

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masa lanjut usia (lansia) merupakan masa paling akhir dari siklus kehidupan manusia. Menurut *World Health Organization* (2010), batasan lansia antara lain meliputi usia pertengahan (*middle age*), yaitu usia antara 45-59 tahun, usia lanjut (*elderly*) adalah usia antara 60-74 tahun, usia tua (*old*) adalah usia antara 75-90 tahun, usia sangat tua (*very old*) adalah usia 90 tahun ke atas. Sedangkan menurut Undang-Undang Republik Indonesia nomor 13 tahun 1998, yang dimaksud lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas. Lansia bukanlah suatu penyakit, namun merupakan tahapan lanjut dari suatu proses kehidupan manusia yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi baik dengan stress maupun lingkungan (Efendi & Makhfudli, 2009).

Pertumbuhan penduduk lansia diprediksi akan meningkat cepat di masa yang akan datang terutama di negara-negara berkembang, Indonesia sebagai salah satu negara berkembang tentunya juga akan mengalami peningkatan jumlah penduduk lansia (Kemenkes RI, 2013). Menurut Badan Pusat Statistik (2010) dalam Nisa (2015), jumlah penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2006 sebesar kurang lebih 19 juta orang, dengan usia harapan hidup 66,2 tahun. Pada tahun 2010 diperkirakan sebesar 23,9 juta atau sekitar (9,77%), dengan usia harapan hidup 71,1 tahun. Melihat ringkasan data Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2013, presentase penduduk lansia paling tinggi terdapat di Daerah Istimewa Yogyakarta (13,04%), kedua di provinsi Jawa Timur (10,40%), dan di provinsi Jawa Tengah sebesar (10,34%). Pertumbuhan jumlah lansia yang cepat ini dapat menjadi tugas berat pemerintah dalam mensejahterakan penduduk lansia (Kemenkes RI, 2013).

Seiring dengan laju pertumbuhan manusia, setiap individu tentunya berupaya memenuhi kebutuhan hidup yang layak, baik dalam aspek fisik, materi, maupun

mental spiritual (Padila, 2013). Spiritualitas merupakan kualitas dasar manusia yang dialami oleh seseorang dari semua keyakinan bahkan oleh seseorang yang tidak memiliki keyakinan tanpa memandang ras, bangsa, jenis kelamin, usia, atau disabilitas (Stanley, 2006).

Spiritualitas adalah hubungan antara manusia dengan yang Maha Tinggi, sebuah kualitas yang berjalan di luar afiliasi agama tertentu, yang berjuang keras untuk mendapatkan penghormatan, kekaguman, inspirasi, dan yang memberi jawaban tentang sesuatu yang tidak terbatas. Spiritualitas pada lansia bersifat universal, intrinsik, dan merupakan proses individual yang berkembang sepanjang rentang kehidupan (Stanley, 2006). Khan (1980) dalam Stanley (2006) mengeksplorasi spiritualitas sebagai cara untuk merawat diri sendiri yang tidak hanya mendukung perawatan pada pertumbuhan masa muda tetapi juga sepanjang kehidupan individu.

Pada beberapa tahun yang akan datang, diperkirakan jumlah penderita penyakit tidak menular akan semakin meningkat. Hal ini disebabkan jumlah penduduk usia tua yang semakin bertambah. Keadaan ini mengakibatkan bertambahnya pula kebutuhan akan *LongTerm Care*. *Long Term Care* adalah suatu sistem dari kegiatan-kegiatan terpadu yang dilakukan oleh tenaga profesional dan atau tenaga informal, keluarga, tetangga, pengasuh, relawan, atau kader-kader lainnya bagi para lansia yang tidak mampu atau kurang mampu dalam merawat diri sendiri dalam menjaga kualitas hidupnya setinggi mungkin (Irwan, 2013).

Sehubungan dengan adanya perubahan gaya hidup masyarakat dan efek samping modernisasi, maka permasalahan penyakit tidak menular baik akut maupun kronik cenderung meningkat, diperkirakan pada tahun 2050 sekitar 75% lansia di Indonesia tidak dapat beraktifitas dikarenakan menderita penyakit degeneratif (Kemenkes RI, 2013).

Diabetes Melitus (DM) adalah salah satu jenis penyakit degeneratif yang mengalami peningkatan setiap tahunnya di negara-negara seluruh dunia. Tingkat prevalensi global penderita DM pada tahun 2014 sebesar 8,3% dari keseluruhan penduduk di dunia, dan mengalami peningkatan pada tahun 2014 menjadi 387 juta

kasus. Indonesia merupakan negara yang menempati urutan ke 7 dengan jumlah penderita DM sebanyak 8,5 juta setelah Cina, India, Amerika Serikat, Brazil, Rusia, dan Mexico (*Internasional of Diabetic Ferderation*, 2015).

Angka kejadian DM mengalami peningkatan setiap tahunnya dari 1,1 % di tahun 2007 meningkat menjadi 2,1 % di tahun 2013 dari keseluruhan penduduk sebanyak 250 juta jiwa. Prevalensi diabetes mellitus yang terdiagnosis dokter angka tertinggi terdapat di Daerah Istimewa Yogyakarta yaitu sebesar 2,6% (Kemenkes RI, 2013)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Damayanti (2014), terhadap pasien DM tipe 2 di RSUD Kota Yogyakarta menunjukkan bahwa responden patuh mayoritas memiliki spiritualitas baik, yaitu sebanyak 69 responden (83,1%) dan sisanya memiliki spiritualitas kurang baik sebanyak 7 orang (36,8%). Individu dengan tingkat spiritualitas tinggi, lebih memungkinkan memenuhi rejimen pengobatan yang direkomendasikan, melakukan perilaku perawatan diri yang positif pada manajemen diabetes (Matthews, D. A., 2000) dalam (Damayanti, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Juleka dkk., (2005) dalam Sukraniti dan Ambartana (2011), tentang kepatuhan dalam pengobatan DM pada umumnya menunjukkan hasil yang rendah, sebesar 80% penderita DM menyuntikkan insulin dengan cara tidak tepat, 58% menyuntik insulin dengan dosis yang tidak sesuai anjuran, 77% memantau dan menginterpretasikan gula darah secara tidak tepat, dan 75% tidak mau makan sesuai dengan anjuran.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan DIY pada tahun 2014, angka kejadian penderita DM pada semua kelompok umur yang mendapatkan terapi insulin sejumlah 304 kasus dengan angka kejadian tertinggi terdapat di Kabupaten Sleman sejumlah 173 kasus (Dinkes DIY, 2015). Melihat data tersebut peneliti selanjutnya melakukan studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Sleman dan didapatkan data kejadian DM di wilayah Kabupaten Sleman sejumlah 148 kasus, dengan angka kejadian tertinggi terdapat di wilayah kerja Puskesmas Kalasan sebanyak 37 kasus lansia penderita DM yang mendapatkan terapi insulin pada tahun 2014 (Dinkes Sleman, 2015). Hasil rekapitulasi kunjungan pasien di Puskesmas Kalasan selama tahun 2015 didapatkan data jumlah lansia penderita

DM yang mendapatkan terapi insulin sejumlah 25 kasus baru (Puskesmas Kalasan, 2016).

Berdasarkan wawancara pada tanggal 9 Januari 2016 kepada 5 pengunjung lansia DM di Puskesmas Kalasan didapatkan data sebagai berikut: 2 klien tidak patuh karena merasa bosan dengan obat yang diminum selama ini, 1 klien patuh dengan instruksi yang diberikan oleh tenaga kesehatan dengan mengkonsumsi obat-obatan yang diberikan, 1 klien mengatakan malas untuk patuh menjalankan terapi insulin karena berpikir tidak ada perubahan pada dirinya, dan dari kelima klien DM tersebut, terdapat 1 klien yang mengatakan pasrah hanya dapat berdoa dan menerima dengan penyakit yang dideritanya.

Melihat berbagai fenomena dan uraian latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan tingkat spiritual dengan tingkat kepatuhan lansia penderita DM dalam terapi insulin di wilayah kerja Puskesmas Kalasan Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian yaitu “Adakah Hubungan Tingkat Spiritual Dengan Tingkat Kepatuhan Lansia Penderita Diabetes Melitus Dalam Terapi Insulin di Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan Yogyakarta”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan tingkat spiritual dengan tingkat kepatuhan lansia penderita diabetes melitus dalam terapi insulin di wilayah kerja Puskesmas Kalasan Yogyakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui tingkat spiritual lansia penderita DM di wilayah kerja Puskesmas Kalasan.
- b. Diketahui tingkat kepatuhan dalam pemberian terapi insulin pada lansia penderita DM di wilayah kerja Puskesmas Kalasan.
- c. Diketahui keeratan Hubungan Tingkat Spiritual Dengan Tingkat Kepatuhan Lansia Penderita Diabetes Melitus Dalam Terapi Insulin.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Diperoleh informasi ilmiah mengenai tingkat spiritual lansia dengan tingkat kepatuhan dalam terapi insulin khususnya lansia penderita DM.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Profesi Ilmu Keperawatan Gerontik

Penelitian ini dapat menjadi kajian dan pembelajaran di bidang Keperawatan Gerontik dengan fokus pengkajian tingkat spiritual lansia penderita DM.

b. Bagi Puskesmas atau Pusat Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini dapat memberikan gambaran terkait tingkat spiritual dan tingkat kepatuhan terapi insulin pada lansia penderita DM.

c. Bagi Lansia

Penelitian ini dapat memberikan gambaran tingkat kepatuhan lansia dalam pengobatan DM khususnya pemberian terapi insulin.

d. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan yang berhubungan dengan tingkat spiritual lansia penderita DM dalam kepatuhan terapi insulin.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti (1)	Judul Penelitian (2)	Desain Penelitian (3)	Metode Penelitian (4)	Hasil (5)	Persamaan (6)	Perbedaan (7)
Superkerti a, 2016	Hubungan Antara Tingkat Spiritual dengan Tingkat Kualitas Hidup Pada Pasien HIV/AIDS di Yayasan Spirit Paramacita Denpasar	<i>Cross Sectional</i>	<i>Non Probabilit y sampling dengan teknik sampel Purposive Sampling</i>	Hasil studi menunjukkan bahwa terdapat hubungan searah yang sangat kuat antara tingkat spiritual dengan kualitas hidup pada pasien HIV/AIDS ($p=0,00$) $\alpha = p < 0,05$.	Terdapat persamaan diantaranya yaitu: Desain Penelitian, Variabel spiritual, tehnik sampel, kesimpulannya yaitu : terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat spiritual dengan tingkat kepatuhan terapi insulin pada lansia penderita DM p value = 0,015, $\alpha = p < 0,05$.	Terdapat perbedaan diantaranya yaitu: Variabel terikat, subjek penelitian, lokasi penelitian.
Firdausi, 2014	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Melakukan Aktivitas Fisik dan Terapi Insulin Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 1 di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD DR. Abdoer Rahem Situbondo	<i>Cross Sectional</i>	Deskriptif Korelasi dengan teknik sampel <i>Purposive Sampling</i>	Ada hubungan yang signifikan dari korelasi antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Melakukan Aktivitas Fisik dan Terapi Insulin Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 1 di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD DR. Abdoer Rahem Situbondo, dengan p- nilai $0.000 < \alpha (0.05)$.	Terdapat persamaan diantaranya yaitu: Desain penelitian, Variabel kepatuhan terapi insulin, tehnik sampel. Kesimpulannya yaitu: terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat spiritual dengan tingkat kepatuhan terapi insulin pada lansia penderita DM p value = 0,015, $\alpha = p < 0,05$.	Terdapat perbedaan diantaranya yaitu: Variabel bebas, subjek penelitian, lokasi penelitian,

Lanjutan Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Novitasari , 2015	Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Dengan Kepatuhan Diit DM Pada Lanjut Usia di Kelurahan Gayam Kecamatan Sukoharjo	<i>Cross Sectional</i>	Deskriptif korelasi dengan teknik sampel <i>Total Sampling</i>	Sebagian besar memiliki pengetahuan dan sikap cukup dan kepatuhan tergolong patuh. Kesimpulan penelitian ini ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan diit DM pada lansia di Kelurahan Gayam Kecamatan Sukoharjo di buktikan dengan uji Chi Square 6,940 dan hasil p value=0,031, dan ada hubungan antara sikap dengan kepatuhan diit DM pada lansia di Kelurahan Gayam Kecamatan Sukoharjo di buktikan dengan uji Chi Square 4,494 dan hasil p value=0,040 dengan α (0.05).	Terdapat persamaan diantaranya yaitu: Desain penelitian, variabel terikat, subjek penelitian, teknik sampel, terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat spiritual dengan tingkat kepatuhan terapi insulin pada lansia penderita DM p value = 0,015, α = p < 0,05).	Variabel bebas, lokasi penelitian