

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Keluarga sebagai safety barrier pada kasus penderita Diabetes Mellitus ini merupakan salah satu faktor kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatannya. Dukungan dari keluarga merupakan elemen krusial dalam pengelolaan kadar glukosa darah pada pasien diabetes, yang bertujuan untuk mencegah timbulnya komplikasi serius yang tidak diinginkan (Saputra et al., 2021).

Dukungan keluarga memiliki pengaruh signifikan terhadap fungsi psikososial dan kemampuan individu dalam menghadapi masalah. Ketidacukupan dukungan dari keluarga dapat menyebabkan mekanisme koping yang negatif, yang pada gilirannya berdampak pada kepatuhan penderita diabetes dalam menjalani proses pengobatan. Dalam konteks ini, keluarga berperan sebagai pengaman atau penjaga bagi anggota keluarga lainnya dalam mematuhi aturan pengobatan yang sedang dijalani, seperti dalam pengawasan penggunaan injeksi insulin yang tepat pada pasien diabetes melitus tipe 1 (Maryati et al., 2024).

Hiperglikemia adalah suatu kondisi di mana kadar glukosa darah meningkat dan dapat disebabkan oleh kelainan dalam produksi insulin, fungsi insulin, atau keduanya merupakan ciri khas diabetes melitus, sebuah penyakit metabolik. Hiperglikemia kronis yang terkait dengan diabetes melitus berhubungan dengan kerusakan jangka panjang,

malfungsi, dan kegagalan sejumlah organ tubuh, terutama jantung, pembuluh darah, ginjal, mata, dan sistem saraf (Marzel, 2020).

Menurut International Diabetes Federation (IDF), diperkirakan terdapat populasi berusia 20-79 tahun di seluruh dunia yang menderita diabetes melitus. Pada tahun 2019, Indonesia tercatat sebagai negara dengan prevalensi diabetes tertinggi di urutan ketujuh, mencapai 10,7%. Selain itu, dampak dari diabetes melitus yang dapat terjadi, selain penyakit kardiovaskuler, adalah penyakit ginjal dan kebutaan pada individu di bawah usia 65 tahun, serta risiko amputasi hingga kematian. Dampak lain dari diabetes adalah pengurangan harapan hidup sebesar 5 hingga 10 tahun (Dwi, 2020)

Penatalaksanaan diabetes melitus tipe 1 menurut (Marzel, 2020) dibagi menjadi dua kategori, yaitu terapi farmakologis dan non-farmakologis. Terapi farmakologis untuk diabetes melitus tipe 1 mencakup pemberian terapi antihiperqlikemia serta insulin, yang juga dapat berupa kombinasi antara antihiperqlikemia dan insulin. Sementara itu, terapi non-farmakologis meliputi pengaturan pola makan dan penerapan gaya hidup sehat.

Salah satu hormon yang membantu mengontrol kadar glukosa darah adalah insulin. Penyakit jantung, penyakit ginjal, dan gangguan penglihatan adalah beberapa masalah kesehatan yang dapat diakibatkan oleh tingginya kadar glukosa darah. Jika hasil tes Gula Darah Puasa (GDP) seseorang melebihi 126 mg/dl ( $>7,0$  mmol/L) dan hasil tes Gula Darah

Acak (GDA) melebihi 200 mg/dl (11,1 mmol/L), mereka mungkin didiagnosis menderita diabetes (Maryati et al., 2024).

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan di atas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Peran Keluarga Sebagai *Safety Barrier* dalam Manajemen Pasien Diabetes Mellitus Tipe 1?”.

## 1.3 Tujuan Penelitian

Mampu mendeskripsikan Peran Keluarga Sebagai *Safety Barrier* dalam Menerapkan Manajemen Pasien Diabetes Mellitus Tipe 1.

## 1.4 Manfaat Penelitian

Dapat mempelajari lebih lanjut tentang Diabetes Mellitus dan Pemberian Insulin Yang Tepat secara Mandiri. Dimungkinkan bagi personal perawat untuk menerapkan edukasi kepada keluarga pasien dengan Diabetes Mellitus dalam pemberian terapi insulin yang tepat, guna menghindari dari kefatalan komplikasi Diabetes Mellitus.

Temuan ini dimaksudkan agar tenaga pendidikan dan keluarga dengan DM menjadi lebih berpengetahuan tentang pentingnya peran keluarga dengan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan terapi insulin mandiri . Sebagai sarana peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan penyakit Diabetes Mellitus, pencegahan serta pengobatannya.