

**ANALISIS FAKTOR DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP
KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELLITUS
DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS
HILISATARO KECAMATAN TOMA
KABUPATEN NIAS SELATAN
TAHUN 2020**

PROPOSAL

**Oleh:
SOZISOKHI LOI
193307050082**



**PROGRAM STUDI MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS PRIMA INDONESIA MEDAN
2020**

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Apriyanti (2016) menjelaskan Diabetes Mellitus (DM) lebih dikenal sebagai penyakit yang membunuh manusia secara diam-diam atau *silent killer*. Diabetes juga dikenal sebagai *mother of disease* karena merupakan induk dari penyakit-penyakit lainnya seperti hipertensi, penyakit jantung, pembunuh darah, stroke, gagal ginjal dan kebutaan. Penyakit diabetes mellitus dapat menyerang semua lapisan umur dan sosial ekonomi.

Komplikasi yang dialami penderita DM bervariasi diantaranya komplikasi fisik, psikologis, sosial dan ekonomi. Komplikasi fisik yang timbul berupa kerusakan mata, kerusakan ginjal, penyakit jantung, tekanan darah tinggi, stroke bahkan sampai menyebabkan gangren (ADA, 2016).

Jumlah penderita diabetes selalu meningkat setiap tahunnya, WHO memprediksi pada tahun 2030 jumlah pasien diabetes mencapai 21,3 juta (WHO, 2016). Peningkatan jumlah penyakit tidak menular membawa perubahan pola penyakit dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular. Salah satu penyakit tidak menular yang selalu mengalami peningkatan yaitu diabetes mellitus. Penderita didiagnosis DM apabila kadar glukosa darah puasa > 126 mg/dl atau kadar glukosa darah sewaktu > 200 mg/dl.

Menurut Wicaksono (2017) bahwa berbagai penelitian epidemiologi menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan angka insiden dan prevalensi diabetes mellitus tipe 2 di berbagai penjuru dunia. *World Health Organization* (WHO) memprediksi adanya peningkatan jumlah penyandang diabetes yang cukup besar pada tahun-tahun mendatang. Kenaikan jumlah penyandang diabetes mellitus di Indonesia dari 8,4 juta tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 menyebutkan terjadi peningkatan prevalensi pada penderita diabetes mellitus yang diperoleh berdasarkan wawancara yaitu 1,1% pada tahun 2007 menjadi 1,5% pada tahun 2013, sedangkan prevalensi diabetes mellitus di Indonesia sebesar 6,9%, toleransi glukosa terganggu (TGT) sebesar 29,9% dan gula darah puasa (GDP) terganggu sebesar 36,6% (Riskesdas, 2013). Menurut Depkes RI (2015) berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik

Indonesia, jumlah penduduk Indonesia dengan prevalensi diabetes mellitus tipe 2 di daerah perkotaan sebesar 14,7% dan daerah pedesaan 7,2%.

Dukungan keluarga pada penderita diabetes diharapkan turut membantu keberhasilan penatalaksanaan diabetes, sehingga dapat menghindari terjadinya komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup penderita Diabetes mellitus akan menyertai seumur hidup sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita. Kualitas hidup merupakan persepsi individu mengenai posisinya dalam konteks budaya dan sistem nilai pada tempat individu tersebut hidup dan hubungannya dengan tujuan, harapan, standar dan fokus hidupnya (WHO, 2016). Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Dukungan bisa berasal dari orang lain (orang tua, anak, suami, istri atau saudara) yang dekat dengan subjek dimana bentuk dukungan berupa informasi, tingkah laku tertentu atau materi yang dapat menjadikan individu merasa disayangi, diperhatikan dan dicintai (Alfiati, 2017).

Dukungan keluarga memiliki 4 dimensi dukungan yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informatif (Alfiati, 2017). Dukungan keluarga dapat mempengaruhi kepuasan seseorang dalam menjalani kehidupan sehari-hari dimana peran keluarga sangat penting dalam setiap aspek perawatan kesehatan keluarga mulai dari strategi sampai strategi hingga fase rehabilitasi. Salah satu sasaran terapi pada diabetes mellitus adalah peningkatan kualitas hidup.

Pengukuran kualitas hidup bersifat multidimensi yang meliputi fungsi fisik, psikologis, sosial, lingkungan dan kualitas hidup secara umum. Pengukuran kualitas hidup bisa dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang dikembangkan oleh WHO. Kualitas hidup seharusnya menjadi perhatian penting bagi seluruh masyarakat karena dapat menjadi acuan keberhasilan dari suatu tindakan/intervensi atau terapi. Kualitas hidup yang rendah dapat memperburuk komplikasi dan dapat berakhir kecacatan atau kematian (WHO, 2016).

Beberapa penelitian yang dilakukan di negara-negara berkembang dan negara-negara maju menunjukkan bahwa DM memiliki dampak negatif yang kuat pada kualitas hidup. Penelitian yang dilakukan oleh Eljedi et al, (2016) yang dilakukan di Palestina menunjukkan bahwa semua domain kualitas hidup pasien DM mengalami penurunan yang cukup besar dibandingkan dengan kualitas hidup populasi normal sebagai kelompok kontrol yaitu domain kesehatan fisik (36,7 vs 75,9 dari rentang skor 0-100), domain psikologis (34,8 vs 70,0), domain hubungan sosial (52,4 vs 71,4) dan domain lingkungan (23,4 vs 36,2). Demikian pula

penelitian yang dilakukan oleh Jin, Dong, Dong & Min (2012) di Korea didapatkan skor *median weight impact ADDQol* sebesar -2,73 yang mengindikasikan adanya dampak negatif secara keseluruhan pada pasien diabetes terhadap kualitas hidup. Di Indonesia, penelitian yang dilakukan Larasati, (2018) di Rumah Sakit Abdul Moeloek Lampung diperoleh gambaran bahwa dari 89 responden pasien DM Tipe 2 sebanyak 59,6% memiliki kualitas hidup sedang, 27,0% memiliki kualitas hidup baik dan 13,5% memiliki kualitas hidup buruk.

Fenomena yang peneliti temukan di Puskesmas Hilisataro kepada pasien diabetes mellitus melalui wawancara mengatakan bahwa pasien sudah bosan untuk mengkonsumsi obat terus-menerus, pasien terkadang lupa untuk jadwal minum obat dan tidak ada keluarga yang mengingatkan, pasien merasa berjuang sendiri dengan kondisi kesehatannya, pasien lebih sering melakukan kontrol ke puskesmas dengan datang sendiri tanpa di dampingi keluarga. Berdasarkan fenomena diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui lebih dalam faktor dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien diabetes mellitus di wilayah kerja uptd puskesmas hilisataro kecamatan toma kabupaten nias selatan tahun 2020.

1.2 Rumusan Masalah

Perumusan masalah dalam penelitian ini adalah Menganalisis Faktor Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Hilisataro Kecamatan Toma Kabupaten Nias Selatan Tahun 2020?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk Menganalisis Faktor Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Hilisataro Kecamatan Toma Kabupaten Nias Selatan Tahun 2020

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi karakteristik pasien diabetes mellitus (umur, jenis kelamin, pekerjaan, lama menderita diabetes mellitus, lama mengkonsumsi obat diabetes mellitus) Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Hilisataro Kecamatan Toma Kabupaten Nias Selatan Tahun 2020.

- 2) Menganalisa hubungan dukungan informasional terhadap kualitas hidup pasien diabetes mellitus Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Hilisataro Kecamatan Toma Kabupaten Nias Selatan Tahun 2020.
- 3) Menganalisa hubungan dukungan penilaian dan penghargaan terhadap kualitas hidup pasien diabetes mellitus Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Hilisataro Kecamatan Toma Kabupaten Nias Selatan Tahun 2020
- 4) Menganalisa hubungan dukungan instrumental terhadap kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Hilisataro Kecamatan Toma Kabupaten Nias Selatan Tahun 2020.
- 5) Menganalisa hubungan dukungan emosional terhadap kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Hilisataro Kecamatan Toma Kabupaten Nias Selatan Tahun 2020.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Pendidikan

Sebagai masukan tambahan referensi pendukung mengenai dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien diabetes mellitus.

1.4.2 Bagi Keluarga Pasien Diabetes Mellitus

Sebagai masukan kepada keluarga pasien dengan diabetes mellitus untuk tetap berperan aktif dalam proses penyembuhan pasien diabetes mellitus, tetap memberikan semangat dan dukungan untuk pasien diabetes mellitus agar meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes mellitus untuk sembuh dan beraktivitas dengan baik.

1.4.3 Bagi Puskesmas

Sebagai masukan kepada puskesmas untuk tetap memberikan edukasi yang baik mengenai pengobatan diabetes mellitus bagi pasien diabetes mellitus dan memberikan edukasi kepada keluarga pasien diabetes mellitus untuk tetap memberikan dukungan yang bagus agar meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes mellitus.

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi pembanding untuk penelitian selanjutnya dan untuk melengkapi data atau informasi penelitian yang sejenis.