

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Melitus merupakan penyakit tidak menular dengan prevalensi yang tinggi secara global, termasuk di Indonesia (ADA, 2020). Penyakit ini tergolong gangguan metabolik yang ditandai oleh hiperglikemia akibat gangguan sekresi insulin (Darmawan, 2019), serta merupakan gangguan endokrin yang disebabkan oleh kerusakan sel β pankreas yang menurunkan produksi insulin (Imelda, 2019). Permasalahan utama pada DM adalah ketidakmampuan tubuh dalam memproduksi insulin secara memadai atau menggunakannya secara efektif, yang menjadikan penyakit ini bersifat kronis dan memerlukan pengelolaan berkelanjutan (IDF Diabetes Atlas, 2021). Salah satu permasalahan utama dari DM adalah adanya gangguan kontrol terhadap kadar glukosa darah, yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa dalam darah (hiperglikemia). Ketidakstabilan kadar gula darah ini sering muncul pada penderita DM tipe 2 karena ketidakpatuhan terhadap pola makan, ketidakteraturan dalam mengonsumsi obat, serta kurangnya aktivitas fisik yang dilakukan. Salah satu penyebab ketidakpatuhan yaitu tidak adanya individu yang secara konsisten mengingatkan atau kurangnya kedekatan *Personal Preference* dengan pihak yang berperan dalam pengawasan, sehingga *Personal Preference* ini berperan signifikan dalam memantau kondisi pasien, guna membantu mencegah terjadinya hiperglikemia (Ama et al., 2020).

Masalah yang selalu timbul pada penderita DM tipe 2 adalah hiperglikemia. Pada tahun 2021, International Diabetes Federation (IDF) melaporkan bahwa Indonesia berada pada peringkat kelima tertinggi di dunia dalam jumlah penderita diabetes, yaitu sebanyak 19,47 juta orang dari total populasi sebesar 179,72 juta jiwa. Menurut tipenya, diabetes melitus tipe 2 merupakan yang paling banyak ditemukan dengan proporsi sebesar 50,2% dari total jumlah penduduk secara keseluruhan (Rilwanu, 2022). Hal ini menunjukkan masih tingginya prevelensi diabetes yaitu sebesar 11,7% berdasarkan hasil pemeriksaan kadar gula darah (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2023). Penyakit diabetes melitus terus meningkat disetiap tahunnya, dari sekian dampak dari diabetes melitus yaitu menyebabkan kematian karena terjadinya hiperglikemia. Kondisi ini sering disebabkan karena beberapa faktor yaitu ketidakpatuhan pasien terhadap pola makan, ketidakaturan dalam mengkonsumsi obat dan serta kurangnya aktivitas fisik (Kurniawati, 2022).

Hiperglikemia pada individu dengan Diabetes Mellitus (DM) bisa terjadi karena gangguan pada sistem metabolisme glukosa yang terutama disebabkan oleh defisiensi insulin absolut maupun relatif, serta resistensi insulin yang mengganggu ambilan glukosa oleh sel tubuh. Ketidakseimbangan ini menyebabkan peningkatan kadar glukosa dalam darah secara kronik (hiperglikemia). Dalam DM tipe 2, yang paling umum terjadi, hiperglikemia disebabkan oleh kombinasi antara resistensi insulin dan disfungsi sel β pankreas, yang memperburuk kemampuan tubuh dalam mengatur kadar gula darah secara fisiologis (Hamdani, 2024). Kadar glukosa darah yang berlebihan dapat

menghambat kemampuan sel darah merah dalam melepaskan oksigen (O_2), sehingga menurunkan oksigenasi darah. Kondisi ini dapat menyebabkan hipoksia pada jaringan perifer yang berdampak pada terganggunya perfusi jaringan. Kondisi hiperglikemia kronis yang tidak terkontrol dapat memicu komplikasi makrovaskular seperti penyakit jantung dan stroke, serta komplikasi mikrovaskular seperti nefropati, retinopati, dan neuropati, yang semuanya memperburuk kualitas hidup penderita (Elyta et al., 2025).

Selain permasalahan pada tingkat nasional, kondisi serupa juga ditemukan di wilayah pelayanan Puskesmas Dinoyo Kota Malang. Berdasarkan data pelayanan penyakit tidak menular, jumlah pasien DM tipe 2 di Puskesmas Dinoyo terus meningkat sebesar 7,2% dibandingkan tahun sebelumnya dan banyak di antaranya belum mencapai kendali glukosa darah yang optimal meskipun telah mengikuti pemeriksaan rutin dan program Prolanis. Hal ini terlihat dari masih ditemukannya pasien dengan kadar gula darah puasa maupun gula darah sewaktu yang berada di atas batas normal. Ketidakpatuhan pasien terhadap diet, minum obat, dan aktivitas fisik merupakan faktor utama yang menyebabkan hiperglikemia berulang. Petugas kesehatan juga melaporkan bahwa sebagian pasien tidak hadir sesuai jadwal kontrol, kurang memahami edukasi, serta mengabaikan anjuran pola hidup sehat (Puskesmas Dinoyo, 2024). Selain faktor perilaku, minimnya dukungan dari keluarga atau orang terdekat juga menjadi kendala besar bagi pasien di Puskesmas Dinoyo. Banyak pasien tidak memiliki pendamping untuk mengingatkan minum obat, membantu menjalankan diet, maupun memberikan dukungan emosional, sehingga

membuat mereka kesulitan menjaga komitmen terhadap pengelolaan diabetes. Temuan ini sejalan dengan Ama et al. (2020) yang menyatakan bahwa dukungan personal preference sangat berperan dalam meningkatkan motivasi dan kepatuhan pasien terhadap terapi.

Sebagai salah satu cara untuk mencegah terjadinya hiperglikemia pada penderita Diabetes Mellitus, diperlukan pengawasan yang berkelanjutan dan efektif melalui pendekatan farmakologis dan non-farmakologis. Pendekatan farmakologis meliputi mencakup pemberian obat antihiperglikemik atau insulis sesuai indikasi medis, sedangkan pendekatan non- farmakologis mencakup ketaatan terhadap pola makan, aktivitas fisik, dan kepatuhan dalam mengonsumsi obat. Namun, tidak semua individu mampu menjalankan pengelolaan ini secara konsisten. Beberapa penderita kerap merasa putus asa, yang ditunjukkan dengan perilaku seperti mengonsumsi makanan secara sembarangan atau mengabaikan untuk mengonsumsi obat. Kondisi tersebut menyebabkan gula darah menjadi sulit dikontrol dan memicu terjadinya hiperglikemia, baik secara akut maupun kronis. Dengan demikian, dukungan dari lingkungan sekitar, khususnya keluarga atau orang terdekat, sangat diperlukan. Dukungan ini dikenal sebagai *Personal Preference*, yaitu pilihan dan dorongan individu yang dipengaruhi oleh pola hidup, lingkungan sosial, serta dukungan emosional. Personal preference berperan penting dalam meningkatkan motivasi, menjaga komitmen terhadap gaya hidup sehat, dan memastikan kepatuhan terhadap terapi yang telah dianjurkan (Ama et al., 2020).

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa pencegahan hiperglikemia pada penderita diabetes mellitus tidak cukup hanya mengandalkan intervensi medis yang bersifat umum, melainkan perlu disesuaikan dengan preferensi personal masing-masing individu. Preferensi terhadap pola makan, aktivitas fisik, jadwal perawatan, maupun pilihan terapi, memainkan peran penting dalam membentuk kepatuhan dan efektivitas manajemen diabetes secara keseluruhan. Ketidaksesuaian antara pendekatan medis dan preferensi pasien terbukti dapat menurunkan tingkat keberhasilan pengendalian glukosa darah. Sementara itu, masih terdapat kesenjangan penelitian mengenai sejauh mana hubungan antara *Personal Preference* dan upaya pencegahan hiperglikemia, khususnya pada konteks lokal seperti Puskesmas Dinoyo Kota Malang.

Berdasarkan latar belakang yang dibuat, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan *Personal Preference* dan Pencegahan Hiperglikemia pada Individu Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Dinoyo ?”

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan dukungan *Personal Preference* dan pencegahan hiperglikemia pada individu penderita diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Dinoyo?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui dan menganalisis hubungan antara dukungan *Personal Preference* dengan pencegahan hiperglikemia pada individu penderita diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Dinoyo?

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi dukungan *Personal Preference* pada perawatan pasien diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Dinoyo
- b. Mengidentifikasi pencegahan hiperglikemia pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Dinoyo
- c. Mengidentifikasi *Personal Preference* yang paling berperan pada perawatan pasien diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Dinoyo
- d. Menganalisis hubungan antara dukungan *Personal Preference* dengan pencegahan hiperglikemia pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Dinoyo

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat berguna sebagai perkembangan ilmu keperawatan, khususnya ilmu keperawatan medikal bedah tentang dukungan *Personal Preference* dan pencegahan hiperglikemia pada penderita diabetes mellitus tipe

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan baru bagi Puskesmas Dinoyo untuk memahami dukungan *Personal Preference* dan pencegahan hiperglikemia yang diberikan kepada pasien penderita diabetes mellitus tipe 2. Hal ini dapat mendorong intitusi puskesmas untuk mengembangkan program yang lebih efektif pada pasien diabetes mellitus tipe 2 agar tidak terjadi resiko hiperglikemia.

b. Bagi Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai acuan dan sumber referensi bagi peneliti lain, serta menjadi dasar pertimbangan dalam penyempurnaan penelitian selanjutnya

c. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi maupun masukan kepada Masyarakat khususnya pada penderita diabetes mellitus tipe 2 tentang pentingnya dukungan *Personal Preference* dalam mencegah terjadinya hiperglikemia