres merupakan respons stres yang bersifat tidak sehat, negatif dan destruktif (Anita, 2020). Distres diabetes merupakan kondisi psikologis yang digambarkan dengan munculnya beban emosional yang disebabkan karena adanya tekanan perawatan penyandang diabetes melitus yang dilakukan secara mandiri bahkan disertai dengan komplikasi (Polonsky, 2005 dalam Amirudin & Yunitasari, 2021). Diabetes distres yang berlebihan

dapat menyebabkan penurunan kesadaran dan meningkatkan risiko kematian (Anita, 2020).

Penyandang diabetes melitus memiliki tingkat distres yang berbeda-beda. Berdasarkan hasil penelitian Hu *et al* pada tahun 2020 di Cina menunjukkan bahwasanya dari 89 penyandang diabetes melitus dengan distres berat sebanyak 57,14 % (56 orang), distres sedang 33,67% (33 orang), dan tidak mengalami distres sebanyak 9,18% (9 orang). Penyandang diabetes melitus memiliki kemungkinan 3,68 kali lebih tinggi mengalami distres di layanan primer (puskesmas) dibandingkan dengan penyandang yang berada di layanan tersier (Arifin *et al.*, 2019).

Lama menderita diabetes melitus akan memiliki dampak tingkat distres yang berbeda-beda. Penyandang DM yang baru saja terdiagnosis diabetes melitus akan memiliki distres yang lebih tinggi karena merasa takut dan tertekan. Sedangkan pada penyandang diabetes melitus yang mengalami diabetes melitus >10 tahun distres yang lebih rendah (Alfalsah *et al.*, 2021). Akibat dari distres akan mengakibatkan peningkatan hormon kortisol yang menghambat kerja hormon insulin sehingga glukosa darah melonjak tinggi, tekanan darah meningkat, beban kerja jantung semakin berat, dan berkurangnya perfusi jaringan perifer (Anita, 2020).

Distres dalam jangka waktu yang dapat menyebabkan komplikasi bagi penyandang. Komplikasi yang terjadi seperti : kerusakan saraf (neuropati), kerusakan ginjal (nefropati), gangguan mata, dan glaukoma, kerentanan

terhadap infeksi jamur, penyembuhan luka yang lambat, dan gangguan pendengaran (Sharma *et al*, 2022).

Distres yang dialami penyandang diabetes melitus disebabkan karena merasa khawatir akan komplikasi yang mereka alami dan merasa bahwa teman atau keluarga tidak menghargai sulitnya hidup dengan diabetes melitus serta tidak memberikan dukungan emosional yang penyandang diabetes melitus inginkan (Alfalsah *et al.*, 2021)

Faktor lain yang berhubungan secara signifikan terhadap distres penyandang diabetes melitus adalah pendidikan terkait diabetes, regimen terapi diabetes, kontrol glikemik dan dukungan keluarga (Bhaskara *et al.*, 2022). Penyandang diabetes melitus memerlukan dukungan keluarga dalam menjalani kehidupan. Karena, dukungan keluarga berpengaruh besar terhadap tingkat distres pada penyandang diabetes melitus. Semakin rendah dukungan keluarga, semakin tinggi tingkat distres yang dialami yang ditandai dengan peningkatan gula darah (Tunsuchart *et al.*, 2020). Hasil penelitian menunjukkan bahwa 59,7% penyandang diabetes melitus tidak mendapatkan dukungan yang baik dari keluarganya (Bhaskara *et al.*, 2022).

Dukungan keluarga merupakan suatu sikap dan tindakan sebagai respons keluarga pada anggota keluarga dalam bentuk dukungan informasi, penilaian, instrumental, dan emosional (Friedman, 2010). Apabila ada dukungan keluarga, maka rasa percaya diri dan motivasi menghadapi sebuah masalah akan meningkat (Yulianto, 2020). Dukungan keluarga yang positif dapat mengontrol penyandang dalam menjalankan diet, saling

mengingatkan apa yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan, saling memotivasi penyandang menjalankan diet sehingga penyandang dapat mengendalikan makanan yang masuk ke dalam tubuh (Bangun *et al.*, 2020).

Dukungan keluarga terbagi menjadi empat dimensi dukungan yaitu dimensi emosional, meliputi memberikan semangat, pengertian, komunikasi dan interaksi antar anggota keluarga untuk memahami kondisi penyandang. Dimensi penghargaan, merupakan ekspresi yang positif dengan orang-orang di sekitar, memberikan dorongan, atau pernyataan setuju terhadap ide seseorang. Dukungan instrumental, meliputi pemberian bantuan langsung seperti memberikan bantuan tenaga, meluangkan waktu menjadi pendengar keluarga saat menyampaikan perasaannya. Dimensi informasi, meliputi memberikan saran atau umpan balik tentang bagaimana seseorang melakukan sesuatu dalam mengambil keputusan pengobatan (Hensarling, 2019 dalam Galuh & Prabawati, 2021).

Peran dukungan keluarga sangat penting dalam mengatasi kekhawatiran dan beban emosional sehingga berpengaruh terhadap tingkat distress penyandang diabetes melitus (Rahmi *et al.*, 2020). Peran dukungan keluarga juga berpengaruh pada praktik manajemen diri penyandang diabetes melitus seperti kepatuhan diet DM, perawatan kaki, aktivitas fisik, kontrol gula darah, kepatuhan pengobatan, peningkatan mekanisme koping, efikasi diri dan kualitas hidup (Arini *et al.*, 2022). Dukungan keluarga yang baik berupa motivasi, dukungan, penghargaan, rasa hormat, dan rasa peduli dapat meredakan distress pada penyandang diabetes melitus (Lestari & Ruhyana,

2022). Dukungan lain yang dapat diberikan yaitu menjadwalkan pasien bertemu dengan dokter dan bantuan emosional memberikan kenyamanan pada pasien (Bhaskara *et al.*, 2022).

Dukungan keluarga yang diberikan dapat berpengaruh dalam menurunkan distres pada penyandang diabetes melitus. Berdasarkan hasil penelitian Bahtiar & Ariyanti tahun 2022 menunjukkan bahwa dukungan keluarga dapat menurunkan tingkat distres sebagian besar pada penyandang diabetes melitus. Dukungan keluarga yang tidak optimal dapat menyebabkan distres sehingga akan berdampak pada adaptasi dan proses pengobatan serta kesembuhan penyandang diabetes melitus (Girianto, 2023).

Laporan RISKESDAS Sumatera Barat tahun 2018 penyandang diabetes melitus di Sumatera Barat dengan penyandang tertinggi berada di Kota Padang dengan jumlah 6.464 penyandang (RISKESDAS, 2018). Dikutip dari data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2022 penyandang diabetes melitus di pelayanan kesehatan kecamatan dan puskesmas dengan penyandang tertinggi berada di Puskesmas Andalas sebanyak 1.175 penyandang (DINKES Kota Padang, 2022).

Berdasarkan survei awal pada 10 orang penyandang diabetes melitus terdapat 4 responden mengalami distres terkait penyakit diabetes melitus yang diderita. 3 penyandang mengatakan distres disebabkan karena penyandang memikirkan penyakit yang diderita dan takut akan komplikasi dari penyakit diabetes melitus. 4 penyandang mengatakan kewalahan oleh

tuntutan hidup serta diet yang harus dijalankan. 4 penyandang mengatakan kurang mendapatkan peringatan dari keluarga untuk mengontrol makanan sesuai dengan diet diabetes melitus. 3 penyandang mengatakan jarang melakukan aktivitas fisik di luar rumah karena tidak ada yang menemani.

Berdasarkan fenomena di atas, peneliti tertarik untuk melihat “hubungan dukungan keluarga dengan distres pada penyandang diabetes melitus di Puskesmas Andalas Kota Padang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana hubungan dukungan keluarga dengan distres pada penyandang diabetes melitus di Puskesmas Andalas kota padang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan distres pada penyandang diabetes melitus di Puskesmas Andalas Kota Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya rerata dukungan keluarga pada penyandang diabetes melitus di Puskesmas Andalas Kota Padang.
- b. Diketuainya rerata distres pada penyandang diabetes melitus di Puskesmas Andalas Kota Padang.
- c. Diketuainya hubungan, arah, dan kekuatan dukungan keluarga dengan distres pada penyandang diabetes melitus di Puskesmas Andalas Kota Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas

Penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi atau data dasar dalam memberikan pelayanan kesehatan, khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus secara komprehensif dan berkualitas dengan menitikberatkan pada melibatkan pasien dan keluarga terutama dalam penatalaksanaan distres pada pasien.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai tambahan informasi institusi pendidikan dan sebagai masukan untuk menambah pengetahuan sehingga penelitian ini dapat diajukan dan dikembangkan untuk penelitian selanjutnya.

3. Bagi Responden dan Keluarga

Dapat digunakan sebagai sumber informasi serta gambaran bahwa pentingnya dukungan keluarga dengan distres pada penyandang diabetes melitus.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan literatur, data dasar, atau acuan dalam melakukan penelitian lanjutan.

