

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes mellitus merupakan suatu penyakit degeneratif yang selalu mengalami peningkatan setiap tahun pada negara diseluruh dunia (Suryati, 2021). Diabetes mellitus adalah salah satu masalah kesehatan yang diakibatkan karena adanya peningkatan kadar glukosa dalam darah sehingga tubuh tidak mampu memproduksi insulin dan tidak mampu menggunakan insulin secara efektif atau resistensi insulin. Perlu disadari bahwa hidup dengan diabetes mellitus dapat memberikan beban psikososial bagi penderita maupun anggota keluarganya. Respon psikologis yang negatif terhadap diagnosis bahwa seseorang mengidap penyakit ini dapat berupa penolakan atau tidak mau mengakui kenyataan, marah, merasa berdosa, cemas dan depresi. Selain perubahan tersebut jika penderita diabetes mellitus telah mengalami komplikasi maka akan menambah kecemasan pada penderita karena dengan adanya komplikasi akan membuat penderita mengeluarkan lebih banyak biaya, pandangan negatif tentang masa depan, dan lain-lain (Afifah, Rokayah, & Fazriana, 2021). Penderita diabetes mellitus memiliki kesejahteraan psikologis yang buruk termasuk depresi, kecemasan, stres, dan kelelahan. Reaksi fisiologis terhadap cemas mempengaruhi aksis hipotalamus hipofisis, sehingga dapat mempengaruhi fungsi endokrin yaitu seperti meningkatnya kadar kortisol yang memberikan dampak terhadap fungsi insulin dan dapat memberikan pengaruh buruk terhadap kontrol glukosa darah (Erda, Novitri, Gemini, & dkk, 2021).

Sekitar 537 juta penduduk dunia diperkirakan hidup dengan diabetes, yang setara dengan 10,5% dari total populasi global (IDF, 2021). Menurut *International Diabetes Federation* (IDF), posisi Indonesia telah mencapai level yang sangat mengkhawatirkan dengan menempati peringkat ke-5 di tingkat global melalui total penderita sebanyak 19,5 juta jiwa, di mana angka tersebut diprediksi akan terus mengalami lonjakan hingga mencapai 28,6 juta kasus pada tahun 2045, Indonesia menempati urutan ke-2 di wilayah Asia sebagai negara dengan beban kasus tertinggi setelah China yang mencatatkan jumlah penderita sebesar 140,9 juta jiwa (IDF, 2021). Dari sepuluh besar negara dengan penyakit diabetes mellitus, Indonesia dengan prevalensi 8,6% dari total populasi terhadap kasus diabetes mellitus. Tahun 2000 hingga 2030 diperkirakan akan terjadi peningkatan 8,4 menjadi 21.3 juta jiwa.

Angka kejadian diabetes melitus di Provinsi Jawa Timur menunjukkan peningkatan yang signifikan, di mana pada tahun 2022 tercatat sebanyak 842.004 kasus dan angka tersebut melonjak menjadi 859.187 kasus pada tahun 2023, sehingga dalam kurun waktu satu tahun saja telah terjadi penambahan beban penyakit sebesar 17.183 kasus (Dinas Kesehatan, 2024). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo, prevalensi diabetes melitus di Kabupaten Ponorogo menunjukkan peningkatan signifikan, di mana pada tahun 2022 jumlah penderita tercatat mencapai 15.773 jiwa, dibandingkan tahun 2021 yang hanya sebanyak 10.790 kasus. Dari total penderita pada tahun 2022 tersebut, sebanyak 13.781 orang atau sekitar 87,4% telah mendapatkan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar medis (Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo, 2022).

Diabetes mellitus yang tidak terkontrol dapat menimbulkan komplikasi akut maupun kronis. Komplikasi akut yang dapat terjadi diantaranya hipoglikemia dan hiperglikemia, sedangkan komplikasi kronis dapat mengalami gangguan makrovaskuler, pembekuan darah pada sebagian otak, penyakit jantung koroner, gagal jantung kongestif, stroke, dan komplikasi mikrovaskuler, nefropati, diabetic retinopati (kebutaan), neuropati, dan amputasi. Selain permasalahan fisik tersebut, terdapat juga dampak pada masalah psikologis, social maupun ekonomi. Dampak psikologis yang sering diakibatkan adalah berupa beban psikologis (stres) atau kecemasan bagi penderita maupun keluarganya. Kecemasan pada penderita diabetes mellitus dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang komplikasi yang mengiringi perjalanan penyakitnya, dan riwayat paparan pengetahuan tentang diabetes mellitus. Kecemasan adalah rasa takut, khawatir yang tidak jelas sebabnya. Kecemasan pada penderita diabetes mellitus berpengaruh pada peningkatan glukosa darah yang menyebabkan kadar gula darah tidak stabil, meskipun sudah diupayakan diet, latihan fisik maupun pemakaian obat secara tepat. Namun, hal tersebut disebabkan terjadinya peningkatan hormon glukokortikoid (kortisol), ketolamin (epinefrin), hormon pertumbuhan. (Azizah, Anida, Yulita, & dkk, 2023)

Dukungan keluarga sangat penting untuk mengubah keadaan seseorang, seperti pada pasien dengan diabetes mellitus jika pasien tersebut tidak memiliki dukungan keluarga, mereka akan mempengaruhi self-management. Dukungan keluarga penting dalam menunjang rencana keperawatan, sehingga jika pasien tidak memiliki dukungan keluarga, dia akan merasa bahwa dia tidak diperdulikan yang dapat memperburuk penyakitnya dan mengganggu self-management pasien

(Azizah, Anida, Yulita, & dkk, 2023). Dukungan keluarga pada pasien diabetes mellitus dapat dilakukan dengan alat ukur *Hensarling's Diabetes Family Support Scale (HDFSS)*.

Kecemasan pada penderita diabetes mellitus yang tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan berbagai permasalahan yang semakin mempersulit pengelolaan penyakit. Diagnosis diabetes mellitus sering kali menimbulkan beban psikologis jangka panjang, baik bagi pasien maupun keluarganya. Gangguan fungsi psikologis dapat menyebabkan penderitaan yang secara signifikan memengaruhi pengelolaan diabetes mellitus dalam kehidupan sehari-hari, serta berhubungan dengan luaran medis yang buruk dan meningkatnya biaya perawatan. Kondisi ini pada akhirnya dapat memperumit proses pengelolaan diabetes mellitus secara keseluruhan.

Secara fisiologis, kecemasan dapat memengaruhi kerja aksis hipotalamus-hipofisis, yang berdampak pada sistem endokrin, terutama melalui peningkatan kadar hormon kortisol. Peningkatan kortisol ini dapat mengganggu kerja insulin dan memberikan pengaruh negatif terhadap pengendalian kadar glukosa darah pada penderita diabetes mellitus. Oleh karena itu, peran aktif pasien dan keluarga sangat dibutuhkan dalam pengelolaan diabetes mellitus, mengingat penyakit ini bersifat kronis dan berlangsung seumur hidup. Dukungan keluarga yang optimal dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan pasien, sehingga pengendalian kadar gula darah menjadi lebih baik dan risiko terjadinya komplikasi dapat diminimalkan (Wiratmoko, Purwaningsih, & Suwanto, 2023).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang Studi Deskriptif Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Pada Penderita Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Babadan.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Pada Penderita Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Babadan?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengetahui dukungan keluarga dengan kecemasan pada penderita diabetes mellitus.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui dukungan keluarga pada penderita diabetes mellitus berdasarkan *Hensarling's Diabetes Family Support Scale* (HDFSS)
- b. Mengetahui tingkat kecemasan pada penderita diabetes mellitus berdasarkan *Zung Self-Rating Anxiety Scale* (ZSAS)
- c. Menganalisis secara deskriptif dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada penderita diabetes mellitus

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoris

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah dan memperkaya ilmu pengetahuan di bidang keperawatan, khususnya keperawatan medikal bedah, mengenai pentingnya dukungan keluarga terhadap kecemasan pada penderita diabetes mellitus. Penelitian ini juga dapat menjadi sumber referensi dan data dasar bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan dukungan keluarga dan aspek psikologis pasien diabetes mellitus.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan secara holistik, terutama dalam mengidentifikasi dan meningkatkan dukungan keluarga guna membantu menurunkan kecemasan pada penderita diabetes mellitus.

b. Bagi Rumas Sakit/Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam menyusun kebijakan, program edukasi, dan intervensi keperawatan yang melibatkan keluarga dalam perawatan penderita diabetes mellitus.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan bahan ajar bagi institusi pendidikan keperawatan, khususnya terkait peran dukungan keluarga dalam pengelolaan masalah psikologis pada penderita diabetes mellitus.

d. Bagi Klien

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pemahaman kepada klien mengenai pentingnya dukungan keluarga dalam mengurangi kecemasan dan membantu pengelolaan penyakit diabetes mellitus.

e. Bagi Keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran keluarga tentang peran dan pentingnya dukungan keluarga dalam membantu pasien diabetes mellitus, sehingga keluarga dapat lebih aktif terlibat dalam perawatan dan mendukung kondisi psikologis pasien.

f. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan bahan acuan bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan penelitian serta menjadi dasar penelitian lebih lanjut dengan menggunakan desain penelitian yang lebih luas, jumlah sampel yang lebih besar, serta penambahan variabel lain yang dapat memengaruhi tingkat kecemasan pada penderita diabetes mellitus.