

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG MASALAH

Dengan majunya keadaan sosio ekonomi masyarakat Indonesia serta pelayanan kesehatan yang makin baik dan merata, diperkirakan tingkat kejadian penyakit degeneratif termasuk Diabetes Melitus (DM) akan makin meningkat. Diabetes dapat menyerang segala lapisan umur dan sosio ekonomi. Dari penelitian epidemiologis di Indonesia didapatkan angka prevalensi sebesar 1,5-2,3 persen pada penduduk usia lebih dari 15 tahun (PERKENI, 1998).

Diantara penyakit degeneratif yang akan meningkat jumlahnya di masa yang akan datang adalah penyakit diabetes mellitus. Meningkatnya prevalensi diabetes melitus di Indonesia dan di negara berkembang lainnya dikarenakan makin majunya kemakmuran dan kesejahteraan negara tersebut (Suyono, 2004).

Melihat pola penambahan penduduk Indonesia saat ini, diperkirakan pada tahun 2020 nanti akan ada sejumlah 178 juta penduduk berusia diatas 20 tahun dan dengan asumsi prevalensi Diabetes Melitus sebesar 4 persen akan didapatkan 7 juta pasien DM. Tentu saja antisipasi untuk mencegah dan menanggulangi timbulnya ledakan pasien DM ini harus dimulai dari sekarang. Pasien Diabetes Melitus mempunyai potensi yang tinggi untuk terjadinya infeksi jika kadar glukosa darah diatas normal (PERKENI, 1998).

Data Departemen Kesehatan menyebutkan bahwa jumlah pasien rawat inap maupun rawat jalan di rumah sakit menempati urutan pertama dari seluruh penyakit endokrin. Organisasi yang peduli terhadap permasalahan diabetes, Diabetic Federation mengestimasi bahwa jumlah penderita diabetes melitus yang pada tahun 2001 sebanyak 5,6 juta penderita diabetes untuk usia diatas 20 tahun akan meningkat menjadi 8,2 juta pada tahun 2020 bila tidak dilakukan upaya perubahan pola hidup sehat.

Menurut penelitian epidemiologis yang sampai saat ini telah dilaksanakan di Indonesia, kekerapan Diabetes berkisar antara 1,4-1,6%, kecuali di dua tempat yaitu di Pekajangan dan di Manado yang agak meningkat sebesar 2,3% dan 6% berturut-turut. Suatu penelitian terakhir di Jakarta tahun 1993, kekerapan Diabetes Melitus di daerah urban (yaitu di kelurahan Kayu Putih sebesar 5,69%) sedangkan di daerah rural yang dilakukan oleh Augusta Arifin di daerah Jawa Barat tahun 1995, angka itu hanya 1,1%. Tetapi di Jawa Timur angka tidak berbeda yaitu 1,43% di daerah urban dan 1,47% di daerah rural. Melihat tendensi kenaikan kekerapan Diabetes Melitus di Indonesia akan meningkat secara global yang terutama disebabkan oleh peningkatan kemakmuran suatu populasi, maka dapat dimengerti bila suatu saat terutama dalam kurun waktu 1 atau 2 dekade yang akan datang kekerapan Diabetes Melitus di Indonesia akan meningkat dengan drastis (Suyono, 2004).

Menurut survei yang dilakukan oleh organisasi kesehatan dunia WHO, Indonesia menempati urutan ke-4 terbesar dalam jumlah penderita Diabetes

Melitus dengan prevalensi 8,6% dari total penduduk, sedangkan urutan di atasnya India, China dan Amerika Serikat. Hal tersebut semakin membuktikan bahwa penyakit Diabetes Melitus merupakan masalah kesehatan masyarakat yang sangat serius.

Prevalensi komplikasi kronik Diabetes Melitus meliputi : dislipidemia 67%, neuropati 51,4%, disfungsi ereksi 50,9%, retinopati 27,2%, manifestasi sendi 25,5%, katarak 16,3%, TBC pulmonal 12,8%, hipertensi 12,1%, kelemahan jantung 10,0%, nefropati 5,7%, gangren selulitis 3,8% dan batu empedu 3,0% (Tjokprawiro, 2004).

Peran keluarga dipandang sebagai naluri untuk melindungi anggota keluarga yang sakit. Umumnya keluarga hanya berperan pada pemenuhan kebutuhan sehari-hari pasien yang tidak bisa dilakukan sendiri. Sedangkan untuk kebutuhan yang bersifat perawatan dan pengobatan diserahkan sepenuhnya kepada tenaga kesehatan.

Disfungsi pada keluarga yang meliputi penyakit, cedera, perpisahan mempengaruhi satu atau lebih anggota keluarga dan dalam hal tertentu sering kali akan mempengaruhi anggota keluarga yang lain dan unit ini secara keseluruhan. Ada semacam hubungan yang kuat antara keluarga dan status kesehatan anggotanya bahwa peran keluarga sangat penting bagi setiap aspek perawatan kesehatan anggota keluarga mulai dari segi strategi pencegahan sampai pada fase rehabilitasi (Friedman, 1998).

Diabetes Melitus yang merupakan penyakit menahun yang akan diderita seumur hidup, sehingga yang berperan dalam pengelolaannya tidak hanya dokter, perawat dan ahli gizi, tetapi lebih penting lagi keikutsertaan pasien dan keluarganya (PERKENI, 1998).

Di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta jumlah klien diabetes melitus selama 2004 yang melalui poliklinik penyakit dalam sebanyak 1407 klien sedangkan yang rawat inap sejumlah 291 klien. Jumlah klien diabetes melitus ini meningkat selama 2005 menjadi 1988 klien diabetes melitus yang melalui poliklinik penyakit dalam dan 316 klien yang di rawat inap.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang diatas, masalah yang dapat dirumuskan adalah “Bagaimanakah peran keluarga dalam perawatan penderita diabetes melitus secara mandiri di rumah ?”

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui peran keluarga dalam perawatan penderita diabetes melitus secara mandiri di rumah.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden.
- b. Untuk mengetahui pengelolaan/perawatan penderita diabetes melitus secara mandiri di rumah.

#### D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Ilmu Kedokteran
  - a. Sebagai masukan untuk mengetahui gambaran tentang pengelolaan/perawatan penderita Diabetes Melitus.
  - b. Sebagai dasar untuk penelitian lebih lanjut tentang topik yang berkaitan dengan pengelolaan/perawatan penderita Diabetes Melitus di masa yang akan datang demi pengembangan ilmu kedokteran.
2. Bagi rumah sakit
  - a. Memberikan masukan bagi pihak RSUD Muhammadiyah Yogyakarta agar dapat meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya pada pengelolaan/perawatan penderita Diabetes Melitus.
  - b. Sebagai dasar dalam pemberian intervensi perawatan penderita Diabetes Melitus guna menurunkan kadar glukosa darah sehingga dapat meminimalkan terjadinya komplikasi.
3. Bagi keluarga penderita Diabetes Melitus

Sebagai informasi untuk membantu anggota keluarga yang menderita diabetes melitus dalam perawatan penderita Diabetes Melitus secara mandiri di rumah.
4. Bagi penderita Diabetes Melitus

Sebagai bahan masukan bagi penderita Diabetes Melitus dalam mengontrol kadar glukosa darah sehingga dapat meminimalkan komplikasi.

## E. RUANG LINGKUP PENELITIAN

### 1. Lingkup Responden

Anggota keluarga penderita Diabetes Melitus yang mengantar klien saat periksa/kontrol kesehatan di poliklinik penyakit dalam RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Terutama anggota keluarga yang ikut berpartisipasi dalam perawatan penderita Diabetes Melitus di rumah.

### 2. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di poliklinik penyakit dalam RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta. RSUD PKU Muhammadiyah merupakan rumah sakit yang mempunyai kekerapan pasien Diabetes Melitus yang cukup tinggi yang memerlukan perhatian yang lebih serius atau penanganan lebih lanjut.

### 3. Lingkup Waktu

Waktu penelitian dilakukan pada tanggal 22 September sampai dengan 28 Oktober 2005.

### 4. Lingkup Materi

Penelitian ini terkait dengan ilmu kedokteran dengan penekanan pada ilmu kesehatan masyarakat terutama mengenai peran keluarga dalam perawatan penderita Diabetes Melitus guna mengontrol atau menurunkan kadar glukosa darah secara mandiri di rumah.

## F. KEASLIAN PENELITIAN

Sepanjang pengetahuan penulis, belum ada penelitian tentang peran keluarga dalam perawatan penderita diabetes melitus secara mandiri di rumah. Akan tetapi ada beberapa penelitian yang terkait, antara lain :

1. "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pengelolaan Penyakit Diabetes Melitus dengan Perubahan Kadar Glukosa darah di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2004" yang dilakukan oleh Sulistyaningrum, 2004. Jenis penelitian adalah eksperimen dengan menggunakan desain "*quasi experiment*" dengan rancangan pretes-postes dengan kelompok kontrol (*non equivalent control group*) dan jumlah sampel sebanyak 60 orang. Hasil penelitian ini adalah kelompok eksperimen nilai kadar glukosa darah mengalami perubahan sebelum perlakuan dan setelah perlakuan dari sebagian besar berkriteria buruk menjadi baik sebesar 43,33%.
2. "Gambaran Pengetahuan dan Sikap Penderita Diabetes Melitus Terhadap Pengelolaan Penyakitnya Di Poliklinik Penyakit Dalam" yang dilakukan oleh Lantasi, 2002. Jenis penelitian adalah deskriptif kuantitatif dengan jumlah responden 100 orang. Hasil penelitian ini bahwa tingkat pengetahuan penderita cukup besar (53,3%) dan sikap penderita terhadap pengelolaan penyakit diabetes mellitus tergolong cukup (71,6%).
3. "Hubungan Antara Pelaksanaan Olahraga dengan Terkontrolnya Kadar Glukosa Darah pada Penderita Diabetes Melitus di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Sleman Yogyakarta tahun 2004" yang dilakukan oleh Maryanti, 2004.

Jenis penelitian adalah penelitian non eksperimental dengan rancangan *cross sectional* dengan jumlah sampel sebanyak 30 klien diabetes melitus yang diambil dengan teknik *purposive smpling*. Hasil penelitian yaitu klien DM yang teratur melaksanakan olahraga dan mempunyai kadar glukosa darah puasa yang terkontrol adalah yang terbanyak yaitu 20 orang (66,67%) dan yang tidak terkontrol ada 3 orang (10%). Klien DM yang kadang-kadang melaksanakan olahraga dan kadar glukosa darah puasanya terkontrol ada 1 orang (3,33%) dan yang tidak terkontrol ada 4 orang (13,33%), sedangkan pada klien DM yang tidak melaksanakan olahraga , kadar glukosa darah puasanya tidak terkontrol semua yaitu sebanyak 2 orang (6,67%).