

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia menghadapi tantangan besar masalah kesehatan yang disebut dengan *triple burden*, karena masih banyak penyakit infeksi, meningkatnya Penyakit Tidak Menular (PTM), dan penyakit- penyakit yang seharusnya sudah teratasi hadir kembali (Ladusingh, Mohanty and Thangjam, 2018). Pada era 1990, penyakit menular seperti ISPA, Tuberculosis, dan Diare merupakan penyakit terbanyak dalam pelayanan kesehatan, namun perubahan gaya hidup masyarakat menjadi salah satu penyebab terjadinya pergeseran pola penyakit (transisi epidemiologi). Tahun 2019, PTM seperti Stroke, Penyakit Jantung Koroner (PJK), Kanker dan Diabetes Melitus justru menduduki peringkat tertinggi (Kemenkes RI, 2019).

Diabetes Melitus merupakan salah satu diantara penyakit tidak menular yang masih menjadi permasalahan di Indonesia, diabetes melitus adalah suatu penyakit atau gangguan metabolisme kronis dengan multi etiologi ditandai dengan tingginya kadar gula darah disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid, dan protein sebagai akibat infusienasi fungsi insulin (WHO,2018).

Menurut *Internasional of Diabetic Federation*, bahwa telah terjadi peningkatan kasus diabetes melitus di dunia dari tahun 2013 hingga 2021 terdapat sekitar 537 juta kasus. Angka ini diprediksi akan terus meningkat menjadi 643 juta pada tahun 2030 dan 783 juta pada tahun 2045. Di Indonesia, diperkirakan jumlah penderita diabetes melitus lebih dari 20 juta pada tahun 2024. Indonesia menempati peringkat ke-5 dengan prevalensi penderita sebanyak 11,3% (IDF, 2020). Menurut Survey Kesehatan Indonesia (SKI) jumlah penderita diabetes melitus tahun 2023 mencapai 877 ribu jiwa dan untuk regio kalimantan provinsi Kalimantan Barat menempati urutan 1 penderita diabetes melitus dengan total 17,8 ribu jiwa.

Diabetes melitus kerap disebut sebagai *silent killer* dan sering kali menimbulkan berbagai komplikasi bagi penderitanya, komplikasi yang disebabkan oleh diabetes melitus dapat mengenai hampir seluruh organ tubuh dan dapat terjadi secara akut maupun kronis (Sam, et al., 2017). Melihat banyaknya akibat lanjut yang dapat disebabkan oleh diabetes melitus maka perlu dilakukan penatalaksanaan yang tepat untuk mengatasi diabetes melitus. Pengelolaan penyakit ini memerlukan peran serta dokter, perawat, ahli gizi, dan tenaga kesehatan lain, pasien dan keluarga juga mempunyai peran yang penting (PERKENI, 2015).

Penatalaksanaan diabetes melitus seperti edukasi, diet, aktivitas fisik bersamaan dengan intervensi farmakologis dengan obat anti hiperglikemia secara oral dan atau suntikan dapat mengendalikan glukosa darah (Sam, et al., 2017). Terapi gizi merupakan komponen utama keberhasilan penatalaksanaan diabetes, karena salah satu faktor risiko utama yang mempengaruhi terjadinya diabetes melitus adalah pola makan yang tidak sehat, mereka cenderung terus menerus mengonsumsi karbohidrat dan makanan sumber glukosa secara berlebihan, sehingga dapat menaikkan kadar glukosa darah sehingga perlu adanya pengaturan diet bagi pasien diabetes melitus dalam mengonsumsi makanan dan diterapkan dalam kebiasaan makan sehari-hari sesuai kebutuhan tubuh (Bertalina, et al., 2016).

Diet yang tepat dapat membantu mengontrol gula darah agar tidak melonjak tinggi (Purwandi & Susanti, 2017). Komponen gaya hidup ini penting untuk mengontrol glikemik, yaitu menjaga kadar glukosa darah dalam kisaran target, dan dalam menjaga kesehatan jangka panjang, termasuk pencegahan komplikasi mikro dan makrovaskuler (Pramesti, et al., 2019). Diet adalah dasar penatalaksanaan diabetes melitus berupa pengaturan makan dengan memberikan semua unsur makanan esensial sesuai kebutuhan energi yang bertujuan mempertahankan berat badan dan mencegah fluktuasi kadar glukosa darah melalui kepatuhan pada prinsip 3J (ketepatan jadwal, jenis, dan jumlah makanan) (Darmawan, 2019). Diet sangatlah penting untuk mempertahankan gula darah pada pasien diabetes melitus agar pasien dapat

hidup secara normal dan menghindarkan pasien dari komplikasi (Purwandari & Susanti, 2017). Untuk mencegah resiko terjadinya komplikasi dan kekambuhan pada diabetes melitus adalah dengan menerapkan kepatuhan diet pada penderita diabetes melitus (Dasopang, 2018).

Kepatuhan diet pasien diabetes melitus sangat berperan penting untuk menstabilkan kadar glukosa darah, sedangkan kepatuhan itu sendiri merupakan suatu hal yang penting untuk dapat mengembangkan rutinitas (kebiasaan) yang dapat membantu penderita dalam mengikuti jadwal diet. Pasien yang tidak patuh dalam menjalankan terapi diet menyebabkan kadar gula yang tidak terkendali (Dewi, et al., 2018). Kepatuhan diet pasien merupakan suatu perubahan perilaku yang positif dan diharapkan, sehingga proses kesembuhan penyakit lebih cepat dan terkontrol (Dita, 2017). Pasien diabetes melitus pada umumnya mencoba untuk mematuhi diet tapi mereka tidak selalu berhasil (Setyoadi, et al., 2018). Kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus harus diperhatikan karena diet merupakan salah satu faktor untuk menstabilkan kadar gula dalam darah menjadi normal dan mencegah terjadinya komplikasi pada penderita diabetes melitus (Dasopang, 2018). Para pasien lebih kesulitan dalam mematuhi diet dibandingkan dengan manajemen diabetes lain, karena mematuhi diet berarti mengubah gaya hidup (Setyoadi, et al., 2018). Pasien sering merasakan kejenuhan dalam mengikuti terapi diet yang sangat diperlukan untuk mencapai keberhasilan (Dewi, et al., 2018). Kepatuhan dapat sangat sulit dan membutuhkan dukungan agar menjadi biasa dengan perubahan yang dilakukan dengan cara mengatur untuk meluangkan waktu dan kesempatan yang dibutuhkan untuk menyesuaikan diri (Dewi, et al., 2018). Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet pada penderita diabetes melitus antara lain pendidikan, pengetahuan, persepsi, motivasi, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan dan lama menderita dan faktor yang paling dominan berhubungan dengan kepatuhan diet diabetes melitus adalah dukungan keluarga (Yulia, 2015).

Dukungan keluarga merupakan segala bentuk perilaku dan sikap positif yang diberikan keluarga kepada salah satu anggota keluarga yang sakit yaitu

anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan (Yulia, 2015). Dukungan keluarga yang baik berupa perhatian, emosi, informasi, nasehat, motivasi maupun pemahaman yang diberikan oleh sekelompok anggota keluarga terhadap anggota keluarga yang lain sangatlah dibutuhkan (Yulia, 2015). Dukungan keluarga menjadi bagian yang penting yang mempengaruhi kepatuhan, diharapkan anggota keluarga mampu untuk meningkatkan dukungannya sehingga ketidaktaatan terhadap program diet yang akan dilaksanakan lebih dapat dikurangi (Wa Ode Sri Asnaniar 2024). Dukungan yang diberikan berupa pemberian informasi, penghargaan, dukungan instrumental berupa pertolongan praktis serta dukungan emosional tempat pasien meluapkan semua permasalahannya sehingga merasa aman dan damai (Dewi and Amir 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Waode (2024) responden dengan dukungan keluarga yang baik sebanyak 36,7% sedangkan dukungan keluarga dengan dukungan keluarga yang kurang baik sebanyak 63,3%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Irene (2020) tentang dukungan keluarga semakin meningkat, kepatuhan terhadap diet diabetes mellitus tipe II juga akan meningkat dengan nilai $p < 0,001$ (nilai p) Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kepatuhan diet dengan diabetes mellitus tipe II. Sedangkan pada penelitian Ariska (2021) menyatakan bahwa terdapat 76,2% responden yang tidak patuh terhadap diet DM karena kurang mendapat dukungan dari keluarga dalam menjalankan diet DM dan menurut penelitian Kiki (2017) tentang Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping 1 bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Gamping 1.

Dukungan keluarga sangat penting untuk memotivasi pasien dalam menjalankan pengobatan ataupun diet DM. Keterlibatan keluarga sejak awal merupakan langkah yang harus ditempuh untuk memberi dukungan pada penderita DM dan akan berdampak positif terhadap kelangsungan pengobatan (Dharmono (2007) dalam Purwandari (2017). Dukungan keluarga yang negatif

dapat berdampak negatif pada kepatuhan diet penderita diabetes melitus (DM). Apabila keluarga tidak mendukung, acuh tak acuh bahkan menolak pemberian pendidikan kesehatan mengenai pengelolaan Diabetes Melitus, maka pasien Diabetes Melitus akan bersikap negatif terhadap pengelolaan Diabetes tersebut. Salah satu komponen yang cukup penting adalah penatalaksanaan diet, yang diarahkan untuk mempertahankan kadar glukosa darah agar tetap terkontrol dan dipertahankan mendekati normal, menghindari komplikasi akut pasien dan meningkatkan derajat kesehatan secara keseluruhan melalui gizi yang optimal (Soegondo S, Soewondo P, Subekti L, 2018).

Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Abdul Aziz Singkawang merupakan Rumah Sakit Tipe B, dan menjadi salah satu Rumah Sakit rujukan di Kalimantan Barat. Terdapat beberapa instalasi di Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Abdul Aziz Singkawang, salah satunya adalah Instalasi Rawat Jalan. Berdasarkan data yang didapat dari rekam medis Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Abdul Aziz Singkawang pada tahun 2024, didapatkan data 10 besar penyakit yang ada di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Abdul Aziz Singkawang, yaitu penyakit Diabetes Melitus menduduki peringkat satu yang ada di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Abdul Aziz Singkawang yaitu berjumlah 128 kasus diabetes melitus pada 3 bulan terakhir (Data Rekam Medis RSAA, 2025).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 01 Februari 2025 dengan wawancara dan observasi kepada 5 orang pasien Diabetes Melitus di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Abdul Aziz Singkawang, dari hasil wawancara pada tiga pasien mengatakan bahwa selama mereka sakit keluarga kurang memperhatikan, keluarga jarang bertanya tentang keadaannya, dan keluarga juga membiarkan mereka berangkat sendiri ke rumah sakit karena anak-anaknya semua sibuk dengan usahanya, tetapi untuk biaya pengobatan dibiayai oleh anak-anaknya, hanya saja anak-anaknya kurang memperhatikan kebutuhan lain seperti kebutuhan makan, pasien mengatakan keluarganya tidak memperhatikan pola dietnya

karena tidak tinggal dalam satu rumah dengan anak-anaknya, sehingga pasien makan tidak sesuai anjuran yang dianjurkan oleh dokter atau tenaga kesehatan lainnya. Oleh sebab itu terkadang pasien mengalami kekurangan kadar gula darah dan ada juga yang gula darahnya tiba-tiba tinggi. Satu orang pasien merasa didukung oleh keluarga nya dan satu pasien lagi mengatakan kadang didukung kadang tidak oleh keluarganya.

Berdasarkan fenomena diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Abdul Aziz Singkawang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian lengkap latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian ini adalah “Adakah hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pasien diabetes melitus di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Abdul Aziz Singkawang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisa hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus di Poli Penyakit Dalam RS Dr.Abdul Aziz Singkawang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden pada pasien diabetes melitus di Poli Penyakit Dalam RS Dr.Abdul Aziz Singkawang.
- b. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada pasien diabetes melitus di Poli Penyakit Dalam RS Dr.Abdul Aziz Singkawang.
- c. Mengidentifikasi kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus di Poli Penyakit Dalam RS Dr.Abdul Aziz Singkawang.
- d. Menganalisa hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes mellitus di Poli Penyakit Dalam RS Dr.Abdul Aziz

Singkawang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah literatur untuk penelitian berikutnya dan Institusi Pendidikan dengan tinjauan Ilmu Keperawatan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Abdul Aziz Singkawang

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber tambahan untuk melakukan asuhan keperawatan keluarga untuk pasien diabetes melitus. Sebagaimana peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan baik sebagai *care giver* dan *edukator*.

b. Bagi Stikes Yarsi Pontianak

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan kajian pustaka di institusi pendidikan dengan tinjauan ilmu keperawatan berupa Asuhan keperawatan tentang dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan kemampuan peneliti selanjutnya, baik secara konsep maupun teori dan data awal dalam penelitian selanjutnya mengenai hubungan dukungan dengan kepatuhan diet pasien diabetes melitus.

d. Bagi pasien

Diharapkan pasien dapat berkoordinasi dan berkomunikasi dengan anggota keluarganya dalam hal pengaturan diet diabetes melitus.

e. Bagi keluarga

Diharapkan keluarga mampu merawat anggota keluarganya yang menderita diabetes melitus, memberikan dukungan kepada

anggota keluarga dalam pelaksanaan kepatuhan diet, serta dapat mengontrol kondisi kesehatan keluarganya dan terhadap diri mereka sendiri.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Populasi dan sampel	Hasil Penelitian	Perbedaan
1.	Kiki Kartika, Isti Suryani, Tjarono Sari (2017)	Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping 1	Sampel pada penelitian ini berjumlah 27 orang	Berdasarkan analisis chi- square dengan nilai p-value 1,000 (>0.05) maka H_0 diterima tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Gamping 1.	Selain tempat dan waktu penelitian, juga pada analisis statik yang digunakan serta populasi dan sampel dari penelitian itu sendiri. Alat ukur juga berbeda dengan penelitian ini Sedangkan persamaannya adalah sama- sama meneliti tentang dukungan keluarga dan kepatuhan diet DM.
2.	Irene Go'o, Wiwin Priyantari, Rika Monika (2020)	Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Diabetes Diabetes Melitus Type II	Populasi 381 orang dan Sampel dalam penelitian ini sebanyak 68 orang.	Hasil korelasi Rank Spearman sebesar 0,408 berarti bahwa dukungan keluarga semakin meningkat, kepatuhan terhadap diet diabetes melitus tipe II juga akan meningkat, dengan nilai p 0,001 (nilai p) Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga	Selain tempat dan waktu penelitian, juga pada analisis statik yang digunakan serta populasi dan sampel dari penelitian itu sendiri. Sedangkan persamaannya adalah sama-sama meneliti tentang dukungan keluarga dan kepatuhan diet DM.

				dan kepatuhan diet dengan diabetes melitus tipe II di Puskesmas Depok II Sleman Yogyakarta.	
3.	Oktavera, Ariska, (2021).	“Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Melitus Tipe II.”	Pupulasi 50 orang dan Sampel dalam penelitian ini sebanyak 50 orang.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa P-Value 0.002 yang berarti ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diit DM. 76,2% responden yang tidak patuh kurang mendapat dukungan dalam menjalankan diit DM.	Selain tempat, waktu dan instrument penelitian, juga pada populasi dan sampel dari penelitian itu sendiri. Sedangkan persamaannya adalah sama-sama meneliti tentang dukungan keluarga dan kepatuhan diet DM.
4.	Waode Sri Asnaniar (2024)	Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Diet pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2	sampel yang di ambil dalam penelitian ini adalah pasien Diabetes Melitus tipe II yang sedang melakukan control rutin di poli interna dan melakukan perawatan di ruangan perawatan interna sebanyak 30 orang di RSUD Batara Guru Belopa	Uji hubungan menggunakan Uji Chi Square. Dari hasil penelitian didapatkan dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet yang baik sebanyak 36,7% dan yang kurang baik sebanyak 63,3% sedangkan kepatuhan diet pada penderita diabetes melitus yang patuh sebanyak 63,3% dan yang tidak patuh sebanyak 36,7% dan didapatkan hubungan antara dukungan keluarga dengan	Selain tempat, waktu dan instrument penelitian, juga pada populasi dan sampel dari penelitian itu sendiri. Sedangkan persamaannya adalah sama-sama meneliti tentang dukungan keluarga dan kepatuhan diet DM.

Kabupaten Luwu Sulawesi selatan.	kepatuhan diet didapatkan hasil $p= 0,001$ ($p < 0,05$).
-------------------------------------	---
