

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Salah satu dampak dari pesatnya perkembangan kehidupan dewasa ini adalah adanya perubahan gaya hidup dan pola makan yang berakibat pula munculnya berbagai penyakit degeneratif (bersifat tidak menular) yang salah satunya adalah Diabetes Mellitus, disisi lain pesatnya perkembangan di bidang kesehatan juga berdampak terhadap pergeseran pola penyakit di Indonesia, ditandai dengan adanya penyakit infeksi dan kekurangan gizi berangsur turun.

Jumlah penderita *Diabetes Mellitus* (DM) di dunia mengalami peningkatan dengan data yang ada pada tahun 1994 = 110,4 juta, 1998 = ±150 juta, tahun 2000 = 175,4 juta, tahun 2010 = 279,3 juta dan tahun 2020 = 300 juta. Sedangkan di Indonesia atas dasar prevalensi ± 1,5 % dapatlah diperkirakan jumlah penderita DM pada tahun 1994 = 2,5 juta, 1998 = 3,5 juta, tahun 2010 = 5 juta dan 2020 = 6,5 juta (Majalah *Diabetes* Surabaya, 2001: volume 1).

Di Indonesia sendiri sampai dengan tahun 2014 ini sudah mencapai 7,6 juta penduduk yang mengidap Diabetes. Jumlah ini merupakan yang terbanyak ke tujuh di dunia. Namun, hanya 41 persen penduduk yang sadar menderita penyakit itu dan mendapatkan pengobatan. Artinya, masih terdapat 4,4 juta pengidap diabetes di Indonesia yang belum terdiagnosis dan mendapat pengobatan. “Jumlah (pengidap diabetes) yang tertangani masih sangat kecil. Kurang dari 1 persen (dari

7,6 juta penderita) yang mencapai target pengobatan,” ujar Vice President Global Public Affairs Novo Nordisk Niels Lund. (Kompas, 2014).

Di Surabaya penderita DM pada tahun 2010 sudah mencapai 10.078 (Jawa Pos, Minggu 20 Mei 2012). Sedangkan di Rumah Sakit Haji Surabaya sudah tercatat sebesar 2.828 penderita DM di tahun 2010, yang di tahun berikutnya telah mencapai kenaikan drastis sebesar 10.070 penderita DM. Selain itu di RS Suwandi di tahun 2011 juga mencapai lebih dari itu yakni sebesar 13.079 penderita DM.

Ketua Persatuan Diabetes Indonesia (Persadia) Prof Sidartawan Soegondo, menyatakan bahwa akibat dari keterlambatan pendeteksian dan penanganan sebagian besar kasus diabetes akan berkembang menjadi komplikasi yang parah, seperti kebutaan, gagal ginjal, gangguan fungsi jantung, dan stroke. Resiko kematian menjadi sangat tinggi. Diabetes merupakan penyebab kematian nomor enam di Indonesia.

“Jika sudah mengalami komplikasi dan tidak bisa dikendalikan, beban pasien akan semakin bertambah. Biaya untuk pengobatan bisa membengkak menjadi 20 kali lipat. Untuk itu, deteksi dini dan pencegahan menjadi sangat penting,” ujar Ketua Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (Perkeni) Prof Achmad Rudijanto.

Di dalam Laporan Blueprint for Change disebutkan, jika tidak ada pencegahan, jumlah penderita diabetes di Indonesia akan meningkat menjadi 11,8 juta orang, yakni meningkat 6 persen per tahun. Angka ini melebihi pertumbuhan populasi di Indonesia.

Meningkatnya prevalensi DM di Indonesia ini diduga karena ada hubungannya dengan cara hidup (pola makan) seiring dengan kemakmuran yang meningkat. Pola makan bergeser dari pola makan tradisional yang banyak mengandung karbohidrat, serat dan sayuran ke pola makan kebarat-baratan dengan komposisi yang terlalu banyak mengandung protein, lemak, gula, garam, dan sedikit serat.

Hal ini juga didukung oleh kurangnya peran keluarga dalam pengelolaan pasien *Diabetes Mellitus*. Hal itu seiring dengan penelitian yang dilakukan oleh Sunarsih (2002) yang menyatakan bahwa kurangnya peran keluarga terhadap pengelolaan pasien DM diakibatkan karena kurangnya informasi mengenai cara pengelolaan Pasien DM. Selain itu juga pola makan, gaya hidup yang sangat sibuk, duduk di belakang meja menyebabkan tidak adanya kesempatan untuk rekreasi atau olah raga sehingga menyebabkan tingginya angka penyakit jantung koroner, *hipertensi*, *diabetes* dan *hiperlipidemia*. (Dr. Ronald TM Panggabean, SPJP, Staf Medis RS Dr. Soewandi)

Di samping cara hidup dan gaya hidup, peran keluarga dalam pengelolaan pasien *Diabetes Mellitus* juga masih belum optimal. *Diabetes Mellitus* jika tidak ditangani dengan baik akan mengakibatkan komplikasi pada berbagai organ tubuh seperti mata, ginjal, jantung, pembuluh darah kaki, syaraf dan lain-lain. Dengan melakukan kerja sama yang baik antara pasien, keluarga, dan petugas kesehatan, diharapkan komplikasi kronik DM akan dapat dicegah, setidaknya dihambat perkembangannya. Untuk mencapai hal tersebut, keikutsertaan pasien, peran keluarga dalam mengelola pasien DM menjadi sangat penting. Demikian pula

adanya para petugas kesehatan yang memberikan konseling bagi keluarga dalam membantu pasien *Diabetes Mellitus*. Guna mendapatkan hasil yang maksimal, konseling tersebut sangat diperlukan agar informasi yang diberikan pada keluarga pasien *Diabetes Mellitus* dapat lebih bermanfaat dan tepat guna. (Dr. Sri Murtini Aryono, SPPD, Staf Medis Pusat Diabet dan Nutrisi FK Unair RSUD Dr. Soetomo)

Sedangkan penyakit DM itu sendiri merupakan salah satu masalah besar yang dihadapi oleh penderita sebagai anggota keluarga. Pentingnya keterlibatan anggota keluarga yang lain sangat berpengaruh terhadap meningkatnya kualitas hidup bagi penderita DM itu sendiri. Penderita akan merasakan tumbuh keyakinan dirinya untuk berusaha sembuh dari penyakit yang dideritanya, akan tumbuh harga dirinya dan merasa menjadi bagian yang penting dari keluarga. Sehingga diperlukan suatu komunikasi yang aktif antara penderita dan anggota keluarga yang lain dalam menghadapi penyakit Diabet tersebut secara bersama-sama. Menurut Satir (1967) (dikutip dari Sunarsih, 2002) bahwa masalah yang dihadapi oleh anggota keluarga berhubungan dengan harga diri (Self – Esteem) dan komunikasi. Menurutnya, keluarga adalah fungsi penting bagi keperluan komunikasi dan kesehatan mental. Masalah akan terjadi jika self-esteem yang dibentuk oleh keluarga itu sangat rendah dan komunikasi yang terjadi dikeluarga itu kurang baik. Satir mengemukakan pandangannya ini berangkat dari asumsi bahwa anggota keluarga menjadi bermasalah jika tidak mampu melihat dan mendengarkan keseluruhan yang dikomunikasikan anggota keluarga yang lain.

Saat ini di Rumah Sakit Haji sudah terdapat program penyuluhan bagi keluarga maupun penderita DM, namun yang datang 50% dari penderita DM sudah mengalami komplikasi. Jika kita melihat hasil konsensus pengelolaan dan pengendalian DM yang dilaksanakan pada tanggal 26 Pebruari 2014, selain faktor perawat dan ahli gizi, peran penderita dan keluarga juga menjadi syarat penting sebesar 14,7% berperan untuk mencegah terjadinya komplikasi. Hal ini mengindikasikan bahwa perlunya program konseling bagi Rumah Sakit Haji dan Rumah Sakit lain pada umumnya, agar komplikasi dapat lebih diminimalisir dengan meningkatkan peran keluarga dalam pengelolaan penderita DM melalui program konseling.

Berdasarkan penemuan fakta di atas, maka perlu dilakukan penelitian guna membuktikan adanya pengaruh konseling keluarga dengan pendekatan *conjoint* terhadap peran keluarga dalam mengelola penderita Diabetes Mellitus, sehingga peneliti ingin meneliti “pengaruh konseling keluarga dengan pendekatan *conjoint* terhadap peran keluarga dalam pengelolaan penderita Diabetes Mellitus di wilayah kerja Rawat Inap Rumah Sakit Haji Surabaya”.

1.2. Rumusan Masalah

1. Apakah ada pengaruh konseling keluarga dengan pendekatan *conjoint* terhadap peran keluarga dalam pengelolaan anggota keluarga dengan DM ?

1.3. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menjelaskan pengaruh konseling keluarga dengan pendekatan *conjoint* terhadap peran keluarga dalam pengelolaan penderita Diabetes Mellitus.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi peran keluarga dalam pengelolaan pasien DM sebelum dilakukan konseling
- b. Mengidentifikasi peran keluarga dalam pengelolaan pasien DM sesudah dilakukan konseling keluarga dengan pendekatan *conjoint*
- c. Menganalisa pengaruh peran keluarga sebelum dan sesudah dilakukan konseling keluarga dengan pendekatan *conjoint*

1.4. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Mendukung teori pada konseling dengan pendekatan *Conjoint* dapat meningkatkan peran keluarga dalam mengelola pasien DM

2. Manfaat Praktis

1. Hasil penelitian ini dapat meningkatkan perkembangan ilmu tentang pengaruh konseling keluarga dengan pendekatan *Conjoint* terhadap peran keluarga dalam pengelolaan pasien Diabetes Mellitus.
2. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan perbaikan bagi tempat pelayanan kesehatan untuk meningkatkan pelayanan terutama dalam bidang konseling untuk memberikan informasi secara jelas mengenai cara mengelola pasien DM terhadap keluarga pasien.
3. Hasil penelitian ini berguna untuk mencegah komplikasi lebih lanjut bagi pasien DM