

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 .LATAR BELAKANG

Diabetes melitus (DM) merupakan kumpulan gejala yang timbul pada seseorang yang disebabkan oleh adanya peningkatan kadar gula darah (glukosa) darah akibat kekurangan insulin baik absolut maupun relatif (Suyono, 1995). Menurut WHO (1980) diabetes melitus merupakan suatu yang tidak dapat dituangkan dalam satu jawaban yang jelas dan singkat tetapi secara umum dapat dikatakan sebagai suatu kumpulan problem anatomik dan kimiawi yang merupakan akibat dari sejumlah faktor dimana didapat defisiensi insulin absolut atau relatif dari gangguan fungsi insulin.

Diabetes melitus sebagai suatu penyakit kronis mulai menonjol dan menarik perhatian akibat dari prevalensinya yang semakin meningkat terutama dinegara berkembang seperti Indonesia. Badan kesehatan dunia (WHO) mengungkapkan bahwa penderita diabetes melitus didunia diperkirakan akan meningkat dua kali lipat pada tahun 2025. Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) Indonesia tahun 1986 tercatat kematian yang disebabkan DM 0,8% dan meningkat pada tahun 1995 menjadi 1,3%, bahkan yang lebih memprihatinkan lagi saat ini populasi penderita DM diperkirakan 2.5% sedang yang sudah terdeteksi baru 1,25 juta orang. Penyakit ini menyerang hampir pada semua tingkatan masyarakat baik yang memiliki

Sebagai salah satu penyakit kronik, DM perlu mendapatkan pengelolaan secara khusus agar penderita tetap dapat hidup secara optimal dengan penyakitnya. Pengelolaan dilakukan dengan pengendalian kadar glukosa darah, bila penderita Diabetes melitus tidak dikelola dengan baik akan dapat menyebabkan berbagai macam penyakit-penyakit menahun yang dapat memperburuk keadaan penderita seperti penyakit serebrovaskuler, penyakit jantung koroner, penyakit pembuluh darah tungkai, mata (kebutaan), ginjal dan syaraf. Jika kadar glukosa darah dapat selalu dikendalikan dengan baik diharapkan semua komplikasi tersebut dapat dicegah, paling tidak sedikit dihambat (Waspadji, 1999).

Menurut Soegondo (1996), penelitian *Diabetes Control and Complication Trial* (DCCT) yang dilakukan di Amerika telah membuktikan bahwa pengendalian kadar glukosa darah mendekati normal akan dapat mencegah komplikasi diabetes melitus. Dari hasil penelitian ini dapat ditarik kesimpulan bahwa kadar glukosa darah dapat menjadi indikator penting dalam pengendalian DM agar penderitanya dapat mempertahankan kualitas hidupnya.

Pengelolaan DM dapat dilakukan secara farmakologis maupun nonfarmakologis. Secara farmakologis penderita DM dapat diberikan terapi dengan menggunakan obat-obat pengendali kadar glukosa darah ataupun menggunakan terapi insulin sebagai langkah terakhir. Tetapi pengelolaan farmakologis tidak lebih penting bila dibandingkan dengan pengelolaan secara nonfarmakologis. Pengelolaan tersebut dapat dilakukan dengan membuat perencanaan makan (diit) ataupun melakukan

Keluarga dapat berperan aktif dalam mendampingi penderita selama dalam masa perawatan, pengambil keputusan bagi penderita, melakukan perawatan penderita ataupun pemberi informasi bagi penderita ataupun bagi tenaga medis yang memberi perawatan. Keluarga juga dapat berperan sebagai penghubung antara pasien dengan tenaga medik serta pemberi perawatan lainnya (Stevens, 1999). Sehingga keluarga memiliki peranan yang sangat besar dalam menentukan keberhasilan pengobatan (pengelolaan) dari penyakit yang diderita pasien terutama dalam kasus penyakit diabetes melitus. Tetapi hal tersebut sangat kurang disadari dan tidak dipahami oleh masyarakat kita.

Melihat dari fenomena diatas dan sangat sedikitnya penelitian tentang hal tersebut maka penulis berkeinginan melakukan penelitian tentang "Pengaruh fungsi keluarga terhadap keberhasilan pengobatan diabetes melitus".

1.2 .PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, penulis merumuskan permasalahan: Bagaimana pengaruh fungsi keluarga terhadap keberhasilan pengobatan diabetes melitus?

1.3.TUJUAN PENELITIAN

Melihat dari fenomena tersebut penulis berkeinginan melakukan penelitian tentang "Pengaruh fungsi keluarga terhadap keberhasilan