

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Diabetes melitus adalah kondisi kronis yang disebabkan oleh gangguan metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa di atas ambang batas normal (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020b). Secara umum diabetes melitus diklasifikasikan menjadi empat jenis yaitu diabetes melitus tipe I, diabetes melitus tipe II, jenis diabetes melitus spesifik lainnya, dan diabetes melitus gestasional (American Diabetes Association, 2021). Dari keempat jenis tersebut, diabetes melitus tipe II memiliki prevalensi yang tertinggi.

Penurunan bertahap sekresi insulin dari sel beta, sering kali disertai resistensi insulin merupakan ciri diabetes melitus tipe II (American Diabetes Association, 2021). Jumlah penderita diabetes melitus secara global meningkat tajam, dari 200 juta pada 1990 menjadi 830 juta pada 2022 dengan >95% merupakan penderita diabetes melitus tipe II, dengan peningkatan lebih cepat di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah karena pengaruh sosial ekonomi (*World Health Organization, 2024*). Di Indonesia, prevalensi diabetes melitus juga mengalami peningkatan signifikan. Menurut Atlas IDF edisi ke-11, jumlah penderita diabetes melitus usia 20-79 tahun mencapai 20.426.400 orang pada tahun 2024, dimana lebih dari 90% penderita diabetes memiliki diabetes tipe II (*International Diabetes Federation, 2025*). Data Riskesdas menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus terdiagnosis dokter meningkat dari 1,5% pada 2018 menjadi 1,7% pada 2023, serta dari 2,0% menjadi 2,2% pada kelompok usia  $\geq 15$  tahun. SKI menemukan bahwa diabetes tipe II lebih banyak ditemukan dibandingkan diabetes tipe I, pada kelompok usia produktif yaitu sebanyak 52,1% dan usia lanjut sebanyak 48,9% (*Riskesdas, 2023*).

Peningkatan diabetes melitus turut berdampak di daerah, termasuk Kota Singkawang. Data Dinas Kesehatan Kota Singkawang menunjukkan bahwa kasus diabetes melitus terus bertambah, dengan data mencatat kenaikan dari 6.298 orang pada tahun 2023 menjadi 6.496 orang pada tahun 2024, dengan lebih dari 90% penderita merupakan penderita diabetes melitus tipe II. Di Puskesmas Singkawang Timur II, juga mengalami peningkatan dari 218 orang (196 kasus merupakan diabetes melitus tipe II) pada tahun 2023 menjadi 288 orang (259 kasus merupakan diabetes melitus tipe II) pada tahun 2024 (Dinas Kesehatan Kota Singkawang, 2023; Dinas Kesehatan Kota Singkawang, 2024). Kondisi ini menunjukkan perlunya upaya pengendalian yang lebih efektif.

Berbagai faktor berkontribusi terhadap meningkatnya prevalensi diabetes melitus tipe II, seperti kurangnya aktivitas fisik, riwayat keturunan, dan pola makan yang tidak sehat (Imelda, 2019). Penelitian lain juga menyebutkan bahwa pendidikan, pengetahuan, pola makan (kebiasaan mengkonsumsi makanan cepat saji), kurang aktivitas fisik, dan durasi duduk yang lama menjadi faktor utama (Murtiningsih et al., 2021; Nur et al., 2024).

Jika tidak ditangani dengan baik, diabetes melitus tipe II dapat menyebabkan komplikasi serius seperti kehilangan penglihatan, gagal ginjal, serangan jantung, stroke, dan pemotongan anggota tubuh. Pada 2021, diabetes melitus dan komplikasi ginjal menyebabkan lebih dari 2 juta kematian, dan sekitar 11% kematian akibat penyakit kardiovaskular terkait dengan glukosa darah tinggi (*World Health Organization, 2024*).

Oleh karena itu, penanganan diabetes melitus tipe II harus dilakukan secara komprehensif, meliputi perubahan gaya hidup, seperti penerapan pola makan sehat, aktivitas fisik teratur, dan pengelolaan berat badan, serta pengobatan farmakologis seperti penggunaan obat oral dan insulin (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020a).

Salah satu aspek penting dalam perubahan gaya hidup bagi penderita diabetes melitus tipe II adalah pengaturan pola makan. Pengaturan makan merupakan pilar utama terapi diabetes (Simatupang, 2020). Diet diabetes melitus meliputi keteraturan jadwal makan, pemilihan makanan yang tepat, dan pengaturan jumlah kalori, terutama pada pasien yang menggunakan obat peningkat sekresi insulin (PERKENI, 2021). Penelitian Almaini dan Heriyanto menunjukkan bahwa penderita diabetes melitus yang patuh terhadap diet memiliki kemungkinan hingga 15 kali lipat lebih tinggi mengalami kadar gula darah normal dibandingkan dengan yang tidak patuh (Almaini & Heriyanto, 2019). Konsumsi makanan berakibat langsung akan meningkatkan atau menurunkan gula darah. Masalah utama yang dihadapi adalah kepatuhan terhadap diet yang telah dianjurkan pada penderita diabetes melitus (Simatupang, 2020).

Kepatuhan terhadap diet dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi kondisi mental, pemahaman, motivasi, dan lama penyakit. Sementara itu, faktor eksternal mencakup dukungan dari keluarga, dukungan dari tenaga kesehatan, edukasi, dan lingkungan sosial (Khaira et al., 2021; Suhartatik, 2022). Tantangan utama dalam menjalankan pola makan sehat sering kali berasal dari pemahaman yang keliru mengenai makanan yang boleh dikonsumsi dan minimnya dukungan dari lingkungan.

Keluarga memegang peranan penting dalam pengelolaan diabetes melitus karena penyakit ini bersifat menahun. Keterlibatan keluarga dalam menyiapkan makanan, mengingatkan jadwal makan, serta memberikan motivasi berkontribusi besar terhadap keberhasilan diet, terlepas dari tingkat pendidikan atau faktor lainnya (PERKENI, 2021). Namun, penelitian sebelumnya menunjukkan hasil yang bervariasi mengenai hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan diet pada penderita diabetes melitus. Beberapa studi telah menemukan hubungan yang signifikan, seperti Bangun et al dan Eltrikanawati. Dukungan dari keluarga berperan penting dalam kepatuhan pasien terhadap rencana diet. Melibatkan anggota keluarga dalam aktivitas

perawatan diri, seperti menyediakan makanan sangat penting untuk memberikan perawatan kesehatan dan mencegah komplikasi pada pasien dengan diabetes melitus (Bangun et al., 2020; Eltrikanawati, 2022). Penelitian lain, seperti Putri et al dan Kartika et al menyimpulkan bahwa hubungan antara kedua variabel tidak signifikan secara statistik. Para peneliti menemukan bahwa ada beberapa responden yang memiliki dukungan yang baik dari keluarga namun tetap tidak mematuhi diet (Putri et al., 2022; Kartika et al., 2017). Ketidakkonsistenan hasil ini dapat disebabkan oleh perbedaan jumlah sampel, metode penelitian, serta kondisi sosial dan budaya masing-masing wilayah.

Maka dari itu peneliti melakukan studi lebih lanjut dengan melakukan wawancara kepada 5 orang penderita diabetes melitus tipe II yang berkunjung ke Puskesmas Singkawang Timur II pada bulan Februari 2025, dengan hasil hanya 2 orang yang mendapat pengawasan dari keluarga dalam mengikuti pola makan diabetes melitus dan hasil pengecekan gula darah normal (90 mg/dL dan 105 mg/dL). Sementara 3 orang lainnya kurang mendapat pengawasan dari keluarga, sehingga mereka tidak menjaga pola makan dan tetap mengonsumsi makanan yang tidak sesuai anjuran diet dan didapat hasil gula darah yang tidak normal (329 mg/dL, 279 mg/dL, dan 324 mg/dL). Hal ini terjadi karena anggota keluarga sibuk bekerja, mayoritas sebagai petani, serta adanya rasa kasihan setelah bertahun-tahun menjalani diet yang ketat. Selain itu, beberapa pasien sulit menerima saran dan masukan mengenai pola makan sehat. Keberhasilan terapi diet diabetes sangat bergantung pada dukungan keluarga, baik dalam memberikan motivasi maupun membantu menyediakan makanan yang sesuai dengan anjuran diet. Tanpa dukungan ini, pasien akan lebih sulit mempertahankan disiplin, yang berisiko mengganggu pengendalian gula darah dan meningkatkan kemungkinan komplikasi.

Berdasarkan temuan tersebut, penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Singkawang Timur II untuk mengeksplorasi hubungan antara dukungan

keluarga dan kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus tipe II. Wilayah ini memiliki jumlah kasus diabetes melitus yang cukup tinggi, karakteristik sosial, dan budaya yang khas, dengan mayoritas penduduk berprofesi sebagai petani, aktivitas fisik tinggi, namun kesadaran terhadap pola makan sehat masih rendah. Kesibukan keluarga dan persepsi negatif terhadap diet ketat juga menjadi tantangan tersendiri. Dengan memahami faktor-faktor yang berpengaruh di wilayah ini, diharapkan penelitian ini dapat memberikan landasan untuk intervensi yang lebih efektif dalam meningkatkan kepatuhan diet pasien diabetes melitus, serta membantu tenaga kesehatan dalam merancang program edukasi yang lebih sesuai.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang akan diangkat adalah: “Apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus tipe II di Puskesmas Singkawang Timur II?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus tipe II di Puskesmas Singkawang Timur II.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden, meliputi jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan dan lama menderita diabetes melitus.
- b. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada pasien diabetes melitus tipe II di Puskesmas Singkawang Timur II.
- c. Mengidentifikasi kepatuhan diet pasien diabetes melitus tipe II di Puskesmas Singkawang Timur II.

- d. Menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus tipe II di Puskesmas Singkawang Timur II.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat bagi peneliti

Penelitian ini memberikan kesempatan kepada para peneliti untuk memahami lebih baik bagaimana dukungan keluarga mempengaruhi kepatuhan diet pada pasien dengan diabetes melitus tipe II, meningkatkan keterampilan dalam melakukan penelitian ilmiah, mulai dari pengumpulan data hingga analisis data, serta dapat menjadi referensi dan landasan untuk pengembangan penelitian lebih lanjut terkait diabetes melitus tipe II.

2. Manfaat bagi Puskesmas

Temuan penelitian ini dapat diterapkan oleh Puskesmas Singkawang Timur II sebagai masukan untuk menyusun program atau strategi peningkatan kepatuhan diet pasien diabetes melitus tipe II.

3. Manfaat bagi Pendidikan

Menjadi sumber informasi bagi institusi pendidikan, seperti STIKes YARSI Pontianak, dalam mengembangkan penelitian dan pembelajaran tentang peran keluarga dalam pengelolaan kesehatan.

4. Manfaat bagi ilmu pengetahuan

Penelitian ini dapat memperbanyak literatur ilmiah terkait hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus tipe II, menjadi dasar bagi pengembangan teori atau konsep baru dalam pendekatan intervensi berbasis keluarga untuk pasien dengan penyakit

kronis, serta dapat menjadi referensi bagi penelitian lanjutan yang bertujuan meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe II.

#### 5. Manfaat bagi Masyarakat

Memberikan pemahaman kepada keluarga tentang pentingnya peran mereka dalam mendukung kepatuhan pasien dalam menjalankan diet diabetes melitus tipe II, serta mendorong masyarakat untuk lebih peduli terhadap anggota keluarga yang hidup dengan penyakit kronis, sehingga tercipta lingkungan yang mendukung perawatan kesehatan.

## E. Keaslian Penelitian

Table 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Variabel yang Diteliti	Jumlah Sampel	Lokasi Penelitian	Uji statistik dan Hasil Penelitian	Instrumen Penelitian	Perbedaan Penelitian
1	Bangun et al. (2020)	Hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus tipe 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dukungan keluarga</li> <li>• Kepatuhan diet</li> </ul>	48 orang	Puskesmas Cimahi Utara	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uji <i>chi square</i></li> <li>• Ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dan kepatuhan diet (<math>p = 0,038</math>; <math>p &lt; 0,05</math>).</li> </ul>	Menggunakan metode kombinasi kuesioner HDFSS untuk menilai dukungan keluarga dengan kuesioner PDAQ untuk menilai kepatuhan diet	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uji statistik menggunakan uji <i>Spearman's Rank</i></li> <li>• Instrumen penelitian menggunakan metode kombinasi kuesioner dukungan keluarga untuk menilai</li> </ul>
2	Eltrikanawati (2022)	Dukungan keluarga dan kepatuhan pola diet	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dukungan keluarga</li> <li>• Kepatuhan</li> </ul>	54 orang	Puskesmas Tiban Baru Kota Batam	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uji <i>chi square</i></li> <li>• Ada hubungan yang signifikan antara dukungan</li> </ul>	Menggunakan metode kombinasi kuesioner	untuk menilai dukungan keluarga dengan

		diabetes melitus tipe 2 pada lansia	diet			keluarga dengan kepatuhan pola diet diabetes melitus pada lansia, nilai p value = 0,001 (<0,05)	HDFSS untuk menilai dukungan keluarga dengan kuesioner PDAQ untuk menilai kepatuhan diet	kuesioner PDAQ untuk menilai kepatuhan diet
3	Kartika et al. (2017)	Hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet pasien diabetes mellitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Gamping 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dukungan keluarga</li> <li>• Kepatuhan diet 3j</li> </ul>	27 orang	Puskesmas Gamping 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uji <i>chi square</i></li> <li>• Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet (p = 1,000; p &gt;0,05).</li> </ul>	Menggunakan metode kombinasi kuesioner dukungan keluarga untuk menilai dukungan keluarga dengan metode recall 24 jam dan FFQ untuk mengukur	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tempat dilakukan penelitian</li> </ul>

							kepatuhan diet	
4	Putri et al. (2022)	Hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan diit anggota keluarga dengan diabetes melitus	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dukungan keluarga</li> <li>• Kepatuhan diet</li> </ul>	103 orang	Puskesmas Kalibaru Kulon Banyuwangi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uji <i>chi square</i></li> <li>• Hasil penelitian mengungkapkan bahwa dukungan keluarga tidak mempunyai pengaruh terhadap kepatuhan diet pada penderita diabetes, nilai p sebesar 0,0671 (<math>&gt;0,05</math>).</li> </ul>	Menggunakan metode kombinasi kuesioner dukungan keluarga untuk menilai dukungan keluarga dengan kuesioner kepatuhan diet untuk menilai kepatuhan diet	

Catatan:

Perbedaan hasil penelitian ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti:

1. Perbedaan jumlah sampel, di mana penelitian dengan jumlah sampel lebih besar cenderung memiliki kekuatan statistik yang lebih tinggi dibandingkan penelitian dengan sampel kecil.
2. Perbedaan uji statistik.
3. Lokasi penelitian juga dapat memengaruhi hasil karena adanya perbedaan karakteristik sosial, budaya, dan ekonomi masyarakat di setiap wilayah. Penelitian yang dilakukan di lingkungan perkotaan cenderung memiliki

akses lebih baik terhadap informasi kesehatan dan fasilitas medis, yang dapat mendukung kepatuhan diet. Sementara itu, penelitian di daerah yang lebih terpencil mungkin menghadapi keterbatasan dalam hal sumber daya kesehatan dan edukasi gizi, sehingga dapat berpengaruh pada tingkat kepatuhan pasien terhadap diet yang dianjurkan.

4. Metode pengukuran kepatuhan diet yang berbeda, seperti penggunaan recall 24 jam, *Food Frequency Questionnaire* (FFQ), atau kuesioner spesifik seperti PDAQ, juga dapat menyebabkan variasi dalam hasil penelitian.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah karena dilakukan di Puskesmas Singkawang Timur II, yang memiliki karakteristik sosial, ekonomi, dan budaya yang berbeda dari wilayah penelitian terdahulu, menggunakan uji statistik *Spearman's Rank*, dan menggunakan metode kombinasi kuesioner dukungan keluarga dan PDAQ, sehingga dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif tentang hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan diet pada penderita diabetes melitus tipe II.