

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang memiliki peran penting dalam menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan anggota keluarganya. Keluarga tidak hanya berfungsi sebagai tempat tinggal, tetapi juga sebagai sistem pendukung utama bagi individu dalam menghadapi berbagai masalah kesehatan (Febrianti dan Rosita 2025). Dalam konteks kesehatan, keluarga memiliki tanggung jawab dalam mengenali masalah kesehatan, mengambil keputusan terkait tindakan kesehatan, merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan yang sehat, serta memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia. Dengan demikian, keluarga memiliki peranan yang sangat penting dalam membantu anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan (Akhriansyah *et al.* 2023). Berbagai masalah kesehatan dapat terjadi dalam lingkungan keluarga, baik penyakit menular maupun penyakit tidak menular, salah satunya adalah Diabetes Melitus.

Diabetes Melitus merupakan salah satu penyakit kronis yang menjadi masalah kesehatan global. Penyakit ini terjadi ketika tubuh tidak mampu menghasilkan insulin dalam jumlah yang cukup atau tidak dapat menggunakan insulin secara efektif, sehingga menyebabkan peningkatan kadar glukosa dalam darah (*American Diabetes Association* 2024). Dari beberapa jenis diabetes yang ada, Diabetes Melitus tipe 2 merupakan jenis yang paling banyak terjadi dan menyumbang lebih dari 90% dari seluruh kasus diabetes di dunia (*International Diabetes Federation* 2025). Kondisi ini menunjukkan bahwa

Diabetes Melitus tipe 2 merupakan salah satu penyakit yang perlu mendapatkan perhatian serius karena dampaknya yang luas terhadap kesehatan masyarakat.

Berdasarkan laporan *International Diabetes Federation* (2025), diperkirakan sekitar 588,7 juta orang dewasa berusia 20–79 tahun di dunia hidup dengan diabetes pada tahun 2024, dan jumlah tersebut diproyeksikan meningkat menjadi sekitar 45% (852,5 juta) orang pada tahun 2050. Jika dilihat berdasarkan wilayah, kawasan Asia Tenggara (*South-East Asia*) juga menunjukkan angka yang cukup tinggi. Pada tahun 2024 terdapat sekitar 106,9 juta orang dewasa yang hidup dengan diabetes di kawasan Asia Tenggara, dan jumlah ini diperkirakan meningkat menjadi 73% (184,5 juta) orang pada tahun 2050 (*International Diabetes Federation* 2025).

Di tingkat nasional, Indonesia termasuk salah satu negara dengan jumlah penderita diabetes yang tinggi. Berdasarkan IDF, Indonesia menempati peringkat kelima negara dengan jumlah penderita diabetes terbanyak di dunia, dengan sekitar 20,4 juta orang hidup dengan diabetes pada tahun 2024 dan diperkirakan meningkat menjadi 28,6 juta orang pada tahun 2050 (*International Diabetes Federation* 2025). Di Provinsi Jawa Timur, estimasi penderita Diabetes Melitus (DM) pada penduduk usia ≥ 15 tahun mencapai 854.454 orang, dengan cakupan pelayanan kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) pada 38 kabupaten/kota mencapai 859.187 kasus (100,6%) dari estimasi penderita DM yang ada. Sementara itu, di Kabupaten Jember tercatat sebanyak 36.988 penderita DM, dimana 34.375 orang (92,9%) telah memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar (Dinkes Jatim 2024).

Berdasarkan data Puskesmas Panti (2025), tercatat sebanyak 805 orang mengalami Diabetes Melitus. Selain itu, berdasarkan data Polindes Desa Glagahwero periode Januari–April 2026, sebanyak 6% dari 150 orang yang menjalani pemeriksaan kesehatan diketahui mengalami Diabetes Melitus. Peningkatan jumlah penderita diabetes tersebut menunjukkan bahwa penyakit ini tidak hanya menjadi masalah kesehatan global, tetapi juga memerlukan perhatian dalam aspek perawatan jangka panjang di tingkat keluarga.

Pengelolaan Diabetes Melitus tipe 2 tidak hanya bergantung pada terapi medis, tetapi juga memerlukan perawatan jangka panjang yang dilakukan secara mandiri oleh pasien di rumah. Perawatan tersebut meliputi pengaturan pola makan, aktivitas fisik, kepatuhan dalam mengkonsumsi obat, serta pemantauan kadar gula darah secara rutin. Dalam pelaksanaannya, pasien tidak dapat menjalani proses tersebut secara optimal tanpa adanya dukungan dari keluarga. Keluarga memiliki peran penting dalam membantu pasien dalam menjalankan terapi, mengingatkan pengobatan, mengontrol pola makan, serta memberikan dukungan emosional (Dewi *et al.* 2022).

Meskipun keluarga memiliki peran penting dalam perawatan pasien, kemampuan keluarga dalam merawat pasien Diabetes Melitus masih belum optimal. Hasil penelitian Minarti & Adinata (2024) menunjukkan bahwa dari 373 keluarga yang merawat pasien Diabetes Melitus, sebagian besar memiliki kemampuan dalam kategori sedang yaitu sebanyak 211 orang (56,6%), kategori rendah sebanyak 94 orang (25,2%), dan hanya 68 orang (18,2%) yang memiliki kemampuan tinggi dalam merawat pasien Diabetes Melitus. Selain itu, sebanyak 63,3% keluarga telah merawat anggota keluarga yang menderita

Diabetes Melitus selama 1–5 tahun, yang menunjukkan bahwa pengalaman keluarga dalam melakukan perawatan masih relatif terbatas. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Glagahwero, Kecamatan Panti, Kabupaten Jember, pada 7 keluarga dengan anggota keluarga Diabetes Melitus tipe 2 menggunakan instrumen *Caregiver Contribution to Self-Care of Diabetes Inventory* (CC-SCODI), didapatkan 5 keluarga memiliki skor <70 pada aspek *self-care monitoring*, 4 keluarga memiliki skor <70 pada aspek *self-care management*, dan 4 keluarga memiliki skor <70 pada aspek *caregiver self-efficacy*. Skor CC-SCODI menggunakan rentang 0–100, di mana skor ≥ 70 menunjukkan dukungan *caregiver* yang memadai, sedangkan skor <70 menunjukkan kemampuan perawatan keluarga masih perlu ditingkatkan.

Keterbatasan kemampuan keluarga tersebut dapat berdampak pada rendahnya kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan, kurang optimalnya pengelolaan pola makan dan aktivitas fisik, serta tidak terkontrolnya kadar gula darah (Qona'ah *et al.* 2022). Kondisi ini berisiko menimbulkan berbagai komplikasi serius seperti penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, neuropati, gangguan penglihatan, hingga amputasi (Utary, Mahmud, dan Septiyanti 2023). Selain itu, kurangnya kemampuan keluarga juga dapat menyebabkan rendahnya *self-care* pasien, meningkatnya angka kekambuhan, serta menurunnya kualitas hidup pasien (Surya, Guslinda, dan Desnita 2023). Apabila kondisi ini tidak ditangani secara tepat, maka akan meningkatkan beban penyakit baik bagi individu, keluarga, maupun sistem pelayanan kesehatan.

Keterbatasan kemampuan keluarga dalam merawat pasien Diabetes Melitus tipe 2 menunjukkan adanya kebutuhan akan intervensi yang dapat meningkatkan kapasitas keluarga secara optimal. Salah satu pendekatan yang dapat digunakan dalam keperawatan keluarga adalah *family empowerment* (Setyoadi *et al.* 2023). *Family empowerment* merupakan suatu intervensi yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan keluarga melalui pemberian edukasi, pelatihan keterampilan, serta pendampingan sehingga keluarga mampu berperan aktif dalam merawat anggota keluarga yang sakit (Rondhianto, Kushariyadi, dan Rahmatullah 2024). Intervensi ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan keluarga, tetapi juga meningkatkan keterampilan dan kepercayaan diri keluarga dalam melakukan perawatan.

Penerapan *family empowerment* dalam perawatan Diabetes Melitus tipe 2 telah terbukti memberikan dampak positif, seperti peningkatan kemampuan keluarga dalam membantu pengelolaan diet, meningkatkan kepatuhan pengobatan, membantu monitoring kadar gula darah, serta meningkatkan *self-care* pasien (Surya, Guslinda, dan Desnita 2023). Selain itu, intervensi ini juga dapat meningkatkan dukungan keluarga dan menurunkan risiko komplikasi pada pasien (Setyoadi *et al.* 2023).

Berdasarkan uraian tersebut, kemampuan keluarga dalam merawat pasien Diabetes Melitus tipe 2 masih belum optimal sehingga memerlukan intervensi yang tepat untuk meningkatkannya. Oleh karena itu, diperlukan penelitian studi kasus mengenai implementasi *family empowerment* dalam meningkatkan kemampuan perawatan keluarga yang mengalami Diabetes Melitus tipe 2 di Desa Glagahwero Kecamatan Panti.

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada penerapan *family empowerment* dalam meningkatkan kemampuan perawatan keluarga yang mengalami Diabetes Melitus tipe 2.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hasil pengkajian dan penerapan *family empowerment* dalam meningkatkan kemampuan perawatan keluarga yang mengalami Diabetes Melitus tipe 2.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami Diabetes Melitus tipe 2 sebelum diterapkan *family empowerment*.
- 2) Mengidentifikasi kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami Diabetes Melitus tipe 2 sesudah diterapkan *family empowerment*.
- 3) Menganalisis penerapan *family empowerment* dalam meningkatkan kemampuan perawatan keluarga yang mengalami Diabetes Melitus tipe 2.
- 4) Menganalisis hasil pengkajian keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan Diabetes Melitus tipe 2 selama penerapan *family empowerment*.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya keperawatan keluarga, serta menjadi referensi terkait penerapan *family empowerment* dalam meningkatkan kemampuan perawatan keluarga yang mengalami Diabetes Melitus tipe 2

1.4.2 Manfaat Praktis

Adapun manfaat praktis dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1) Keluarga

Studi kasus ini diharapkan dapat membantu keluarga meningkatkan pemahaman dan kemampuan dalam merawat anggota keluarga yang mengalami Diabetes Melitus tipe 2. Melalui penerapan *family empowerment*, keluarga diharapkan lebih percaya diri, mandiri, dan mampu berpartisipasi aktif dalam mendukung perawatan pasien sehari-hari.

2) Pelayanan Kesehatan

Studi kasus ini dapat menjadi informasi tambahan bagi pelayanan kesehatan mengenai penerapan *family empowerment* pada keluarga yang memiliki anggota dengan Diabetes Melitus tipe 2. Temuan penelitian ini juga dapat dimanfaatkan sebagai bahan pertimbangan dalam pengembangan pelayanan keperawatan keluarga.

3) Perawat

Studi kasus ini diharapkan dapat menambah referensi bagi perawat

dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga, khususnya yang berkaitan dengan pemberdayaan keluarga pada pasien Diabetes Melitus tipe 2. Dengan demikian, perawat dapat mengoptimalkan keterlibatan keluarga dalam proses perawatan pasien.

4) Bagi Peneliti Selanjutnya

Studi kasus ini dapat menjadi sumber informasi dan bahan rujukan bagi penelitian selanjutnya yang membahas *family empowerment* maupun intervensi keperawatan keluarga lainnya pada pasien Diabetes Melitus tipe 2. Selain itu, penelitian berikutnya dapat mengembangkan variabel dan metode yang berbeda untuk memperoleh hasil yang lebih luas.

