

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Perubahan gaya hidup yang mempengaruhi pola hidup masyarakat pada saat ini sangat berpengaruh terhadap timbulnya pergeseran penyakit. Penyakit akibat pola hidup yang kurang baik, antara lain Diabetes Mellitus (DM) yang diakibatkan kurangnya bergerak dan banyak mengkonsumsi kalori, sehingga menimbulkan obesitas (Al Rahmad, 2019). Gaya hidup yang dilakukan tersebut mengakibatkan seseorang yang tidak memiliki riwayat keluarga dengan DM bisa terkena penyakit tersebut. (Sugai et al., 2016).

Menurut data WHO (*World health Organization*) 2016 jumlah penderita diabetes melitus di Indonesia menempati urutan ke-4 terbesar di dunia. Penyakit diabetes melitus perlu di perhatikan serius sebagai penyakit tidak menular (Fatimah, 2015). Dari data global penderita diabetes melitus menunjukan bahwa telah mencapai 366 juta orang didunia pada tahun 2011. Jumlah ini di perkirakan kan meningkat pada tahaun 2030 dengan mencapai 522 juta orang. Penyebab dari diabetes melitus sudah mencapai 4,6 juta kematian, bukan hany itu juga pengeluaran untuk biaya penyakit diabetes melitus sendiri sudah mencapai 465 miliyar USD (da Rocha Fernandes et al., 2016). Sedangkan menurut *International Diabetes Federation* (IDF) 2015 orang yang tidak menyadari bahwa dirinya menyidap diabetes melitus memperkirakan sebanyak 183 juta orang. Diabetes

melitus di negara berkembang dan maju termasuk di Asia Tenggara sebesar 80%.

Jumlah penderita diabetes melitus terbesar antara usia 40-59 tahun.

Berdasarkan data dari hasil RISKESDAS (Riset Kesehatan Dasar) 2018, menunjukan bahwa prevalensi diabetes melitus tahun 2018 meningkat 2.6 % di bandingkan dengan tahun 2013. Di perkirakan usia diatas 15 tahun jumlah penderita diabetes melitus sekitar 14 juta jiwa atau sebanyak 8.5 % penduduk Indonesia. Jumlah penderita diabetes melitus di Jawa Barat sebanyak 1,3 % yang merupakan salah satu provinsi di Indonesia yang jumlah penderita cukup tinggi RISKESDAS 2013 sedangkan angka kejadian Diabetes Mellitus Di Jawa Barat tahun 2018 sebanyak 186.809 jiwa (RISKESDAS 2018).

Diabetes merupakan penyakit kronis yang berhubungan dengan metabolisme yang berpengaruh terhadap kadar glukosa dalam darah. Secara medis Diabetes melitus adalah sekumpulan gangguan metabolic dengan adanya peningkatan kadar glukosa (hiperglikemia) akibat dari adanya kerusakan sekresi insulin, kerja insulin ataupun keduanya (Brunner& Suddarth, 2014). Diabetes Mellitus biasa disebut dengan the silent killer karena penyakit ini mampu menyerang pada seluruh bagian tubuh yang dapat menimbulkan berbagai macam keluhan. (Fatimah, 2015). Penyakit yang akan timbul antara lain: penyakit jantung, sakit ginjal, gangguan pada penglihatan, katarak, impotensi seksual, luka yang tak kunjung sembuh dan membusuk/ gangrene, gangguan pembuluh darah, infeksi paru-paru, stroke serta tak jarang ada yang mengalami amputasi supaya tidak membusuk akibat parahnya penderita diabetes melitus. (Hapsari et al., 2017).

Tingginya angka kejadian diabetes melitus perlu pengelolaan yang maksimal supaya kualitas hidup penderita baik. Diet merupakan salah satu upaya pengelolaan DM yang terdapat 4 pilar penting dalam pelaksanaannya yaitu: edukasi, terapi gizi (pola diet), farmakologi dan Latihan jasmani. (Vinti, 2015) Diet adalah terapi utama pada diabetes melitus, maka penderita mampu menjalankan diet yang tepat agar tidak terjadi komplikasi yang akut ataupun yang kronis. Pola diet pada penderita diabetes melitus sebagai bentuk dari keaktifan dan ketaatan penderita dengan aturan makan yang diberikan. Pola diet yang tidak tepat maka akan mengakibatkan kadar gula darah terhadap penderita diabetes melitus tidak terkontrol. Oleh karena itu salah satu upayanya dengan perbaikan pola makan dengan pemilihan makanan yang tepat. (Phitri & Widyaningsih, 2013).

Kepatuhan adalah salah satu hal yang penting dalam pengelolaan penyakit diabetes melitus tipe 2. Kepatuhan diet diabetes adalah bentuk dari kedisiplinan penderita diabetes melitus terhadap diet yang sedang di jalankan. (Saefunurmazah, 2013). Kepatuhan diet bagi penderita diabetes melitus sangatlah diperlukan dalam keberhasilan terapi. Ketidakpatuhan penderita tersebut akan mengakibatkan efek negative yang sangat besar karena presentase kasus penyakit tidak menular seperti penyakit di seluruh dunia mencapai 54% dari seluruh penyakit pada tahun 2011 bahkan angka nya akan di perkirakan meningkat menjadi 65% pada tahun 2020 (Phitri & Widyaningsih, 2013).

Kepatuhan diet itu sendiri dapat di pengaruhi oleh dukungan terutama dukungan keluarga karena keluarga yang baik adalah keluarga yang mampu

memberikan motivasi, dukungan yang penuh, serta perhatian yang lebih bagi penderita diabetes supaya dapat bersemangat serta termotivasi dalam kesembuhan dari penyakitnya. Karena penderita yang termotivasi untuk sembuh akan lebih patuh dalam melaksanakan dietnya (Saefunurmazah, 2013). Selain itu, Ratna (2010) menyimpulkan bahwa dukungan keluarga dapat berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan diet diabetes melitus, karena saat anggota keluarga mengalami masalah dengan kesehatanya maka anggota yang lain harus berperan penting dalam proses keperawatan. Maka dari itu dukungan keluarga berperan penting untuk meningkatkan tingkat kepatuhan penderita diet diabetes melitus yang sedang dijalani.

Hasil penelitian sebelumnya menurut (Dewi dkk, 2018) bahwa kepatuhan diet berdasarkan kecakupan energi umunnya masih tidak patuh (91,7%) selain itu berdasarkan hasil penelitian (Kartika, 2016) sebesar (81%) responden masuk kedalam kategori tidak patuh dalam menjalankan diet, sebaliknya (19%) responden termasuk kedalam kategori patuh dalam menjalankan diet. Ketidakpatuhan ini mampu menjadi hambatan dalam pencapaian tujuan pengobatan untuk mengatasi ketidakpatuhan pasien yaitu dengan penyuluhan bagi penderita diabetes melitus beserta dukungan keluarganya yang penuh perhatian mutlak yang sangat diperlukan Phitri & Widyaningsih, 2013).

Sedangkan menurut penelitian (Pangestu, 2018) diketahui sebesar (56,4%) responden kurang mendapatkan dukungan dari keluarga dalam menjalani diet diabetes melitus dan yang responden mendapat dukungan keluarga baik sebesar

(43,6%). Maka dari itu dukungan keluarga yang di terima responden sebagian besar masih kurang. Kurangnya dukungan keluarga bagi responden dapat menyebabkan beberapa aspek. Di tinja dari aspek dukungan emosional, bahwa anggota keluarga kadang-kadang tidak mengingatkan responden utuk tidak mkan roti yang bnyak mengandung rasa manis, anggota keluarga masih sering ada yang marah-marah kepada responden tidak memakan makanan yang disediakan. Dukungan informasi yang dirasakan oleh responden juga masih kurang. Informasi yaitu mengenai jenis makanan yang baik untuk dikonsumsi, atau selalu mengingatkan jadwal makan. Kurangnya dukungan informasi dapat terjadi pada saat pagi sampai dengan sore hari, dimana anggota keluarga sedang bekerja di luar rumah, sehingga responden tidak ada yng mengingatkan responden tentang jadwal makan. Dukungan penilaian juga ada anggota keluaga yang kadang-kadang masih membiarkan responden untuk makan makanan yang terlalu manis. Dukungan instrumental yang kurang karena terkendalanya kemampuan daya beli keluarga untuk memenuhi kebutuhan diet responden. Sebagai contoh keluarga yang tidak mampu jika harus membeli minyak jagung dan dan beras merah untuk dikonsumsi khusus bagi responden setiap hari. Hal ini karena harga beras merah dan minyak jagung yang mahal menjadikan keluarga tidak mampu membeli dan tetap mengonsumsi setiap hari beras biasa.

Berdasarkan fenomena dari latar belakang diatas dan data yang diperoleh dari beberapa literature, maka dari itu peneliti tertarik melakukan penelitian dengan

menggunakan *literature review*: Dukungan keluarga dalam kepatuhan diet penderita diabetes.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah dukungan keluarga dalam kepatuhan diet penderita diabetes melitus?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui dukungan keluarga dalam kepatuhan diet penderita diabetes melitus.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini di harapkan dapat memberikan informasi dan kontribusi terhadap pengembangan dalam bidang kesehatan dan keperawatan. Khususnya dalam keperawatan keluarga dan komunitas.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi peneliti

Mempunyai pengalaman dalam mengumpulkan jurnal untuk melakukan studi literatur review.

2. Peneliti selanjutnya

Dapat dijadikan data dasar dan referensi sebagai penelitian selanjutnya terkait dengan dukungan keluarga dalam kepatuhan diet penderita diabetes melitus.