

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang berdampak sangat kuat terhadap kesehatan dan kualitas hidup. Diabetes melitus adalah sekelompok penyakit metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia kronis yang disebabkan oleh diabetes dan berhubungan dengan kerusakan jangka panjang, disfungsi dan kegagalan berbagai organ, terutama mata, ginjal, saraf, jantung dan pembuluh darah. (Rahmasari & Wahyuni, 2019).

Diabetes sering disebabkan oleh faktor genetik dan perilaku gaya hidup seseorang. Selain itu faktor lingkungan sosial dan pemanfaatan pelayanan kesehatan juga menimbulkan penyakit diabetes dan komplikasinya. (Rahmasari & Wahyuni, 2019).

Diabetes dapat terjadi sebagai gabungan dari beberapa faktor yang dipengaruhi oleh perubahan gaya hidup masyarakat, seperti aktivitas fisik yang rendah, pola makan tradisional tinggi karbohidrat dan serat, dari pola makan barat tinggi protein, lemak, gula, garam dan sedikit makanan berserat.

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2014, 422 juta orang yang berusia di atas 18 tahun menderita diabetes di seluruh dunia (WHO, 2016). Diabetes menyebabkan sekitar 3,2 juta kematian di seluruh dunia setiap tahunnya. Artinya setiap menit kurang lebih enam orang meninggal langsung akibat diabetes (Tandra, 2007). Dalam publikasi (Diyantiet al., 2019).

Update kelima *International Diabetes Federation (IDF)* tahun 2012, jumlah penderitanya semakin meningkat. Menurut perkiraan IDF 2012, lebih dari

371 juta orang di seluruh dunia menderita diabetes melitus, dan 4,8 juta orang meninggal akibat penyakit metabolik ini.

Menurut International Diabetes Federation (IDF), pada tahun 2015 terdapat 415 juta penderita diabetes di seluruh dunia, dan Indonesia menempati urutan ketujuh dengan 10 juta penderita diabetes (Prasetyo, 2019). Dalam jurnal (Kurdi et al., 2021)

Menurut Internasional Diabetes Federation (IDF) pada tahun 2017 prevalensi Diabetes Melitus di dunia mencapai 424,9 juta jiwa pada tahun 2045 peningkatan penyakit ini sebagian besar akan terjadi di Negara berkembang, disebabkan oleh pertumbuhan penduduk, penuaan pengetahuan, dan obesitas (WHO, 2018). Dengan jumlah diabetesi sebanyak 10,3 juta jiwa.

Pada tahun 2000 kejadian diabetes melitus sekitar 151 juta, tahun 2011 terdapat 366 juta dan sebanyak 415 juta pada tahun 2015 yang diperkirakan oleh IDF. Hal ini sesuai dengan prevalensi penyakit ini di antara orang dewasa berusia 18 hingga 99 tahun di seluruh dunia pada tahun 2017.

International Diabetes Federation (IDF) menyatakan jika tahun 2019 populasi di dunia terdapat 9,3% kasus diabetes dan pada orang yang lanjut usia terdapat 463 juta. IDF juga memperkirakan jumlah penderita diabetes lansia di beberapa negara di dunia, mengidentifikasi sepuluh negara dengan jumlah pasien terbanyak.

Diabetes melitus di Indonesia meningkat menjadi 13,7 juta dari 10,7 juta pada tahun 2019, Laporan Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi diabetes yang didiagnosis oleh dokter pada orang berusia di atas 15 tahun adalah 2%, prevalensi diabetes adalah 1,21% pada laki-laki. Dan 1,78% pada perempuan (Departemen Kesehatan RI, 2018). Berdasarkan klasifikasi umur, orang yang

berusia 55-64 dan 65-74 tahun paling banyak menderita diabetes.

Sekitar 418.110 pasien diabetes didiagnosis di Provinsi Jawa Barat. Sebagian besar penduduknya yaitu 225.136 jiwa menderita gejala diabetes, yang berarti Jawa Barat berpotensi menjadi Provinsi terbesar. Banyaknya penderita diabetes di Indonesia jika tidak segera ditangani. Dalam publikasi (Diyanti et al., 2019).

Di Bandung, 22.996 penduduk menderita diabetes pada tahun 2019 (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2019). Menurut Dinas Kesehatan jumlah penderita diabetes di Kabupaten Bandung mencapai 1.776 orang pada tahun 2021. Puskesmas Pangalengan Dtp menempati angka kejadian kategori ke 19 dari 40 Puskesmas yaitu sebesar 1,776. Dan berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Pangalengan Dtp Kabupaten Bandung, angka kejadian diabetes di kalangan lansia sebanyak 55 orang pada laki-laki dan sebanyak 78 orang pada wanita. Pada tahun 2022, jumlahnya sebanyak 13 orang.

Komplikasi diabetes melitus dapat menyebabkan kematian atau kecacatan, oleh karena itu diperlukan pengendalian gula darah, pengendalian gula darah meliputi diet, makan, olahraga, pengobatan dan pengendalian glikemik, pengendalian glikemik berguna untuk mencegah terjadinya komplikasi. (Fox dan Klivert, 2010). Dalam (Jahidul Fikri Amrullah, 2020).

Kejadian diabetes tidak hanya mempengaruhi kualitas hidup lansia secara umum, tetapi tantangan utama yang dihadapi lansia adalah berkurangnya aktivitas fisik, yang meningkatkan risiko berkembang dari pra-diabetes menjadi diabetes, dan terbatasnya akses ke layanan kesehatan. untuk mengelola mereka sendiri. kondisi untuk memeriksa kadar gula darah secara teratur. Dukungan keluarga berpengaruh positif terhadap diabetes melitus pada lansia, diantaranya

mempengaruhi praktik perawatan diri seperti diet DM, perawatan kaki, aktivitas fisik, kontrol glikemik, kepatuhan minum obat, peningkatan mekanisme coping, kualitas hidup pada lansia dan perawatan diri. dan perawatan diri. listrik untuk lansia. Efek diabetes yang luas membutuhkan penanganan yang tepat, baik dalam hal pengobatan maupun penanganan, dan yang paling penting, pencegahan penyakit.

Biaya perawatan kesehatan dan meningkatnya beban diabetes akibat keparahan komplikasi kronis meningkat pesat setiap tahun, dengan efek negatif jangka panjang yang signifikan terhadap pembangunan kesehatan dan pertumbuhan ekonomi nasional. Penilaian nyata dari beban ekonomi penyakit memberi pemerintah dasar untuk menilai dampak keuangan jangka panjang dari penyakit kronis pada efisiensi ekonomi dan mengembangkan strategi, kebijakan atau program dalam sistem pembiayaan kesehatan (Zhuo et al., 2013). Dalam jurnal (Fitri et al., 2015).

Diabetes pada lansia disebabkan oleh resistensi insulin, kurangnya massa otot dan pembuluh darah, obesitas karena kurangnya aktivitas fisik yang tidak diimbangi dengan nutrisi yang tepat, sering menggunakan obat-obatan, faktor genetik. Diabetes adalah kumpulan gejala yang muncul pada manusia ketika tubuh mengalami kegagalan dalam mengontrol gula darah. Diabetes melitus juga bisa disebut sebagai *silent killer* karena penyakit ini dapat menyebar ke seluruh organ tubuh dan menimbulkan berbagai penyakit.

Diabetes diketahui memiliki banyak faktor risiko, termasuk faktor yang tidak dapat dimodifikasi seperti usia dan keturunan, dan faktor yang dapat dimodifikasi seperti pola makan yang buruk, kurangnya aktivitas fisik atau olahraga, obesitas, stres, dan penggunaan obat-obatan.

Kualitas hidup orang lanjut usia dengan diabetes jangka panjang biasanya buruk karena berdampak negatif pada aspek fisik dan mental mereka yang terkena. Dampak diabetes pada kualitas kepegawaian dan meningkatnya biaya perawatan kesehatan cukup besar untuk memerlukan program manajemen diabetes.

Pada lansia, fungsi sistem organ tubuh semakin memburuk, sehingga kadargula darah yang tidak terkontrol dapat memicu penyakit diabetes. Penyakit infeksi (PTM) merupakan masalah kesehatan masyarakat dan menimbulkan risiko baik bagi orang dewasa maupun lansia. Salah satu penyakit tidak menular pada lansia adalah diabetes melitus.

Kebanyakan diabetes menyerang pada rentang usia dewasa. Ciri-ciri lansia dengan diabetes lebih banyak terjadi pada wanita dibandingkan pria. Wanita memiliki risiko tinggi terkena diabetes karena Indeks Massa Tubuh (IMT) yang lebih tinggi pada wanita, yang disebabkan oleh penumpukan lemak tubuh akibat sindrom menopause. (Ramadhan, N dan Marissa, N. 2015). Dalam (Kurdi et al., 2021).

Upaya pemerintah Indonesia untuk mengendalikan diabetes melalui pemantauan terus menerus terhadap perkembangan faktor risiko yang meningkatkan terjadinya diabetes. Untuk mendukung penatalaksanaan diabetes melitus salah satunya dengan mengubah program ini menjadi program Penanggulangan Penyakit Kronis (Prolanis), akan mendapatkan layanan kesehatan seperti rencana pengobatan, pemantauan penyakit oleh tenaga medis dan edukasi pasien tentang pentingnya kepatuhan. Dan kepatuhan terhadap terapi minum obat.

Prinsip penatalaksanaan diabetes meliputi empat pilar yang terdiri dari

edukasi atau penyuluhan, terapi nutrisi medis atau perencanaan makan, latihan fisik dan terapi obat atau obat antidiabetes oral (OHO) (Perkeni, 2015). (Dalam irvan, 2021). Selain itu, pemerintah menerapkan tema CERDIK yaitu *Check health status routine and regularly, Encourage to avoid smoking and other tobacco product, Raise physical activity, Daily consumption with healthy diet, Implement adequate rest, Keep balance between body and mind* (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Sebagai manajemen rutin dan teratur memeriksakan kesehatan, menghindari rokok, meningkatkan aktivitas fisik, menjaga pola makan yang sehat, memperkenalkan waktu istirahat yang tepat, dan menjaga keseimbangan antara pikiran dan tubuh. Kegagalan untuk menyelesaikan pengobatan dapat memiliki efek negatif. Secara umum, perilaku tidak berkomitmen dapat meningkatkan risiko yang terkait dengan masalah kesehatan dan memperburuk penyakit. Penyebab seorang penderita diabetes melanggar kontrol gula darah adalah karena sulitnya pengobatan.

Sistem dukungan keluarga berpengaruh terhadap penatalaksanaan penyakit dan pengingat minum obat, peran keluarga dalam pengobatan penderita diabetes sangat penting, keterlibatan langsung anggota keluarga dalam membantu pasien merupakan wujud peran, begitu pula pengobatan, diabetes berkembang dengan baik, memungkinkan pasien untuk mengikuti pengobatan. Keluarga memiliki peran penting dan signifikan dalam menjaga dan meningkatkan kualitas hidup lansia. Tugas keluarga adalah mengubah perilaku lansia menuju hidup bersih, sehat dan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Fungsi pelayanan kesehatan keluarga adalah kemampuan keluarga untuk mengidentifikasi masalah kesehatan keluarga, mengambil keputusan yang tepat tentang intervensi kesehatan, merawat anggota keluarga yang sakit, memelihara

lingkungan rumah yang sehat dan memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada di masyarakat.

Jika keluarga tidak mengetahui tentang pengobatan diabetes, maka akan mempengaruhi pengobatan yang tidak hanya menimbulkan komplikasi, tetapi juga membawa ancaman kematian. Keluarga berperan sebagai support system bagi penderita diabetes. Keluarga diharapkan memiliki informasi tentang cara pencegahan diabetes dan cara penanganan penderita diabetes dengan baik dan benar. Pengetahuan yang baik tentang diabetes dapat mempengaruhi perilaku yang baik dalam keluarga untuk merawat anggota keluarga yang menderita diabetes.

Kepatuhan pasien terhadap terapi sangat berperan penting dalam keberhasilan pengobatan untuk menjaga gula darah dalam kisaran normal. Keberhasilan proses pengobatan diabetes sangat ditentukan oleh kepatuhan yang tinggi terhadap terapi untuk mencegah segala komplikasi yang berhubungan dengan diabetes.

Perilaku terapeutik untuk diabetes berhubungan dengan keluarga dengan diabetes. Keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan rencana pengobatan. Salah satu tugas utama keluarga adalah perawatan keluarga, dimana keluarga memberikan perawatan kesehatan dan merawat anggota keluarga yang sakit secara bersama-sama. Kemampuan keluarga dalam menjaga kesehatan atau makanan dapat dilihat dari tugas kesehatan keluarga yang diselesaikan. Keluarga fokus pada pemeliharaan. Efektivitas pengobatan terbukti meningkat ketika terapi berfokus pada keluarga, yang telah dikembangkan menjadi lima tugas keluarga di bidang kesehatan.

Keluarga harus memiliki kesempatan untuk belajar tentang berbagai

sumber pelayanan kesehatan di masyarakat, seperti puskesmas atau rumah sakit, untuk berkoordinasi dan bekerja sama dengan pelayanan kesehatan masyarakat, dan untuk mengakses pelayanan kesehatan masyarakat. Mencari layanan kesehatan agar tetap mempertahankan kualitas hidup yang tinggi.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Rika Damayanti¹, 2021) tentang “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Muara Wis”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar dukungan keluarga pada penderita diabetes tipe 2 termasuk dukungan keluarga dalam kategori rendah 53 orang (53%). Hal ini dikarenakan keluarga tidak memberikan dukungan penuh terhadap anggota keluarga yang mengalami gangguan kesehatan, dan jarang bersama pasien dan memantau atau memberikan bantuan kepada pasien. Informasi kesehatan bentuk dukungan keluarga yang kurang umum adalah bantuan dalam penyiapan obat-obatan dan pemberian obat-obatan.

Penelitian sebelumnya menggunakan instrumen MMAS-8 didapatkan 20 pasien diabetes melitus dengan tingkat kepatuhan tinggi (18,2%), tingkat kepatuhan sedang 43 pasien (39,1%), dan tingkat kepatuhan rendah 47 pasien (42,7%). (Alfian, R. 2015) dalam (Mokolomban et al., 2018). Studi lain juga menunjukkan bahwa dengan menggunakan metode yang sama yaitu MMAS-8 ditemukan bahwa kepatuhan pasien sebagian besar masih rendah. (Ramadhan dkk., 2015) dalam (Mokolomban et al., 2018).

Sebagian besar penderita diabetes melitus tipe 2 memiliki kepatuhan minum obat yang rendah yaitu 55 orang (55%). Salah satu faktor yang mempengaruhi rendahnya kepatuhan responden adalah tingkat pendidikan, dengan mayoritas responden berpendidikan sekolah dasar. Rendahnya tingkat

pendidikan menyebabkan kurangnya kesadaran akan pentingnya kesehatan sehingga responden tidak mengikuti anjuran pengobatan.

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan diatas, lansia rentan terhadap penyakit diabetes melitus karena melemahnya fungsi sistem organ tubuh. Diabetes melitus mempengaruhi kualitas hidup, sehingga pencegahan dapat dilakukan dengan minum obat diabetes, kontrol rutin dan gaya hidup. Tanggung jawab perawatan kesehatan keluarga memiliki dampak dan diperlukan bagi lansia untuk mematuhi pengobatan. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tugas Kesehatan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Lansia Diabetes Melitus Di Puskesmas Pangalengan Dtp Kabupaten Bandung”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas, maka rumusan masalah peneliti adalah “Apakah ada hubungan antara tugas kesehatan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada lansia diabetes melitus di Puskesmas Pangalengan Dtp Kabupaten Bandung?”.

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan penelitian ini adalah :

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan tugas kesehatan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien lansia di Puskesmas Pangalengan Dtp Kabupaten Bandung.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini bertujuan untuk :

- a. Menganalisis fungsi kesehatan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita diabetes melitus lansia
- b. Mengidentifikasi kemampuan keluarga untuk mengenal pengetahuan masalah kesehatan
- c. Mengidentifikasi kemampuan keluarga dalam mengambil keputusan
- d. Mengidentifikasi kemampuan keluarga dalam memberikan perawatan
- e. Mengidentifikasi kemampuan keluarga dalam menggunakan fasilitas kesehatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai sumber informasi, dan menambah wawasan tentang hubungan tugas kesehatan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita diabetes melitus lansia.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat memperoleh informasi terkait tugas kesehatan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita diabetes melitus lansia sehingga dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dan sebagai pengalaman dalam melakukan penelitian.

b. Manfaat Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi informasi dalam mata kuliah keperawatan gerontik dan keperawatan keluarga.

c. Manfaat Bagi Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi informasi bagi tenaga kesehatan dalam mengetahui apakah tugas kesehatan keluarga dapat membantu lansia patuh dalam mengkonsumsi obat.

d. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan, menjadikan referensi ketika akan melakukan penelitian yang serupa, sehingga dapat dikembangkan lebih luas lagi

E. Sistematika Penulisan

Pembahasan dalam penelitian ini yang berjudul “Hubungan Tugas Kesehatan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Lansia Diabetes Melitus Di Puskesmas Pangalengan Dtp Kabupaten Bandung”.”.Peneliti membagi dalam III BAB, sebagai berikut:

BAB I Pendahuluan. Dalam bab ini membahas tentang latar belakang penelitian perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika pembahasan.

BAB II Tinjauan Pustaka. dan Kerangka Teori. Dalam bab ini membahas tentang tinjauan pustaka, hasil penelitian yang relevan, dan kerangka pemikiran.

BAB III Metodologi Penelitian. Dalam bab ini menguraikan data-data yang sudah didapatkan dari proses penelitian serta menguraikan analisis dan pembahasan.

BAB IV Hasil dan Penelitian. Terdiri dari gambaran umum tempat penelitian, analisa data yang telah didapatkan serta penelitiannya.

BAB V Kesimpulan dan Saran. Dalam bab ini berisi tentang kesimpulan dari hasil penelitian dan saran untuk penelitian di masa yang akan datang.