

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

DM merupakan penyakit kronis sehingga, membutuhkan perawatan medis dalam waktu yang lama untuk mencegah komplikasi. Komplikasi DM meliputi meningkatnya resiko penyakit jantung dan stroke, neuropati (kerusakan syaraf), retinopati diabetikum dan gagal ginjal (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Jadi dukungan keluarga sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup penderita DM terutama dalam penatalaksanaan DM yaitu diet, latihan, pemantauan, terapi, pendidikan.

Seseorang yang menderita penyakit diabetes memerlukan perawatan yang sistematis, perawatan rutin dan terorganisir yang dilakukan oleh pemberi layanan kesehatan. Hal ini dapat meningkat pada tingkat perawatan primer dengan intervensi seperti pengobatan, konseling kesehatan dan gaya hidup, dan pendidikan mengenai penyakitnya dengan tindak lanjut yang teratur dan tepat (International Diabetes Federation, 2017)

Menurut Setiadi (2013) mengatakan dukungan keluarga merupakan penerimaan keluarga terhadap anggotanya yang diwujudkan dalam sikap dan tindakan. Anggota keluarga dipandang sebagai bagian yang tidak terpisahkan dalam lingkungan keluarga. Anggota keluarga memandang bahwa keluarga adalah orang yang paling dekat dengan sikap saling mendukung serta selalu siap memberikan pertolongan jika diperlukan.

Dukungan keluarga mempunyai dampak terhadap kesehatan fisik dan mental pada setiap anggotanya. Dukungan keluarga yang kurang berhubungan dengan peningkatan angka kesakitan dan kematian.

Keluarga memiliki peran terhadap status kesehatan pasien dengan penyakit kronis seperti diabetes melitus. Dukungan keluarga memberikan dampak positif terhadap kepatuhan manajemen perawatan pada penderita DM. Penderita yang mendapatkan dukungan keluarga cenderung lebih mudah melakukan perubahan perilaku ke arah lebih sehat daripada penderita yang kurang mendapatkan dukungan. (Friedman L. , 2014).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan melalui observasi dan wawancara, ada 30 orang yang dinyatakan menderita penyakit DM , dengan 5 orang atau 17% melakukan pengobatan dan kontrol rutin di Polindes desa Karang Sari dan 25 orang atau 83% tidak melakukan kontrol rutin. Dengan 8 orang (27%) mengatakan alasan mereka tidak melakukan pengobatan rutin adalah karena keluarga yang tidak memberi dukungan dan kurang memperhatikan penyakit yang diderita. 3 orang (10%) mengatakan jauh dari keluarga sehingga tidak ada yang mengantar untuk berobat. 5 orang (17%) mengatakan anaknya bekerja hingga larut malam dan hanya bisa mengantar sebentar setelah itu saat pulang dijemput ojek atau ada juga yang dijemput becak. 2 orang (6%) mengatakan sudah diberi uang untuk berobat tetapi tidak mau pergi berobat. 7 orang (23%) penderita yang merasa penyakitnya tidak parah dan akan segera sembuh walaupun tidak berobat.

Penderita diabetes perlu melakukan kontrol gula darah dengan gaya hidup sehat agar bisa tercapai kualitas hidup yang lebih baik. Pengobatan yang dilakukan dengan patuh dan teratur serta sesuai dengan anjuran dokter, akan berefek pada kontrol glikemik yang ditandai dengan terkontrolnya gula darah. Jika diabetes tidak terkontrol, maka bisa terjadi berbagai komplikasi yang tidak diinginkan. Seperti gangguan pada pembuluh darah dan status kognitif pasien. Penurunan status kognitif yang diakibatkan oleh karena faktor resiko yang terjadi sebagai akibat adanya gula darah yang tinggi. Kontrol rutin ini sangat penting secara tidak langsung akan menghasilkan kontrol terhadap gula darah dari status kognitif pasien (Khosravizade Tabasi et al, 2014).

Penderita diabetes perlu melakukan kontrol gula darah dengan gaya hidup sehat agar bisa tercapai kualitas hidup yang lebih baik. Hal tersebut akan lebih mudah dilakukan dengan adanya dukungan yang berasal dari keluarga itu sendiri (Garcia et al, 2013). Cobb dan Jones mengatakan bahwa dukungan keluarga dan teman merupakan bagian dari dukungan sosial yang tidak dapat dipisahkan. Lebih lanjut diutarakannya bahwa dukungan sosial itu sendiri dapat diukur dengan 3 elemen yakni perilaku sportif aktual dari teman dan keluarga, sifat kerangka sosial (apakah kelompok jaringan tertutup dari individu atau lebih menyebar) serta bagaimana cara seorang individu merasakan dukungan yang diberikan oleh teman dan keluarganya (Niven, 2012). Bentuk dukungan yang berasal dari keluarga dapat berupa informasional, emosional, instrumental dan penghargaan. Menurut Yokobayashi (2017) mengatakan

dukungan dalam bentuk informasional dan emosional akan menyebabkan pengendalian diabetes secara efektif. Dukungan emosional sendiri dapat berupa ungkapan empati, kepedulian, dan kasih sayang keluarga kepada anggotanya yang mengalami masalah kesehatan. Dukungan ini memberikan rasa nyaman sehingga pasien cenderung akan patuh terhadap instruksi dari keluarga atau teman dan berefek pada pengendalian glikemik terutama diabetes.

Dengan dukungan keluarga yang baik harapannya terjadi peningkatan penatalaksanaan dan kualitas hidup penderita DM. Anggota keluarga penderita diabetes harus menyadari betapa pentingnya penguatan dukungan dan partisipasi secara aktif dalam perawatan anggota keluarga yang terkena penyakit diabetes. Perhatian perlu banyak diberikan agar tingkat kepatuhan pasien juga optimal. Selama konsultasi dengan dokter tidak cukup hanya meresepkan obat hipoglikemik, tetapi perlu dilakukan evaluasi dengan keluarga secara konsisten dan menjadikan dukungan tersebut sebagai komponen perawatan untuk pasien diabetes (Amadi, 2018).

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti akan melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Dukungan Keluarga Pada Penderita DM di Desa Karang Sari Kabupaten Lumajang”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana dukungan keluarga pada penderita DM di desa Karang Sari kabupaten Lumajang?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui dukungan keluarga pada penderita DM di desa Karangsari Kabupaten Lumajang .

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Penentu Kebijakan (Instansi Terkait)

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi informasi dan masukan dalam pengembangan perencanaan keperawatan yang akan dilakukan yaitu tentang dukungan keluarga pada penderita DM.

2. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi atau gambaran dalam memberikan dukungan keluarga pada penderita DM.

3. Bagi Ilmu Keperawatan

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi masukan kepada profesi dalam pengembangan perencanaan keperawatan yang akan dilakukan tentang dukungan keluarga pada penderita DM.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dalam ilmu pengetahuan kesehatan, khususnya bagi ilmu keperawatan dan dapat menjadi informasi bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan program tetap penatalaksanaan penderita diabetes yang melibatkan keluarga.

