

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit tidak menular yang tidak dapat disembuhkan dan mendapatkan pengelolaan seusia hidup dalam mengontrol kadar gula darahnya agar dapat meningkat kualitas hidup penderita (Arisman, 2013). Penyakit tidak menular (PTM) seperti penyakit jantung, stroke, kanker, diabetes mellitus, cedera dan penyakit obstruksi kronik serta penyakit kronik lainnya merupakan 63% penyebab kematian diseluruh dunia dengan membunuh 36 juta per jiwa per tahun (WHO, 2010).

Diabetes mellitus (DM) merupakan salah satu masalah kesehatan yang besar. Data dari studi global menunjukkan bahwa jumlah penderita diabetes mellitus pada tahun 2011 telah mencapai 366 juta orang. *International federation (IDF)* memperkirakan bahwa sebanyak 183 juta orang tidak menyadari bahwa mereka mengidap DM. Sebesar 80% orang dengan DM tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah (IDF, 2011). Pada tahun 2006, terdapat lebih dari 50 juta orang yang menderita DM di Asia Tenggara (IDF, 2009). Jumlah penderita DM terbesar berusia 40-59 tahun (IDF, 2011).

Prevalensi Diabetes di Profinsi Jawa Tengah berdasar wawancara yang terdiagnosis dokter sebesar 1,6 persen. Diabetes Mellitus terdiagn osis dokter dan gejala sebesar 1,9 persen. Prevalensi diabetes yang terdiagnosis dokter

tertinggi terdapat di kota Surakarta (2,8%), dan kota Tegal (2,8%). Prevalensi Diabetes Mellitus berdasarkan hasil diagnosis dokter dan gejala meningkat sesuai dengan bertambahnya umur, namun mulai umur ≥ 65 tahun cenderung menurun. Prevalensi DM pada perempuan cenderung lebih tinggi dari pada laki-laki (Kemenkes RI, 2014).

Menurut Dinkes Jawa Tengah 2013 jumlah kasus Diabetes Mellitus tergantung insulin atau DM tipe I di provinsi Jawa Tengah pada tahun 2013 sebesar 9.376 kasus, lebih rendah dibanding tahun 2012 (19.493). Kasus tertinggi di daerah Brebes dan kota Semarang (1.095 kasus). Sedangkan jumlah kasus Diabetes Mellitus tipe II, mengalami penurunan dari 181.543 kasus menjadi 142.925 kasus. Kasus DM tergantung insulin tertinggi di kota Semarang (22.534).

Menurut World Health Organization (WHO), usia lanjut dibagi menjadi empat kriteria berikut: usia pertengahan (middle age) ialah 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) ialah 60-74 tahun, lanjut usia tua (*old*) 75-90 tahun, dan usia sangat tua (*very old*) ialah di atas 90 tahun. Diabetes Mellitus usia lanjut, meningkatnya prevalensi ini disebabkan oleh karena jumlah usia lanjut yang makin meningkat pula. Jumlah pasien Diabetes Mellitus usia lanjut terdiri atas pasien Diabetes Mellitus yang telah di mulai sejak muda, karena umur harapan hidup yang makin tinggi sebagai dampak kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi dan pasien Diabetes yang timbul karena penambahan usia. Faktor-faktor tersebut antara lain perubahan komposisi tubuh, menurunnya aktivitas fisik, perubahan *life-style*, faktor perubahan

neuro-hormonal khususnya penurunan konsentrasi DHES dan IGF-1 plasma, serta meningkatnya stres oksidatif (Siti Setiati, et al, 2014).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Purbalingga 2016 didapatkan angka kejadian kasus *Non Insulin Dependent Diabetes Mellitus (NIDDM)* sebanyak 905 kasus, sedangkan tipe *Insulin Dependent Diabetes Mellitus (IDDM)* sebanyak 143 kasus. Angka kejadian kasus DM di wilayah puskesmas karangreja peringkat kesebelas dari 22 kecamatan sebanyak 1.148 kasus. Prevalensi kasus pasien DM di Kabupaten Purbalingga selama 3 tahun terakhir yaitu tahun 2016 sampai 2017, prevalensi kasus di tahun 2018 Wilayah di Kabupaten Purbalingga yang memiliki insiden tetang penyakit tidak menular (PTM) adalah di Puskesmas Karangreja sebanyak 129 penderita Diabetes Mellitus. Data dari bulan April sampai Juni tahun 2018 (Profil Puskesmas Karangreja, 2018).

Dalam melaksanakan diet, penderita DM tipe 2 harus mengikuti anjuran 3J, yaitu jumlah makan, jenis makanan dan jadwal makan. Jenis dan jumlah makanan yang banyak mengandung gula serta jadwal makan yang tidak teratur dapat meningkatkan kadar gula darah. Jumlah kalori basal yang besarnya 25-30 kalori/kg/BB ideal, bergantung pada jenis kelamin, umur, aktivitas, dan status gizi. Kebutuhan kalori pada wanita lebih kecil dari pada pria. Kebutuhan kalori wanita sebesar 25kal/kg/BB dan untuk pria sebesar 30kal/kg/BB PERKENI (2011). Pola makan (diit) merupakan kunci keberhasilan penatalaksanaan DM tipe 2 (Depkes, 2005).

Penelitian yang dilakukan Fadli Maine dan Ismail menunjukkan bahwa semakin baik pola makan (diet) seseorang maka kecenderungan glukosa darah sewaktunya akan semakin rendah. Pola makan bertujuan untuk membantu penderita diabetes mellitus tipe 2 memperbaiki kebiasaan makan sehingga dapat mengendalikan kadar glukosa, lemak dan tekanan darah (Waspadji, 2004 dalam Tera, 2010: 4). Hasil penelitian Widyastuti menunjukkan bahwa 60,1% pasien DM tipe 2 tidak patuh terhadap program diet. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Nasrul Hadi memperlihatkan bahwa 58,3% responden tidak patuh dalam pelaksanaan diet.

Penelitian yang dilakukan oleh Arksey dan Hirst (2005) terdapat 80 caregiver di Inggris menyebutkan bahwa secara umum, caregiver memberikan bantuan dalam eliminasi pasien baik buang air kecil maupun buang air besar, membantu self care pasien, dan mobilisasi pasien. Dalam memberikan bantuan serta perawatan kepada penderita DM komplikasi caregiver terkadang menghabiskan waktunya hampir 24 jam. Dalam merawat timbul berbagai masalah yang harus dihadapi oleh caregiver yang dapat membuat caregiver mengalami stres.

Andika Siswoaribowo (2017) Diabetes Mellitus merupakan penyakit kronik yang membutuhkan perawatan dalam jangka waktu yang lama, Dalam hal ini kemampuan caregiver dibutuhkan karena merupakan salah satu faktor penting pengelolaan penyakit diabetes mellitus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh psikoedukasi terhadap kemampuan caregiver dalam perawatan penderita diabetes mellitus. Penelitian ini menggunakan desain

penelitian quasi eksperiment dengan metode pre post with control group pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Sampel terdiri dari 46 caregiver yang sesuai dengan kriteria inklusi dan dibagi dalam 2 kelompok perlakuan psikoedukasi (n=23) dan kontrol (n=23). Variabel yang diukur dalam penelitian ini dukungan caregiver. Penelitian ini menggunakan uji statistik paired t test, independent test dengan tingkat(p value 0.05). Dari uji statistik didapatkan hasil (p value $0.001 < 0,05$) sehingga disimpulkan bahwa secara statistik menunjukkan ada perbedaan pada kelompok perlakuan dan kontrol setelah intervensi psikoedukasi. Berdasarkan hasil penelitian ini psikoedukasi dapat dijadikan intervensi mandiri keperawatan dalam meningkatkan kemampuan caregiver dalam perawatan Diabetes Mellitus tipe II.

Aisyah Dzil Kamalah (2016) Ulkus diabetes mellitus merupakan komplikasi dari penyakit diabetes mellitus, yang membutuhkan waktu penyembuhan yang lama dan biaya yang tidak sedikit. Kondisi pasien yang tidak stabil secara fisik maupun emosional bisa memperlama penyembuhan. Hal ini menyebabkan masalah psikososial seperti cemas pada caregiver yang merawat pasien. Cemas dapat mempengaruhi keluarga dalam merawat pasien ulkus DM. Desain penelitian ini adalah quasi experimental pre-post test with control group. Cara pengambilan sampel dengan purposive smpling. Jumlah sampel sebanyak 30 caregiver yang terbagi dalam kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Instrumen yang digunakan adalah Zung Self Anxiety Scale (ZSAS) untuk mengukur ansietas psikoedukasi keluarga dilakukan dalam 5 sesi. Hasil penelitian menunjukkan p value $(0,000) < \alpha (0,05)$. Psikoedukasi

efektif dalam menurunkan ansietas. Psikoedukasi dapat menjadi intervensi lanjut bagi keluarga pasien ulkus diabetes mellitus.

BA Issa, O Baiyewu (2006) untuk menilai kualitas hidup pasien dengan diabetes mellitus dan untuk menentukan faktor klinis dan sosiodemografi yang mempengaruhi kualitas hidup pasien-pasien ini. Pasien & Metode ini adalah penelitian cross-sectional dari 251 pasien dengan diabetes mellitus kuliah di Universitas Ilorin Teaching Hospital, Nigeria. Organisasi Kesehatan Dunia kualitas instrumen kehidupan, versi pendek dan kuesioner sosiodemografi adalah adminis-tered untuk menilai kualitas hidup. Hasil: Sebagian besar responden berkinerja cukup baik pada kualitas Organisasi Kesehatan Dunia instrumen kehidupan, versi pendek. Kualitas hidup yang buruk dikaitkan dengan beberapa kepatuhan fisik kation diabetes mellitus, pendapatan rendah, status pendidikan rendah, dan diabetes mellitus tipe 2. Kesimpulan: Penghasilan yang lebih rendah, pendidikan yang lebih rendah, pekerjaan dengan peringkat rendah, dan komplikasi fisik kations mempengaruhi kualitas hidup pasien dengan diabetes mellitus. Faktor-faktor tersebut perlu ditangani oleh pengasuh dan dokter yang menangani pasien-pasien ini.

Nur Rasdianah (2016) penelitian ini untuk mengetahui gambaran karakteristik pasien meliputi jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, durasi penyakit, komorbid, dan penggunaan ADO terhadap kepatuhan paseien diabetes mellitus tipe 2. Penelitian ini menggunakan metode observasional dengan rancangan analisis potong lintang yang dilakukan secara retrospektif

terhadap 123 pasien diabetes mellitus tipe 2 rawat jalan di puskesmas daerah Yogyakarta pada bulan Agustus-September tahun 2015. Metode pengambilan sampel menggunakan teknik accidental sampling. Instrumen penelitian berupa lembar pengambilan data dan kuesioner Morisky Medication Adherence MMAS-8. Data dianalisis menggunakan Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara keseluruhan tingkat kepatuhan pasien diabetes melitus tipe 2 berada pada tingkat kepatuhan rendah. Hubungan antara pengaruh karakteristik pasien: jenis kelamin ($p=0,275$), usia ($p=0,473$), tingkat pendidikan ($p=0,157$), durasi penyakit ($p=0,097$), jumlah komorbid ($p=0,79$), dan ADO ($p=0,401$) terhadap tingkat kepatuhan tidak signifikan ($p>0,05$).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di wilayah Puskesmas Karangreja Kabupaten Purbalingga penyakit diabetes mellitus karena tidak mengetahui pola hidup sehat dan tidak mengetahui pentingnya kesehatan. Pasien diabetes melitus di wilayah Puskesmas Karangreja sebagian dari mereka melakukan terapi insulin. Oleh karena itu, penelitian ini juga ingin mengetahui variabel karakteristik caregiver pasien DM. Angka kejadian diabetes mellitus di Kabupaten Purbalingga sebesar 2.505 dari 22 Kecamatan. Data tahun 2016 Dinas Kesehatan Purbalingga menunjukkan bahwa angka kejadian diabetes mellitus tipe II di Kecamatan Karangreja sebanyak 131 orang. Salah satu faktor terjadinya penyakit diabetes mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Karangreja, Kecamatan Karangreja, Kabupaten Purbalingga.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Karangreja di peroleh informasi penderita DM ada 129 jiwa dari bulan Januari sampai bulan Juni. Penderita penyakit Diabetes Mellitus tipe 2 yang berjumlah 13 penderita laki-laki sebesar 20,7%, sedangkan 50 penderita perempuan sebesar 79%. Dari masing-masing karakteristik yang berbeda pada Diabetes Mellitus.

Hasil dari wawancara yaitu menurut 3 penderita dari 6 penderita DM tipe 2 rata-rata penderita DM baru mengetahui bahwa pasien yang terkena DM pada saat mengalami penurunan berat badan dan sering mengalami penurunan berat badan dan sering mengalami gejala seperti haus terus menerus, buang air kecil lebih dari 3 kali pada malam hari, badan lemas. Pasien telah menderita DM selama bertahun-tahun, dan hanya pernah sekali di suntik insulin ketika kadar gula darahnya sangat tinggi. Pasien belum mengetahui tentang penyakit DM dengan baik dan rata-rata pasien hanya berolahraga kecil seperti berjalan kaki ketika pagi. Pasien 1 dan pasien 2 mengatakan penyebab dari penyakitnya adalah keturunan, mengonsumsi minum-minuman manis gula lebih dari 3 sendok. Pasien 3 dan 4 mengatakan penyebab penyakitnya adalah karena makan yang berlebihan atau tidak teratur, kebiasaan merokok. Pasien 5 dan 6 mengatakan bahwa penyebab bertambahnya usia, tekanan darah tinggi, dan olahraga yang kurang.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Karakteristik Caregiver Pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Puskesmas Karangreja Kabupaten Purbalingga”.

B. Rumusan Masalah

Menurut World Health Organization (WHO), Diabetes Mellitus (DM) merupakan salah satu faktor penyakit *Non-Communicable Disease* (penyakit tidak menular) yang mempunyai prevalensi penyakit paling sering terjadi di dunia. DM merupakan penyakit kronik yang terjadi akibat pancreas tidak mampu menghasilkan insulin yang cukup atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin tersebut.

Angka kejadian kasus Diabetes Mellitus di wilayah Dinas Kesehatan Purbalingga tahun 2018 tertinggi di wilayah Puskesmas Karangreja dengan jumlah 129 kasus. Sedangkan angka kejadian kasus DM di wilayah puskesmas karangreja peringkat sebelas dari 22 kecamatan sebanyak 1.148 kasus. salah satu wilayah di Kabupaten Purbalingga memiliki insiden tentang penyakit tidak menular (PTM) adalah di Puskesmas Karangreja sebanyak 73 penderita Diabetes mellitus.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan klien yaitu pemahaman tentang intruksi, kualitas interaksi, dukungan keluarga, serta keyakinan, sikap dan kepribadian klien. Caregiver merupakan salah satu dari faktor yang memiliki kontribusi yang cukup berarti dan sebagai faktor penguat yang mempengaruhi kepatuhan klien DM.

Berdasarkan uraian diatas dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut: “Bagaimanakah Karakteristik Caregiver Pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Puskesmas Karangreja Kabupaten Purbalingga?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui Karakteristik Caregiver Pasien DM di wilayah Puskesmas Karangreja Kabupaten Purbalingga.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik caregiver pasien DM di wilayah Puskesmas Karangreja Purbalingga berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan hubungan dengan pasien.
- b. Mengetahui karakteristik pasien DM di wilayah Puskesmas Karangreja Purbalingga berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pola makan dan kadar gula darah sewaktu (GDS)

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi institusi pendidikan

Sebagai masukan dan acuan untuk peneliti selanjutnya, dan diharapkan sebagai bahan perbandingan serta masukan bagi penelitian.

2. Bagi peneliti

Sebagai pengalaman baru dalam mengungkap karakteristik caregiver pasien diabetes mellitus, dan diharapkan penelitian ini akan memberikan wawasan dan pengetahuan yang baru.

3. Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan untuk pengembangan pengetahuan dan aplikasi pengetahuan yang didapatkan selama dalam masa perkuliahan.

E. Penelitian Terkait

| No | Penelitian | Metode | Hasil | Perbedaan | Persamaan |
|----|---------------------|--|---|---|---|
| 1. | Siswoaribowo (2017) | Quasi eksperimen dengan metode pre post with control group pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. | Hasil penelitian ini psikoedukasi dapat dijadikan intervensi mandiri keperawatan dalam meningkatkan kemampuan caregiver dalam perawatan Diabetes Mellitus tipe II. | survey analitik dengan study korelasi, dengan pendekatan waktu <i>cross sectional</i> | Pengambilan sampel dilakukan dengan <i>split half reliability</i> dengan membaginya menjadi dua bagian. |
| 2. | Sujatmiko (2016) | Kuantitatif dengan rancangan <i>cross sectional</i> | Hasil dari penelitian ini, terdapat 10 informan yang terdiri dari 3 informan utama dan 7 informan pendukung. Ketiga informan utama yaitu <i>caregiver</i> S, L, dan VW. <i>Caregiver</i> S merupakan istri dari penderita DM, berusia 52 tahun, pendidikan terakhirnya SMP dan bekerja sebagai pednjual baju di Pasar, <i>caregiver</i> sudah merawat pendeita DM selama ± 10 . | Responden wanita usia 48-80 tahun | Menggunakan metode observasi analitik <i>cross sectional</i> |

| | | | | | |
|----|-------------------------------------|---|---|---|--|
| 3. | Aisyah Dzil Kamalah (2016) | Quasi experimental pre-post test with control group. Cara pengambilan sampel dengan purposive smpling | Hasil penelitian Psikoedukasi keluarga dilakukan dalam 5 sesi. Hasil penelitian menunjukkan p value $(0,000) < \alpha$ (0,05). Psikoedukasi efektif dalam menurunkan ansietas. Psikoedukasi dapat menjadi intervensi lanjut bagi keluarga pasien ulkus diabetes mellitus. | Teknik sampling yang digunakan adalah purposive <i>sampling</i> . Pengambilan didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh penelitian sendiri berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya | Menggunakan metode <i>cross</i> <i>sectional</i> |
|----|-------------------------------------|---|---|---|--|

