

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes mellitus kini masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan, terutama di negara berkembang termasuk Indonesia. Berdasarkan *International Diabetes Federation* (IDF) tahun 2021 yang dikutip (Mutiara et al., 2024), diperkirakan jumlah kasus akan meningkat menjadi 643 juta pada tahun 2030. Ketidakstabilan dalam pengelolaan kadar gula darah merupakan salah satu penyebab utama komplikasi bagi penderita DM II. Pengelolaan glukosa yang tidak memadai akan mengakibatkan masalah kesehatan jangka panjang seperti nefropati diabetik, retinopati, dan penyakit jantung atau kardiovaskular (Yuliati et al., 2022). Faktor penting yang memengaruhi keberhasilan dalam mengendalikan kadar gula darah adalah dukungan dari keluarga. Dukungan ini dapat mencakup motivasi emosional, bantuan fisik, serta pengawasan dalam menjalani diet, mengonsumsi obat, dan melakukan aktivitas fisik. Masih banyak penderita diabetes mellitus yang tidak mendapatkan dukungan keluarga yang cukup, sehingga upaya pengelolaan yang dilakukan tidak optimal (Soelistijo, 2021).

Penderita diabetes yang mengalami kesulitan dalam menjalani pola makan yang tepat dan mengikuti jadwal pengobatan yang disarankan, mereka merasa bahwa diet ketat atau penggunaan obat yang konsisten mengganggu kualitas hidup mereka. Beberapa penderita diabetes merasa tidak melihat perubahan signifikan meskipun telah mengikuti anjuran tersebut, sehingga cenderung mengabaikan aturan yang ada,

aktivitas fisik yang teratur sangat penting dalam pengaturan kadar gula darah, namun banyak penderita diabetes yang kurang termotivasi untuk berolahraga secara rutin, hal ini bisa disebabkan oleh kurangnya energi, rasa tidak nyaman, ataupun keterbatasan fisik tertentu. Penderita diabetes juga merasa bahwa olahraga tidak memberikan perubahan yang berarti, sehingga kehilangan motivasi untuk melanjutkannya (Astutisari et al., 2022). Stres berlebihan atau masalah emosional, pada penderita diabetes sering merasa tertekan atau cemas tentang kondisi kesehatan mereka, yang dapat mendorong mereka pada perilaku makan yang tidak sehat atau mengabaikan pengobatan yang telah ditentukan (Noviriana et al., 2025). Berdasarkan permasalahan di atas menunjukkan bahwa masih ada hambatan utama untuk mengobati kadar glukosa darah pada penderita diabetes mellitus dengan tipe II, terutama mereka yang tidak menerima dukungan keluarga secara optimal.

Data organisasi IDF (*International Diabetes Federation*) sebanyak 463 juta orang yang berusia 20 hingga 79 tahun diprediksi mengidap DM di seluruh dunia pada tahun 2019, atau sekitar 9,3% dari total populasi usia tersebut. Data dalam Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pada akhir tahun 2019 tercatat sebanyak 3.941.698 juta orang menderita DM di Indonesia. Di wilayah Jawa Timur, dilaporkan bahwa pada akhir tahun 2019 terdapat sebanyak 844.018 ribu orang yang menderita diabetes mellitus (Ristiyowati, 2023). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi diabetes melitus berdasarkan diagnosa dokter di Indonesia mencapai 2,0%, sementara menurut Konsensus Perkeni, angkanya adalah 10,9%. (Layyinul Istanah et al., 2022). Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2020, tercatat sebanyak 876.746 kasus

diabetes mellitus (Maslihah et al., 2023), Kabupaten Jember juga memperoleh peringkat ke 9 tertinggi dengan jumlah kasus mencapai 35.951 orang dari total keseluruhan (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2020).

Berdasarkan hasil survei pendahuluan di Puskesmas Tempurejo terdapat 388 penderita diabetes mellitus pada tahun 2024 di Kecamatan Tempurejo. Penyebaran kasus tersebut termasuk Desa Sidodadi Kecamatan Tempurejo Jember yang masih ditemukan adanya penderita diabetes mellitus yang tidak mendapat dukungan dari keluarga yaitu sekitar 59%. Hal ini diperoleh dari hasil wawancara pada tanggal 16 desember 2024. Kontrol kadar gula darah seperti pemantauan rutin, aktivitas fisik (berolahraga), dan pola makan.

Rutin memantau kadar gula darah, penderita diabetes dapat meningkatkan pengendalian penyakit mereka, menjaga keseimbangan gula darah, serta meningkatkan kualitas hidup. Gula darah yang berada dalam darah yang terbentuk dari karbohidrat dalam makanan dan disimpan sebagai glikogen di hati dan otot rangka. Hormon yang mempengaruhi kadar glukosa adalah insulin dan glukagon yang berasal dari pankreas. Nilai rujukan kadar glukosa darah dalam serum/ plasma 70-110 mg/dl, glukosa dua jam post prandial (setelah pemberian glukosa) ≤ 140 mg/dl/2 jam, dan glukosa darah sewaktu ≤ 110 mg/dl² (Boy, 2022). Tingkat ini cenderung meningkat setelah makan dan umumnya mencapai level terendah di pagi hari sebelum waktu makan, glukosa terdapat pula jenis gula lain seperti fruktosa dan galaktosa (Firmansyah et al., 2022).

Faktor yang dapat mempengaruhi kontrol kadar gula darah dalam tubuh seseorang, yaitu *humoral factor* atau endogen seperti insulin, glukagon, dan kortisol

yang berperan penting dalam sistem reseptor pada sel hati dan otot. Faktor eksternal seperti jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi (Rosares, 2022). Upaya pengendalian gula darah pada penderita DM II dilakukan melalui pemeriksaan laboratorium antara lain, GDP (gula darah puasa), GD2PP (pemeriksaan gula darah 2 jam post prandial), GDA (gula darah acak), serta HbA1C. Parameter GDP dan HbA1C sering digunakan sebagai indikator penting dalam menilai kondisi kadar gula darah penderita DM. Penyebab ketidakaturan kontrol kadar gula darah bisa disebabkan oleh pola makan yang kurang sehat, kurangnya pemantauan gula darah, gaya hidup yang tidak seimbang, serta pengaruh dari faktor psikologis dan emosional (Baharuddin, 2023).

Penerapan pengendalian kadar glukosa pada penderita DM II bisa diterapkan melalui beberapa cara antara lain, pemantauan kadar gula darah secara rutin. Pengaturan pola makan yang seimbang, yaitu dengan mengonsumsi makanan tinggi serat, rendah gula, serta mengandung karbohidrat kompleks untuk menjaga kestabilan gula darah. Melakukan olahraga secara teratur, seperti jalan cepat, bersepeda, atau berenang, dengan total waktu minimal 150 menit per minggu. Pengobatan yang tepat, yaitu mengikuti petunjuk dokter terkait penggunaan obat atau insulin. Pengelolaan stres, yang dapat dilakukan dengan memastikan tidur yang cukup. Edukasi dan dukungan keluarga, yang mencakup pemahaman mengenai cara memonitor gula darah, pola makan yang benar, serta pengobatan yang diperlukan. Melakukan kunjungan rutin ke dokter dan pemeriksaan berkala seperti tes HbA1c dapat memberikan gambaran jelas tentang kontrol gula darah dalam jangka panjang (Novitasari et al., 2022).

Penderita diabetes akan merasakan peningkatan kualitas hidup yang signifikan apabila mampu mengelola kondisinya dengan baik. Solusi dalam melakukan kontrol kadar gula darah pada penderita diabetes mellitus merupakan salah satu aspek penting untuk mencapai keberhasilan dalam menjalankan pengelolaan serta pengendalian gula darah. Pengendalian gula darah yang konsisten bersamaan dengan pencegahan komplikasi pada penderita diabetes dapat meningkatkan efektivitas terapi yang diberikan (Unok, 2024). Pencegahan dan pengelolaan diabetes mellitus yang efektif harus diarahkan pada pengendalian factor risiko, serta memerlukan monitoring yang konsisten serta berkesinambungan terhadap kondisi penderita (Kurniati et al., 2023).

Dukungan keluarga adalah segala bentuk dukungan yang diberikan oleh satu anggota keluarga kepada anggota keluarga lainnya dalam mendukung berbagai fungsi keluarga, baik itu dalam hal dukungan emosional, instrumentalis, informasional, atau evaluative (Apriana et al., 2023). Peran keluarga sangatlah penting dalam memengaruhi status kesehatan individu yang mengalami penyakit kronis seperti diabetes melitus, dengan begitu diharapkan dapat mencegah timbulnya komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes, yang akan menyertainya sepanjang hidup sehingga berdampak pada kualitas hidup penderita (Daniel Hasibuan, 2021).

Hasil dari penjelasan diatas mengenai upaya pengendalian gula darah dan pentingnya dukungan keluarga dalam penelitian ini, peneliti tertarik untuk melihat bagaimana hubungan dukungan keluarga dengan upaya penatalaksanaan

pengendalian gula darah penderita diabetes mellitus II di Desa Sidodadi Kecamatan Tempurejo Jember.

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Pengendalian glukosa darah tidak teratur tetap menjadi tantangan utama dalam mengobati diabetes mellitus tipe II, ketidakaturan ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti pola makan yang tidak sehat, tidak patuh dalam pengobatan, kurangnya motivasi untuk olahraga, dan stres. Faktor penting yang mempengaruhi keberhasilan dalam pengendalian glukosa darah adalah dukungan keluarga, namun masih banyak individu dengan diabetes yang menghadapi kesulitan dalam mengelola penyakitnya karena minimnya dukungan dari anggota keluarga, hal ini dapat meningkatkan risiko komplikasi dan menurunkan kualitas hidup bagi penderita, oleh sebab itu sangat penting untuk meneliti bagaimana keterkaitan antara dukungan keluarga dengan usaha pengelolaan kadar gula darah pada penderita diabetes mellitus tipe II.

2. Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimana dukungan keluarga pada penderita diabetes mellitus II di Desa Sidodadi Kecamatan Tempurejo Jember?
- b. Bagaimana upaya penatalaksanaan pengendalian gula darah penderita diabetes mellitus II di Desa Sidodadi Kecamatan Tempurejo Jember?
- c. Adakah hubungan dukungan keluarga dengan upaya penatalaksanaan pengendalian gula darah penderita diabetes mellitus II di Desa Sidodadi Kecamatan Tempurejo Jember?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi hubungan dukungan keluarga dengan upaya penatalaksanaan pengendalian gula darah penderita diabetes mellitus II di Desa Sidodadi Kecamatan Tempurejo Jember.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada penderita diabetes mellitus II di Desa Sidodadi Kecamatan Tempurejo Jember.
- b. Mengidentifikasi upaya penatalaksanaan pengendalian gula darah penderita diabetes mellitus II di Desa Sidodadi Kecamatan Tempurejo Jember.
- c. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan upaya penatalaksanaan pengendalian gula darah penderita diabetes mellitus II di Desa Sidodadi Kecamatan Tempurejo Jember.

D. Manfaat Penelitian

Melalui temuan dari studi ini, diharapkan dapat memberikan manfaat bagi:

1. Penderita Diabetes Mellitus

Diinginkan agar individu yang mengidap diabetes mellitus memiliki pemahaman tentang kondisinya serta cara untuk merawat kesehatannya, sehingga mampu mengubah gaya hidupnya demi masa hidup yang lebih panjang dengan mutu hidup yang optimal.

2. Keluarga

Penelitian ini dapat menjadi referensi untuk meningkatkan dukungan terhadap anggota keluarga yang menderita diabetes.

3. Instansi atau Pendidikan

Diharapkan dalam penelitian ini dapat memberikan informasi yang berguna dalam melakukan kontrol secara rutin bagi penderita diabetes mellitus. Dukungan keluarga dianggap sangat penting bagi anggota keluarga yang mengidap diabetes melitus atau penyakit kronis lainnya.

4. Puskesmas

Puskesmas diharapkan dapat lebih proaktif dalam memberikan pelayanan berkualitas dan memastikan kepuasan para penderita, serta memberikan informasi terkait pengembangan program tetap penatalaksanaan penderita diabetes mellitus yang melibatkan keluarga.

5. Petugas Kesehatan

Diharapkan agar petugas kesehatan memberikan penyuluhan mengenai gaya hidup sehat kepada individu yang mengidap diabetes mellitus.

6. Peneliti selanjutnya

Memberi informasi serta dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan penelitian ini.