

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Menua yaitu suatu proses alami yang akan di hadapi setiap manusia. proses menua meliputi berbagai segi baik secara biologis maupun psikologis. Memasuki usia tua berarti mengalami kemunduran, misalnya kemunduran fisik yang ditandai dengan kulit yang mengendur, rambut memutih, gigi mulai ompong, pendengaran kurang jelas, penglihatan semakin memburuk, gerakan lambat, dan figur tubuh yang tidak proporsional (Hairrani, dkk, 2014).

Masalah pada lansia terdiri dari masalah fisik, jiwa, dan sosial. Selain itu, masalah kesehatan khususnya kejadian penyakit kronis sangat mungkin diderita, penyakit kronis yang banyak di temui pada lansia yaitu diabetes mellitus. Penyakit diabetes mellitus dapat menyebabkan komplikasi yang akan menunjukkan kualitas hidup lansia. Komplikasi dari penyakit diabetes mellitus yaitu penyakit nefropati diabetik, kejadian nefropati diabetik ini akan meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas akibat gagal ginjal terutama di kalangan lansia. (Jovita, dkk, 2010).

Oleh karena itu, diabetes mellitus berdasarkan komplikasi tersebut diatas maka diabetes mellitus merupakan penyakit metabolisme. Tanda dan gejalanya berupa peningkatan kadar gula darah akibat dari penurunan atau tidak ada sama sekali hormon insulin. Insulin dalam tubuh dibutuhkan untuk memfasilitasi masuknya glukosa dalam sel agar dapat di gunakan untuk metabolisme dan pertumbuhan sel (Tarwoto, dkk, 2010, hlm.151).

Diabetes mellitus adalah juga penyakit kronik yang dikarakteristikan dengan ketidakmampuan tubuh untuk melakukan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein awal terjadinya hiperglikemia (Tarwoto, dkk., 2010, hlm.151). Selain itu menurut penelitian yang dilakukan oleh Meloh, dkk, (2015) mengatakan bahwa penyakit DM merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik

hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya (Meloh, dkk, 2015).

Berdasarkan data dari IDF (2013), terdapat 282 juta orang yang hidup dengan diabetes di dunia. Pada tahun 2035 jumlah tersebut di perkirakan akan meningkat menjadi 382 juta orang tersebut, 175 juta diantaranya belum terdiagnosis, sehingga terancam berkembang progresif menjadi komplikasi tanpa pencegahan. Berbagai penelitian epidemilogis Indonesia yang dilakukan oleh pusat – pusat diabetes, sekitar tahun 1980-an prevalensi diabetes mellitus pada penduduk usia 15 tahun keatas sebesar 1,5-2,3 persen dengan prevalensi didaerah rural atau perdesaan lebih rendah dibanding perkotaan. Survei kesehatan rumah tangga (SKRT) 2001 mendapatkan prevalensi diabetes mellitus pada penduduk usia 25 - 64 tahun di Jawa dan Bali sebesar 7,5 persen. (Kemenkes, 2014). Penelitian lain yang dilakukan Haryati (dalam Tamara, Bayhakki, dan Nauli, 2014) menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara umur dengan kejadian DM tipe 2 di wilayah kerja puskesmas mataram dimana sebagian besar responden memiliki umur > 40 tahun.

Selain itu, ada berdasarkan data dari Riskesdas tahun 2007 (dalam Juliansyah, Elita, dan Bayhakki, 2014) bahwa prevalensi diabetes pada umur 45-54 tahun adalah 2,0%, umur 55-64 tahun adalah 2,8%, pada kelompok umur 65-74 tahun adalah 2,4%, dan pada kelompok umur 75+ adalah 2,2%. Hasil survey dari Dinas Kesehatan Kota Semarang tahun 2012 menunjukka total jumlah penderita DM adalah 2147 dengan kisaran usia 50-70 tahun. Sementara itu, dari total 3461 lansia yang terdata di Puskesmas Kedungmundu, 214 lansia diantaranya menderita DM. Jadi dapat disimpulkan bahwa mayoritas penderita DM berada pada kelompok lansia berusia 55 sampai 65 tahun.

Berdasarkan data dari Riskesdas (2013) didapatkan data prevalensi diabetes dan hipertiroid di Indonesia berdasarkan wawancara yang terdiagnosis dokter sebesar 1,5 persen dan 0,4 persen. Diabetes Mellitus terdiagnosis dokter atau gejala sebesar 2,1 persen. Prevalensi diabetes yang terdiagnosis dokter tertinggi terdapat di DI Yogyakarta sebesar 2,6 persen, DKI Jakarta 2,5 persen, Sulawesi Utara 2,4 persen dan Kalimantan Timur 2,3 persen. Prevalensi diabetes yang terdiagnosis dokter atau

gejala tertinggi terdapat di Sulawesi Tengah 3,7 persen, Sulawesi Utara 3,6 persen Sulawesi Selatan 3,4 persen dan Nusa Tenggara Timur 3,3 persen. Prevalensi DM, dan hipertiroid, pada perempuan cenderung lebih tinggi daripada laki-laki (Balitbangkes, 2013).

Angka kejadian diabetes melitus di atas terus mengalami peningkatan. Hal tersebut akibat dari peningkatan kemakmuran di Indonesia dengan perubahan pola hidup. Contoh pola hidup masyarakat sekarang ini lebih menyukai makanan siap saji. Pola hidup tersebut tidak sehat dan menyebabkan kejadian diabetes mellitus penyakit diabetes mellitus tidak dapat disembuhkan hanya dapat dikontrol kadar gula darahnya. Penanganan untuk mengontrol kadar gula darah adalah melalui diet diabetes mellitus. diet seimbang dengan komposisi yang tepat dan dengan jumlah porsi makan yang tetap serta teratur juga tepat, penyakit DM dapat dikendalikan (Fransisca, 2012, hlm.1).

Pola hidup sehat dengan diet diabetes mellitus memerlukan kedisiplinan menurut Friedman (Tamara, dkk, 2014) mengemukakan dukungan keluarga memiliki empat dimensi dukungan keluarga yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informatif. Dukungan keluarga sangat penting terhadap penderita diabetes mellitus karena dukungan keluarga sangat dapat mempengaruhi kepuasan seseorang dalam menjalani kehidupan sehari – hari dimana peran keluarga sangat penting dalam setiap aspek perawatan kesehatan keluarga penderita DM dimulai dari strategi hingga fase rehabilitasi (Tamara, dkk, 2014).

Penelitian yang terkait sudah pernah dilakukan oleh Nurhidayah (2013) pengontrolan kadar gula darah yang dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh senam diabetes dengan pengontrolan kadar gula darah. Senam atau olah raga diperlukan oleh lansia dan dalam pelaksanaannya sangat perlu dukungan keluarga. Dukungan keluarga tersebut berupa motivasi dan penjadwalan frekuensi senam tersebut. Berolah raga senam (Nurhidayah, 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RT 008 RW 006 Kelurahan Tomang Jakarta Barat didapatkan jumlah penderita DM khususnya lansia sebanyak

50 orang, dan didapatkan juga data dari buku registrasi di posbindu sebagian besar kadar gula darah tidak terkontrol. Hasil wawancara dengan 10 orang lansia dengan DM sebagian besar menjawab masih sering mengonsumsi makanan dan minuman yang manis-manis, terkadang lupa minum obat, dan malas olahraga.

Kondisi tersebut, dapat terjadi karena kurangnya dukungan keluarga, karena keluarga yang tinggal bersama lansia penderita diabetes mellitus bekerja dari pagi sampai sore. Berdasarkan hasil observasi didapatkan bahwa mayoritas kadar gula darah tidak terkontrol yaitu di atas 200 mg/dl. Oleh sebab itu, maka peneliti merasa perlu untuk mengetahui sejauh mana dukungan keluarga dalam pengontrolan kadar gula darah.

I.2 Rumusan Masalah

Diabetes mellitus merupakan penyakit kronik yang dikarakteristikan dengan ketidakmampuan tubuh untuk melakukan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein awal terjadinya hiperglikemia (Tarwoto, dkk, 2010). Berbagai masalah kesehatan juga terjadi pada lansia yang mengganggu berbagai sistem organ tubuh lansia. Salah satunya sistem endokrin yang merupakan penyakit kronis dengan peningkatan kadar gula darah atau hiperglikemia yaitu penyakit diabetes mellitus.

Berdasarkan data dari IDF (2013) terdapat 282 juta orang yang hidup dengan diabetes di dunia. Pada tahun 2035 jumlah tersebut di perkirakan akan meningkat menjadi 382 juta orang tersebut, 175 juta diantaranya belum terdiagnosis, sehingga terancam berkembang progresif menjadi komplikasi tanpa pencegahan. Berbagai penelitian epidemilogis Indonesia yang dilakukan oleh pusat – pusat diabetes, sekitar tahun 1980-an prevalensi diabetes mellitus pada penduduk usia 15 tahun keatas sebesar 1,5-2,3 persen dengan prevalensi didaerah rural atau perdesaan lebih rendah dibanding perkotaan. Survei kesehatan rumah tangga (SKRT) 2001 mendapatkan prevalensi diabetes mellitus pada penduduk usia 25 - 64 tahun di Jawa dan Bali sebesar 7,5 persen.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RT 008 RW 006 Kelurahan Tomang Jakarta Barat terdapat sebanyak 50 orang lansia yang menderita DM,

didapatkan juga data dari buku registrasi di Posbindu sebagian besar lansia kadar gula darah tidak terkontrol. Hasil wawancara dengan 10 orang lansia dengan DM sebagian besar menjawab masih sering mengkonsumsi makanan dan minuman yang manis-manis, terkadang lupa minum obat, dan malas olahraga. Kondisi ini, dapat terjadi karena kurangnya dukungan keluarga, karena keluarga yang tinggal bersama lansia penderita diabetes mellitus bekerja dari pagi sampai sore. Hasil observasi juga menunjukkan bahwa mayoritas kadar gula darah tidak terkontrol yaitu diatas 200 mg/dl. Oleh sebab itu, maka peneliti merasa perlu untuk mengetahui sejauh mana dukungan keluarga dalam pengontrolan kadar gula darah.

I.3 Pertanyaan Penelitian

- a. Bagaimana gambaran karakteristik responden berdasarkan: umur, jenis kelamin, pendidikan di RT 008 RW 006 Kelurahan Tomang Jakarta Barat?
- b. Bagaimana gambaran dukungan keluarga (dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi dan penghargaan) dengan diabetes mellitus pada lansia di RT 008 RW 006 Kelurahan Tomang Jakarta Barat?
- c. Bagaimana gambaran pengontrolan kadar gula darah pada lansia dengan DM di RT 008 RW 006 Kelurahan Tomang Jakarta Barat?
- d. Apakah ada hubungan dukungan antara keluarga (dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi dan penghargaan) dengan pengontrolan kadar gula darah pada lansia dengan DM di RT 008 RW 006 Kelurahan Tomang Jakarta Barat?

I.4 Tujuan Penelitian

I.4.1 Tujuan umum

Mengetahui ada atau tidaknya hubungan dukungan keluarga dengan pengontrolan kadar gula darah pada lansia dengan diabetes mellitus di RT 008 RW 006 Kelurahan Tomang Jakarta Barat.

I.4.2 Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi gambaran karakteristik responden berdasarkan: umur, jenis kelamin, pendidikan di RT 008 RW 006 Kelurahan Tomang Jakarta Barat.
- b. Teridentifikasi gambaran dukungan keluarga (dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi dan penghargaan) dengan diabetes mellitus pada lansia di RT 008 RW 006 Kelurahan Tomang Jakarta Barat.
- c. Teridentifikasi gambaran pengontrolan kadar gula darah pada lansia dengan DM di RT 008 RW 006 Kelurahan Tomang Jakarta Barat.
- d. Teridentifikasi gambaran hubungan dukungan keluarga (dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi dan penghargaan) dengan pengontrolan kadar gula darah pada lansia dengan DM di RT 008 RW 006 Kelurahan Tomang Jakarta Barat.

I.5 Manfaat Penelitian

I.5.1 Bagi Lansia

Lansia mampu mengontrol kadar gula darahnya sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya.

I.5.2 Bagi Keluarga

Keluarga dapat meningkatkan dukungan keluarga terhadap lansia yang mengalami diabetes mellitus karena keluarga mempunyai kedekatan emosional dengan lansia. Dukungan keluarga yang di berikan dapat membantu lansia dalam mengontrol kadar gula darah dan meningkatkan kualitas hidup lansia yang mengalami Diabetes Melitus.

I.5.3 Bagi Masyarakat

Masyarakat dapat meningkatkan kualitas hidup penderita DM dan membantu dalam mengontrol kadar gula darah pada penderita DM.

I.5.4 Bagi Perawat

Perawat dapat meningkatkan pengetahuannya tentang cara mengontrol kadar gula darah menggunakan pendekatan dukungan keluarga.

I.5.5 Bagi Instusi pendidikan

Institusi pendidikan mampu memberikan pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan dalam meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien DM dan tahu cara mengontrol kadar gula darah pada pasien DM khususnya lansia.

I.5.6 Bagi Perkembangan IPTEK

Perkembangan ilmu teknologi dapat ditingkatkan terutama untuk memberikan informasi tentang penyakit degeneratif seperti diabetes mellitus, dan dalam hal cara mengontrol kadar gula darah pada lansia atau pada penderita diabetes lainnya.

