

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit kronis atau menahun yang terjadi akibat pankreas sudah tidak mampu menghasilkan insulin (hormon pengatur gula darah atau glukosa) yang cukup, atau ketika tubuh sudah tidak dapat memanfaatkan produksi insulin dengan baik (International Diabetes Federation, 2020). Secara umum, komplikasi yang terjadi akibat DM digolongkan menjadi 2 (dua), yaitu komplikasi akut dan komplikasi kronis. Komplikasi akut yang dialami meliputi hipoglikemia, koma diabetik, koma hiperosmolar non ketotik, dan koma lakto asidosis. Sedangkan, komplikasi kronis yang dialami yaitu neuropati, makroangiopati, dan mikroangiopati (Septadina, 2015).

Secara global, angka penderita DM mengalami peningkatan setiap tahunnya. Kasus DM secara global diperkirakan mengalami peningkatan sebesar dua kali lipat dan prevalensi DM akan mengalami kenaikan yang drastis dalam 10 tahun terakhir (Milita, Handayani dan Setiaji, 2021). *International Diabetes Federation* (IDF) juga menyatakan bahwa terjadi peningkatan pada prevalensi DM sebesar 10,7 juta pada tahun 2019. Indonesia menempati peringkat ke 7 dari 10 negara sebagai negara dengan jumlah penderita DM terbanyak. Selain itu, hanya Indonesia yang menjadi negara di Asia Tenggara yang masuk ke dalam daftar tersebut (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Berdasarkan hasil data menurut usia, urutan penderita DM terbanyak dari tahun 2013-2018 diduduki pertama oleh kelompok usia 55-64 tahun, kedua kelompok usia 66-74 tahun, dan yang ketiga diduduki oleh kelompok usia 45-54 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Adapun, hasil Riskesdas tahun 2013 dan tahun 2018 menyebutkan bahwa angka prevalensi DM dari hasil pemeriksaan gula darah (glukosa) sebesar 6,9% dan 8,5% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Hal tersebut menunjukkan bahwa dari tahun 2013 sampai 2018 terjadi peningkatan prevalensi DM di Indonesia sebesar 1,6%. Peningkatan prevalensi DM terjadi

merata hampir di seluruh Provinsi di Indonesia. Salah satu Provinsi yang mengalami peningkatan angka penderita DM yaitu Provinsi Jawa Barat.

Berdasarkan hasil Riskesdas 2018, Provinsi Jawa Barat mengalami peningkatan pada angka penderita DM dari 1,3% di tahun 2013 menjadi 1,7% di tahun 2018 (Pusdatin Kemenkes RI, 2019). Profil Kesehatan Jawa Barat tahun 2020 menyebutkan bahwa jumlah penderita DM di Provinsi Jawa Barat sebanyak 1.078.857. Kabupaten/Kota dengan prevalensi DM pada tahun 2020 urutan ke 1 yaitu Kota Bekasi sebanyak 242.169 orang, diikuti urutan ke 2 yaitu Kabupaten Karawang sebanyak 139.392 orang, urutan ke 3 yaitu Kabupaten Sumedang sebanyak 79.656 orang, urutan ke 4 yaitu Kabupaten Ciamis sebanyak 79.252 orang, dan urutan yang ke 5 yaitu Kabupaten Bogor sebanyak 71.462 orang. Prevalensi DM tersebut bervariasi di setiap daerahnya, salah satu Kabupaten/Kota dengan jumlah penderita DM yang banyak yaitu Kota Depok. Pada tahun 2020 Kota Depok menempati urutan ke 6 dari 27 Kabupaten/Kota dengan jumlah penderita DM sebanyak 50.631 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2020). Sedangkan, sebelumnya pada tahun 2019 jumlah penderita DM sebanyak 48.899 (Dinas Kesehatan Kota Depok, 2020). Hal tersebut menunjukkan adanya peningkatan jumlah penderita DM di Kota Depok dari tahun 2019 sampai 2020 sebanyak 1.732 orang.

Kecamatan Bojongsari merupakan salah satu dari 11 Kecamatan yang ada di Kota Depok. Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Kota Depok tahun 2020, jumlah penderita DM menurut Kecamatan dan Puskesmas UPTD Puskesmas Kecamatan Bojongsari sebanyak 2.797 orang. Salah satu kelurahan yang memiliki prevalensi penderita DM tertinggi di Kecamatan Bojongsari yaitu Kelurahan Pondok Petir. Kelurahan Pondok Petir menempati urutan pertama dengan jumlah penderita DM sebanyak 562 orang (Dinas Kesehatan Kota Depok, 2021). Kelurahan Pondok Petir memiliki Posbindu PTM di setiap RW. Posbindu PTM merupakan bentuk upaya partisipasi dari masyarakat dalam mengikuti dan melakukan deteksi dini serta memantau faktor risiko dari Penyakit Tidak Menular (PTM), dimana dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik (Kementerian Kesehatan RI, 2012). Salah satu kelompok penyakit tidak menular (PTM) utama menurut Kementerian Kesehatan (2012) yaitu diabetes melitus. Diabetes melitus

juga termasuk ke dalam kategori *silent killer disease*, dikarenakan banyaknya penderita yang tidak sadar dan mengetahui pada saat sudah mengalami komplikasi (Juwita dan Febrina, 2018).

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan salah satu kader kesehatan di Kelurahan Pondok Petir, diketahui bahwa kegiatan Posbindu PTM selama masa pandemi Covid-19 diberhentikan atau ditutup sementara. Pada penelitian Efendi dan Surya (2021) juga dikatakan bahwa di situasi pandemi saat ini menyebabkan sebagian Posbindu PTM tidak berjalan secara rutin atau bahkan tutup dikarenakan masih fokus dengan penanganan dan pencegahan penularan Covid-19 sehingga kegiatan atau program dari Posbindu PTM tidak menjadi prioritas di situasi pandemi. Hal tersebut tentunya juga memengaruhi terlaksananya *Continuity of Care* (perawatan berkelanjutan) DM Tipe 2. Selain itu, kondisi pandemi saat ini juga membuat penderita merasa takut untuk melakukan kontrol ke pelayanan kesehatan (Efendi dan Surya, 2021).

Menurut Suyono (2006), upaya pencegahan komplikasi dapat dilakukan dengan melibatkan tenaga kesehatan (dokter, perawat, dan ahli gizi), pasien, dan keluarga (Ramadhani, MM dan Hadi, 2016). Wardani et al. (2014) menyebutkan bahwa keluarga merupakan suatu bagian terpenting bagi seluruh individu khususnya bagi penderita DM Tipe 2. Tanpa disadari, orang yang mengidap DM Tipe 2 akan merasakan atau mengalami masa-masa yang sulit bagi mereka. Perlu adanya pembenahan diri yang dimulai dari pola makan dan pola aktivitas fisiknya. Hal tersebut dapat dilakukan dengan adanya bantuan dari orang sekitar terutama keluarga. Dengan begitu, penderita DM Tipe 2 dapat menceritakan kondisinya kepada orang terdekat sehingga akan membantu dalam mengontrol pola makan (diet) dan pengobatannya (Wardani dan Isfandiari, 2014). Mayberry dan Osborn (2012) mengatakan bahwa keluarga termasuk sebagai salah satu *support system* bagi penderita DM Tipe 2 yang dapat dimanfaatkan dalam memberikan pelayanan keperawatan serta penatalaksanaan. Dengan adanya perilaku dukungan keluarga yang baik maka akan memengaruhi perilaku kepatuhan penderita DM Tipe 2 dalam melakukan pengobatan (Yanto dan Setyawati, 2017).

Menurut Green *dalam* Notoatmodjo (2011), terdapat 3 faktor yang dapat memengaruhi keluarga dalam memberikan dukungan keluarga pada penderita DM

Tipe 2, yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pemungkin (*enabling factors*), dan faktor penguat (*reinforcing factors*) (Purnomo, Roesdiyanto dan Gayatri, 2018). Faktor predisposisi ialah faktor yang dapat mempermudah terjadinya suatu meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dan sikap keluarga (Darmawan, 2015). Selain itu, efikasi diri dan motivasi keluarga juga termasuk faktor predisposisi (Notoatmodjo, 2010b). Adapun faktor pemungkin ialah faktor yang dapat memfasilitasi terjadinya suatu perilaku, yaitu tingkat pendapatan keluarga (Purnomo, Roesdiyanto dan Gayatri, 2018). Selain itu, kesediaan waktu dan sarana juga termasuk ke dalam faktor pemungkin (Ovra, Lukman dan Vierito, 2018). Sedangkan faktor penguat ialah faktor pendorong atau faktor yang memperkuat terjadinya suatu perilaku meliputi sikap petugas kesehatan (Karo, 2021).

Friedman (2014) juga mengatakan bahwa dukungan keluarga merupakan suatu bentuk tindakan dengan memberikan bantuan kepada anggota keluarga baik kenyamanan fisik maupun kenyamanan psikologis pada saat individu tersebut sakit (Setiawan dan Muflihatin, 2020). Menurut Ambarwati (2010), terdapat manfaat dari adanya dukungan keluarga yaitu dapat menumbuhkan kekuatan pada keluarga, memperkuat setiap anggota keluarga di dalam keluarga tersebut, memiliki potensi untuk melakukan suatu strategi dalam pencegahan utama bagi seluruh anggota keluarga yang sedang menghadapi suatu tantangan atau persoalan, dan juga dapat memperbesar penghargaan (*award*) untuk diri sendiri (Setiawan dan Muflihatin, 2020). Hal tersebut ditunjukkan pada hasil penelitian Yanto dan Setyawati (2017), bahwa dengan adanya dukungan keluarga yang baik maka akan memengaruhi pelaksanaan program pengobatan pada penderita DM Tipe 2 (Yanto dan Setyawati, 2017). Selain itu, pada penelitian Wardani dan Muhammad (2014) dalam Susanti et al. (2020) dikatakan bahwa responden dengan dukungan keluarga yang baik memiliki perilaku pengendalian kadar gula darah (glukosa) yang baik (Susanti, Amita dan Ardiansyah, 2020).

Penelitian ini dilakukan di salah satu Wilayah Kecamatan Bojongsari, Kota Depok yaitu Kelurahan Pondok Petir. Alasan peneliti mengambil lokasi ini, dikarenakan Kelurahan Pondok Petir menempati urutan pertama yang memiliki prevalensi kejadian DM Tipe 2 terbesar dari 4 (empat) Kelurahan yang ada di

Kecamatan Bojongsari yaitu Kelurahan Curug, Kelurahan Serua, dan Kelurahan Bojongsari Baru. Selain itu, kegiatan Posbindu PTM Kelurahan Pondok Petir selama masa pandemi ditutup atau diberhentikan sementara aktivitasnya. Oleh sebab itu, peneliti merasa perlu adanya upaya penanganan dalam pengendalian DM Tipe 2 pada tingkat keluarga dengan memberikan dukungan kepada penderita sehingga kadar gula darah penderita dapat terkontrol dan kejadian komplikasi dapat dicegah. Oleh sebab itu, peneliti membahas mengenai “Faktor-Faktor yang Berkorelasi dengan Dukungan Keluarga terhadap Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 selama Pandemi di Kelurahan Pondok Petir Tahun 2021”.

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, dapat diketahui bahwa terdapat beberapa masalah yang terjadi yaitu Kelurahan Pondok Petir sebagai Kelurahan urutan pertama dengan jumlah penderita DM Tipe 2 terbanyak di Kecamatan Bojongsari. Selain itu, kegiatan Posbindu PTM selama pandemi ditutup atau diberhentikan sementara. Oleh sebab itu, peneliti merasa perlu adanya keterlibatan keluarga dalam mendukung penderita DM Tipe 2 dalam mengendalikan penyakitnya. Untuk itu, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Faktor-faktor apa saja yang berkorelasi dengan dukungan keluarga terhadap penderita Diabetes Melitus Tipe 2 selama pandemi di Kelurahan Pondok Petir tahun 2021?”.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berkorelasi dengan dukungan keluarga terhadap penderita Diabetes Melitus Tipe 2 selama pandemi di Kelurahan Pondok Petir tahun 2021.

I.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini, yaitu:

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, pengetahuan, motivasi, efikasi diri, kesediaan waktu, sarana, dan dukungan keluarga) dan sikap petugas kesehatan pada

anggota keluarga penderita DM Tipe 2 selama pandemi di Kelurahan Pondok Petir tahun 2021.

- b. Menganalisis korelasi usia dengan dukungan keluarga terhadap penderita DM Tipe 2 selama pandemi di Kelurahan Pondok Petir tahun 2021.
- c. Menganalisis korelasi pendidikan dengan dukungan keluarga terhadap penderita DM Tipe 2 selama pandemi di Kelurahan Pondok Petir tahun 2021.
- d. Menganalisis korelasi pekerjaan dengan dukungan keluarga terhadap penderita DM Tipe 2 selama pandemi di Kelurahan Pondok Petir tahun 2021.
- e. Menganalisis korelasi pendapatan dengan dukungan keluarga terhadap penderita DM Tipe 2 selama pandemi di Kelurahan Pondok Petir tahun 2021.
- f. Menganalisis korelasi pengetahuan dengan dukungan keluarga terhadap penderita DM Tipe 2 selama pandemi di Kelurahan Pondok Petir tahun 2021.
- g. Menganalisis korelasi motivasi dengan dukungan keluarga terhadap penderita DM Tipe 2 selama pandemi di Kelurahan Pondok Petir tahun 2021.
- h. Menganalisis korelasi efikasi diri dengan dukungan keluarga terhadap penderita DM Tipe 2 selama pandemi di Kelurahan Pondok Petir tahun 2021.
- i. Menganalisis korelasi kesediaan waktu dengan dukungan keluarga terhadap penderita DM Tipe 2 selama pandemi di Kelurahan Pondok Petir tahun 2021.
- j. Menganalisis korelasi sarana dengan dukungan keluarga terhadap penderita DM Tipe 2 selama pandemi di Kelurahan Pondok Petir tahun 2021.
- k. Menganalisis korelasi sikap petugas kesehatan dengan dukungan anggota keluarga terhadap penderita DM Tipe 2 selama pandemi di Kelurahan Pondok Petir tahun 2021.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memperluas ilmu pengetahuan khususnya di bidang ilmu kesehatan masyarakat terutama mengenai faktor-faktor yang berkorelasi dengan dukungan keluarga terhadap penderita Diabetes Melitus Tipe 2 selama pandemi di Kelurahan Pondok Petir tahun 2021.

I.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Dapat meningkatkan pengetahuan, pemahaman, dan pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian selanjutnya.

b. Bagi Responden

Dapat memberikan informasi serta mengubah persepsi keluarga mengenai pentingnya memberikan dukungan keluarga terhadap penderita dalam mengendalikan Diabetes Melitus Tipe 2 sebagai salah satu upaya pencegahan terjadinya komplikasi sehingga diharapkan kondisi kesehatan tetap terjaga atau bahkan meningkat..

c. Bagi Tempat Peneliti

Dapat digunakan sebagai bahan masukan dan evaluasi terkait penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 serta menjadi bahan acuan untuk membuat suatu program pengembangan yang berkaitan dengan dukungan keluarga dalam mengendalikan penyakit tidak menular yang terjadi di keluarga Kelurahan Pondok Petir.

d. Bagi Prodi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan (UPNVJ)

Dapat digunakan sebagai salah satu referensi untuk penelitian selanjutnya oleh civitas akademika dalam melakukan penelitian terkait. Selain itu, dapat memperluas ilmu pengetahuan serta wawasan civitas akademika sehingga dapat diterapkan dan bermanfaat bagi masyarakat.

I.5 Ruang Lingkup

Penelitian yang berjudul “Faktor-Faktor yang Berkorelasi dengan Dukungan Keluarga terhadap Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 selama Pandemi di Kelurahan Pondok Petir Tahun 2021” ini adalah penelitian kuantitatif analitik yang menggunakan desain *cross sectional* dengan uji *Spearman*. Sampel dalam penelitian ini adalah anggota keluarga yang tinggal bersama dengan penderita DM Tipe 2 yang bertempat tinggal dan menetap di Kelurahan Pondok Petir dengan teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling*. Pengambilan data pada penelitian ini menggunakan data primer berupa kuesioner serta data sekunder dari Profil Kesehatan Kota Depok Tahun 2020 dan Posbindu PTM Kelurahan Pondok Petir. Penelitian dilakukan pada bulan November 2021 – Desember 2021 di Kelurahan Pondok Petir, Kecamatan Bojongsari, Kota Depok.