

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perubahan gaya hidup dan sosial ekonomi akibat urbanisasi dan modernisasi menjadi penyebab meningkatnya prevalensi penyakit degenerative. *Diabetes Mellitus* merupakan salah satu penyakit degenerative dan penyakit kronis yang terjadi karena kelenjar *pankreas* tidak dapat memproduksi insulin, atau ketika tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif sehingga mengakibatkan peningkatan konsentrasi *glukosa* di dalam darah (*hiperglikemia*) (WHO 2014).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2016, penderita *Diabetes Mellitus* di dunia berjumlah 422 juta jiwa meningkat pesat dibandingkan tahun sebelumnya (WHO, 2016). Indonesia merupakan negara yang memiliki jumlah penderita *Diabetes Mellitus* ke empat terbanyak setelah Amerika Serikat, India, Tiongkok. Di Indonesia jumlah penderita *diabetes mellitus* mencapai 10,3 juta jiwa (*International Diabetes Federation*, 2017). Hasil dari laporan Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyatakan bahwa jumlah penderita *Diabetes Mellitus* di Indonesia naik dari 6,9 % menjadi 8,5 % (Riskesdas, 2018).

Pada tahun 2017 prevalensi *Diabetes Mellitus* di Jawa Barat sebesar 2,0% yaitu sekitar 31 ribu jiwa. Terdapat 9 kabupaten atau kota yang selalu menempati angka kejadian *Diabetes Mellitus* di atas rata-rata provinsi yaitu Kota

Sukabumi, Bogor, Bekasi, Banjar, Kota Bandung, Cirebon, Bekasi, Sumedang, dan Majalengka (Profil Kesehatan Jawa Barat, 2017).

Angka kejadian *Diabetes Mellitus* di Kota Bandung sebanyak 4.761 kasus yang terjadi pada tahun 2018, jumlah angka kematian yang diakibatkan oleh *Diabetes Mellitus* yaitu sebanyak 507 jiwa. Di Kota Bandung terdapat 75 Puskesmas yang tersebar di setiap kecamatan, salah satunya adalah Unit Pelaksana Tugas (UPT) Puskesmas Talaga Bodas. Unit Pelaksana Teknis (UPT) Puskesmas Talaga Bodas menerima kunjungan pasien *Diabetes Mellitus* selama 2018 sebanyak 574 jiwa dengan angka kematian sebanyak 1 orang dalam kelompok umur 60-69 Tahun. (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2019)

World Health Organization (WHO) memiliki misi khusus untuk menangani diabetes tipe 2 dan meminimalisir komplikasi serta memaksimalkan kualitas hidup untuk orang yang *Diabetes Mellitus* (WHO, 2016). Berdasarkan peraturan menteri kesehatan RI No 1575 tahun 2005, telah dibentuk direktorat pengendalian penyakit tidak menular yang mempunyai tugas pokok memandirikan masyarakat untuk hidup sehat melalui pengendalian faktor resiko tidak menular, khususnya *Diabetes Mellitus* (Depkes, 2009). Konesus Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI) tahun 2015 tentang pengelolaan dan pencegahan *Diabetes Mellitus* tipe 2 di Indonesia menghasilkan standar pelaksanaan yang juga memiliki tujuan yang mirip dengan misi WHO yaitu memperbaiki kualitas hidup, dan mencegah atau menghambat komplikasi dengan tujuan akhir turunnya angka morbiditas dan mortalitas *Diabetes Mellitus* di Indonesia. Penatalaksanaan yang digagas Perkumpulan Endokrinologi

Indonesia (PERKENI) berupa 5 pilar penatalaksanaan khususnya *Diabetes Mellitus* tipe 2 yaitu edukasi, terapi nutrisi medis (diet medis), latihan jasmani, terapi farmakologis, dan monitoring (PERKENI, 2015).

Penderita *Diabetes Mellitus* yang berpotensi mengalami komplikasi, atau penderita *Diabetes Mellitus* dengan *glukosa* darah yang sukar dikendalikan atau yang telah terkena komplikasi harus secara periodik dikonsultasikan kepada dokter spesialis penyakit dalam atau dokter spesialis penyakit dalam (PERKENI, 2011). Beberapa pasien *Diabetes Mellitus* mencoba untuk mengikuti perawatan yang disarankan, namun mereka tidak selalu berhasil hal disebabkan buruknya pengetahuan pasien mengenai penyakit dan perawatan yang disarankan dan rendahnya dukungan sosial (Rothman, 2004).

Sarafino (2011) menyatakan bahwa dukungan sosial adalah adanya transaksi interpersonal yang ditunjukkan dengan memberikan bantuan pada individu lain, dimana bantuan itu umumnya diperoleh dari orang yang berarti bagi individu yang bersangkutan. Dukungan sosial dapat berupa pemberian informasi, bantuan tingkah laku, ataupun materi yang didapat dari hubungan sosial akrab yang dapat membuat individu merasa diperhatikan, bernilai, dan dicintai. Jika dihubungkan dengan budaya Indonesia yang kolektif, dukungan sosial sangatlah dibutuhkan terutama dalam kondisi sakit.

Salah satu kelompok sosial terdekat yang menjadi sumber dukungan sosial bagi individu adalah keluarga (Friedman, 2004). Menurut Friedman (2004) Keluarga adalah kelompok terpenting yang sering disebutkan dalam konteks peningkatan status kesehatan anggota keluarganya. Dukungan keluarga

merupakan elemen penting dalam penatalaksanaan *Diabetes Mellitus*, karena anggota keluarga membantu pasien *Diabetes Mellitus* memelihara kepatuhan.

Berdasarkan prevalensi *Diabetes Mellitus* yang tinggi dan dampak dari *Diabetes Mellitus* yang tidak segera ditangani maka Indonesia mengembangkan program pencegahan *Diabetes Mellitus* yang disebut program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis). Prolanis adalah suatu sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi yang melibatkan peserta, fasilitas kesehatan, dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dalam rangka pemeliharaan kesehatan bagi peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan yang menderita penyakit kronis, untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien. Prolanis bertujuan untuk menurunkan risiko komplikasi dan mencapai kualitas hidup yang baik dengan pemanfaatan biaya yang efektif dan rasional (Indris, 2014).

Unit Pelaksana Teknis (UPT) Puskesmas Talaga Bodas merupakan salah satu puskesmas teladan di Kota Bandung. Puskesmas ini memiliki salah satu program unggulan yang mendapat berbagai penghargaan diantaranya adalah Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis). Program ini diluncurkan sebagai bentuk perhatian Puskesmas Talagabodas dalam menangani penyakit kronis seperti *diabetes mellitus* dan darah tinggi. Beberapa prestasi yang sudah diraih oleh UPT Talaga Bodas yaitu peraih *Best Practice* Prolanis tahun 2013 dari PT. Askes.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan penelitian pada hari Jum'at tanggal 8 Maret 2019 didapatkan data bahwa kegiatan Prolanis yang dilaksanakan di UPT Puskesmas Talaga Bodas antara lain Senam *Diabetes Mellitus* dan Pemeriksaan kadar gula dalam darah dilakukan secara rutin. Waktu dilaksanakannya senam yaitu setiap hari Rabu di setiap pekannya, untuk pemeriksaan kadar gula dalam darah secara rutin dilakukan setiap bulan pada minggu ke-3 setiap hari Kamis. Peserta Program Prolanis *Diabetes Mellitus* di Puskesmas Talaga Bodas sebanyak 104 peserta dengan jumlah peserta rutin yang cek gula darah sebanyak 49 orang.

Hasil penelitian yang dilakukan Fatimah (2018) tentang Hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pelaksanaan *Diabetes Mellitus* di RSUD Dr. Pirngadi Medan, menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan penatalaksanaan *Diabetes Mellitus* pada pasien *Diabetes Mellitus*, yang artinya ada hubungan positif yang kuat antara dukungan keluarga dengan kepatuhan penatalaksanaan pada pasien *Diabetes Mellitus*.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Fadia Ayu (2018) tentang Hubungan lama kepesertaan Prolanis tingkat pengetahuan gizi dan kepatuhan diet pasien *Diabetes Mellitus* di Puskesmas Gilingan, Solo menyimpulkan bahwa responden yang memiliki kepatuhan yang tergolong patuh cenderung aktif dalam kepesertaan kegiatan Prolanis. Berdasarkan hasil penelitian, adanya hubungan antara keaktifan dalam kegiatan Prolanis dengan ketahanan stabilitas gula darah

normal, semakin rendah keaktifan dalam kegiatan Prolanis, maka kadar gula darah semakin tidak stabil.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Aditya Putra (2016) tentang Hubungan antara kepatuhan mengikuti program pengelolaan penyakit kronis (PROLANIS) BPJS dengan stabilitas gula darah pada penderita *Diabetes Mellitus* di Puskesmas Babat Kabupaten Lamongan mengatakan bahwa Terdapat hubungan signifikan antara kepatuhan pengikuti PROLANIS dengan stabilitas gula darah pada penderita *diabetes mellitus* tipe 2.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mustifah (2018) tentang Korelasi antara pelaksanaan Prolanis dengan pengendalian kadar gula darah penderita *Diabetes Mellitus* tipe 2 di Puskesmas Antang dan Pampang Kota Makassar mengatakan bahwa terdapat hubungan yang negatif dan kuat antara aktivitas kelompok dengan kadar gula, yang artinya semakin tinggi nilai pelaksanaan Prolanis maka akan semakin rendah kadar gula darah puasa penderita *Diabetes Mellitus* Tipe 2. Pelaksanaan Prolanis yang maksimal sangat efektif dalam mengendalikan kadar gula darah penderita *Diabetes Mellitus* Tipe 2 sehingga secara tidak langsung mencegah terjadinya komplikasi.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan keaktifan peserta Prolanis *Diabetes Mellitus* di Puskesmas wilayah kerja UPT Talaga Bodas Kota Bandung.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang telah di uraikan sebelumnya, maka permasalahan pada penelitian ini adalah **“Adakah hubungan dukungan**

keluarga dengan keaktifan peserta Prolanis *Diabetes Mellitus* di Puskesmas wilayah kerja UPT Talaga Bodas Kota Bandung” ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah terdapat hubungan dukungan keluarga dengan keaktifan peserta Prolanis *Diabetes Mellitus* di Puskesmas wilayah kerja UPT Talaga Bodas Kota Bandung

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi dukungan keluarga terhadap peserta Prolanis *Diabetes Mellitus* di Puskesmas wilayah kerja UPT Talaga Bodas Kota Bandung.
- b. Untuk mengidentifikasi keaktifan penderita *Diabetes Mellitus* pada Prolanis di Puskesmas wilayah kerja UPT Talaga Bodas Kota Bandung.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam pengembangan ilmu keperawatan komunitas dan keluarga khususnya tentang dukungan keluarga bagi pasien yang mempunyai penyakit kronis.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi Puskesmas untuk meningkatkan keaktifan dukungan keluarga peserta Prolanis *Diabetes Mellitus* sebagai upaya menurunkan angka kejadian *Diabetes Mellitus*.

b. Bagi Pasien *Diabetes Mellitus*

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dukungan bagi pasien yang mempunyai *Diabetes Mellitus*, sehingga dapat meningkatkan status kesehatannya.

c. Bagi Keluarga Pasien

Penelitian ini diharapkan menjadi edukasi untuk keluarga pasien yang mempunyai *Diabetes Mellitus* agar mendukung pasien dalam upaya penyembuhan bagi pasien.

E. Sistematika Penulisan

Sistematika pembahasan penelitian ini terdiri dari :

1. BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini membahas tentang latar belakang penelitian, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika pembahasan.

2. BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini berisi landasan teoritis, hasil penelitian yang relevan dan kerangka pemikiran.

3. BAB III METODE PENELITIAN

Berisi pemaparan, jenis dan metode penelitian untuk mencari jawaban terhadap tujuan penelitian.

4. BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini menguraikan data-data yang sudah didapatkan dari proses penelitian serta menguraikan analisis dan pembahasan penelitian.

5. BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini membahas kesimpulan dari keseluruhan penelitian yang sudah dilakukan dan menguraikan saran peneliti dari hasil penelitian ini.