

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) saat ini tidak hanya dipandang sebagai gangguan metabolik pada individu, tetapi telah berkembang menjadi persoalan kesehatan masyarakat yang memberikan dampak luas. Kondisi ini terjadi ketika tubuh tidak mampu mempertahankan keseimbangan kadar glukosa dalam darah secara optimal, baik karena produksi insulin yang tidak mencukupi maupun karena jaringan tubuh mengalami penurunan respons terhadap insulin. Gangguan tersebut pada akhirnya menyebabkan terjadinya peningkatan kadar glukosa darah atau hiperglikemia yang menjadi karakteristik utama diabetes melitus (Soelistijo et al., 2021). Besarnya dampak penyakit ini tercermin dari jumlah penyandang diabetes yang terus bertambah secara global. World Health Organization (WHO, 2024) mencatat bahwa sekitar 830 juta penduduk dunia hidup dengan diabetes pada tahun 2022, dengan beban kasus yang banyak ditemukan pada negara berpenghasilan rendah dan menengah. Kondisi tersebut menjadikan diabetes sebagai salah satu penyakit tidak menular yang berkontribusi terhadap meningkatnya kejadian sakit, kecacatan, dan kematian. Permasalahan tidak berhenti pada jumlah penderita, tetapi juga berkaitan dengan kemampuan pasien mempertahankan pengelolaan penyakit dalam kehidupan sehari-hari. Pengendalian kadar glukosa membutuhkan keterlibatan aktif pasien, termasuk menjalankan pemantauan kadar glukosa darah secara teratur sesuai kebutuhan atau anjuran pelayanan kesehatan. Ketidakefektifan dalam menjalankan pemantauan tersebut dapat menyebabkan perubahan kadar glukosa tidak segera diketahui dan berpotensi meningkatkan risiko terjadinya komplikasi diabetes (WHO, 2024; Saeedi et al., 2019).

Fenomena peningkatan diabetes juga terlihat di kawasan Asia Tenggara yang mengalami perubahan sosial dan pola kehidupan masyarakat secara cepat. Pertumbuhan wilayah perkotaan, perubahan kebiasaan makan, serta semakin rendahnya aktivitas fisik merupakan sejumlah kondisi yang berkaitan dengan

perkembangan diabetes melitus tipe 2. International Diabetes Federation (IDF) pada tahun 2021 memperkirakan terdapat kurang lebih 90 juta penyandang diabetes di kawasan Asia Tenggara. Jumlah tersebut menunjukkan besarnya beban diabetes di kawasan ini dan diperkirakan masih akan mengalami pertumbuhan pada periode berikutnya. Perubahan pola konsumsi menuju makanan dengan kandungan gula dan lemak yang lebih tinggi serta gaya hidup yang semakin kurang aktif secara fisik menjadi bagian dari perubahan lingkungan dan perilaku yang berhubungan dengan peningkatan kasus diabetes melitus tipe 2 (Mohan et al., 2020; Chan et al., 2021).

Peningkatan jumlah penyandang diabetes tersebut perlu diikuti dengan kemampuan pasien dalam melakukan pengendalian penyakit secara konsisten. Pengelolaan diabetes pada dasarnya membutuhkan perilaku perawatan yang dilakukan secara berkelanjutan, bukan hanya ketika pasien mengalami keluhan. Salah satu bagian penting dari pengelolaan tersebut adalah pemantauan kadar glukosa darah. Pemantauan yang dilakukan secara rutin dapat memberikan informasi mengenai kondisi glukosa pasien dan menjadi dasar dalam menentukan tindak lanjut pengelolaan bersama tenaga kesehatan. Namun, pelaksanaan pemantauan secara teratur masih menjadi salah satu tantangan dalam pengelolaan diabetes di kawasan Asia Tenggara. Dengan demikian, tingginya prevalensi diabetes perlu dipandang bersamaan dengan aspek perilaku pasien dalam menjalankan pengelolaan penyakit, khususnya konsistensi melakukan monitoring kadar glukosa darah sesuai jadwal atau rekomendasi tenaga kesehatan (Mohan et al., 2020; Chan et al., 2021).

Permasalahan diabetes melitus (DM) di Indonesia perlu dilihat sebagai bagian dari meningkatnya beban penyakit tidak menular di masyarakat. Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa berdasarkan diagnosis dokter, proporsi penduduk seluruh kelompok umur yang mengalami diabetes melitus mencapai 1,7% pada tingkat nasional. Kondisi di wilayah DKI Jakarta menunjukkan angka yang lebih tinggi, yaitu 3,5%. Perbedaan juga terlihat ketika data tersebut diuraikan menurut wilayah administrasi. Jakarta Pusat memiliki proporsi tertinggi sebesar 4,15%, sedangkan Jakarta Utara mencapai 3,83%, Jakarta

Selatan 3,74%, Jakarta Barat 3,11%, dan Jakarta Timur 2,97%. Gambaran tersebut menunjukkan bahwa diabetes melitus menjadi salah satu masalah kesehatan yang cukup penting di lingkungan perkotaan. Pada lingkup yang lebih spesifik, laporan pelayanan penyakit tidak menular di Jakarta Timur tahun 2023 mencatat sebanyak 460 pasien diabetes melitus di wilayah Kecamatan Jatinegara, termasuk Kelurahan Cipinang, yang tercatat melakukan kunjungan kontrol secara rutin pada fasilitas pelayanan kesehatan setempat.

Keberadaan diabetes dalam jumlah yang cukup besar pada masyarakat perkotaan berkaitan dengan berbagai perubahan karakteristik kehidupan sehari-hari. Pola aktivitas yang semakin banyak dilakukan dalam kondisi sedentari, terbatasnya aktivitas fisik, kebiasaan mengonsumsi makanan dengan kandungan gula dan lemak yang tinggi, serta meningkatnya kejadian obesitas merupakan sejumlah faktor yang berhubungan dengan perkembangan diabetes melitus tipe 2. Oleh karena diabetes merupakan penyakit kronis, pengelolaannya membutuhkan keterlibatan pasien dalam jangka panjang. Perawatan tidak hanya dilakukan melalui penggunaan obat, tetapi juga mencakup berbagai bentuk perilaku pengelolaan diri, salah satunya pemantauan kadar glukosa darah. Pemeriksaan tersebut dapat memberikan gambaran mengenai kondisi glikemik pasien pada waktu tertentu dan membantu pasien bersama tenaga kesehatan dalam mengevaluasi pengelolaan penyakit serta menentukan tindak lanjut yang sesuai. American Diabetes Association (2025) menempatkan pemantauan glukosa sebagai salah satu komponen dalam pengelolaan diabetes, dengan jenis dan frekuensi pemeriksaan disesuaikan dengan kondisi klinis serta terapi yang dijalani pasien.

Hubungan antara pemantauan glukosa dan pengelolaan diabetes juga telah menjadi perhatian dalam penelitian terkini. Nemlekar et al. (2024) melaporkan adanya hubungan antara kepatuhan menggunakan continuous glucose monitoring (CGM) dengan perubahan kadar HbA1c pada kelompok pasien diabetes yang menjalani terapi insulin intensif. Hasil tersebut memberikan gambaran bahwa konsistensi dalam memperoleh informasi mengenai kadar glukosa dapat berkaitan dengan

indikator pengendalian glikemik. Temuan lain dilaporkan oleh Martens et al. (2025), yang menunjukkan bahwa penggunaan CGM disertai pemanfaatan hasil pemantauan dalam pengambilan keputusan terkait pola makan dan perawatan diri berkaitan dengan perbaikan parameter glikemik pada pasien diabetes melitus tipe 2 yang tidak menggunakan insulin. Meskipun demikian, hasil penelitian tersebut terutama menggambarkan penggunaan teknologi CGM dan tidak dapat secara langsung digeneralisasikan terhadap seluruh bentuk pemeriksaan kadar glukosa darah. Dengan demikian, konsistensi pasien dalam melakukan pemantauan sesuai kebutuhan dan rekomendasi tenaga kesehatan tetap menjadi aspek penting dalam pengelolaan diabetes.

Pelaksanaan pemantauan kadar glukosa dalam kehidupan sehari-hari tidak selalu berlangsung secara konsisten. Keputusan pasien untuk melakukan suatu tindakan kesehatan dapat dipengaruhi oleh pemahaman, keyakinan, pengalaman, motivasi, serta kondisi lingkungan di sekitarnya. Health Belief Model memandang perilaku kesehatan sebagai hasil dari bagaimana individu mempersepsikan risiko dirinya terhadap penyakit, tingkat keseriusan penyakit, manfaat suatu tindakan, dan hambatan yang mungkin muncul ketika tindakan tersebut dilakukan. Dalam konteks diabetes melitus, pasien yang belum memahami fungsi pemantauan glukosa sebagai bagian dari pengendalian penyakit dapat memiliki kecenderungan berbeda dalam menjalankan pemeriksaan dibandingkan pasien yang memiliki pemahaman dan persepsi manfaat yang lebih baik. Oleh karena itu, penilaian terhadap kepatuhan monitoring tidak cukup hanya mempertimbangkan apakah pasien melakukan pemeriksaan atau tidak, tetapi juga perlu memperhatikan faktor yang mendasari perilaku tersebut.

Di samping faktor pengetahuan dan persepsi, aspek psikologis dapat menjadi bagian lain yang memengaruhi kemampuan pasien mempertahankan perilaku perawatan secara berkelanjutan. Keharusan menjalani pengobatan, pemeriksaan, perubahan pola hidup, serta berbagai tuntutan pengelolaan penyakit kronis dapat menjadi beban tersendiri bagi pasien. Kondisi psikososial seperti stres dan diabetes

distress berpotensi mengganggu keteraturan pasien dalam menjalankan aktivitas self-management, termasuk pemantauan kadar glukosa darah (Fisher et al., 2019). Powers et al. (2020) juga menekankan pentingnya edukasi dan dukungan terhadap kemampuan pasien dalam menjalankan self-management diabetes. Oleh sebab itu, kepatuhan monitoring kadar glukosa darah perlu dipahami sebagai perilaku yang terbentuk dari interaksi berbagai faktor, baik yang berasal dari individu maupun lingkungan. Pendekatan tersebut menjadi penting dalam penelitian mengenai pasien diabetes melitus tipe 2 karena keteraturan monitoring tidak hanya berkaitan dengan tindakan pemeriksaan, tetapi juga mencerminkan kemampuan pasien mempertahankan perilaku pengelolaan penyakit secara berkesinambungan.

Di tingkat pelayanan kesehatan primer, keberhasilan pengelolaan diabetes melitus tipe 2 tidak hanya ditentukan oleh pemberian terapi, tetapi juga oleh keterlibatan pasien dalam mempertahankan perilaku perawatan dari waktu ke waktu. Salah satu bentuk keterlibatan tersebut adalah pemantauan kadar glukosa darah. Pemeriksaan kadar glukosa perlu dilakukan dengan frekuensi yang mempertimbangkan keadaan klinis, jenis pengobatan, dan kebutuhan masing-masing pasien. American Diabetes Association (2024) menegaskan bahwa pola pemantauan glukosa tidak bersifat seragam bagi seluruh pasien diabetes melitus tipe 2. Pasien dengan penggunaan insulin atau kondisi glikemik yang belum stabil dapat membutuhkan pemantauan lebih sering, sedangkan pasien dengan kondisi yang lebih stabil dapat menjalani pemeriksaan berdasarkan jadwal kontrol dan rekomendasi tenaga kesehatan. PERKENI (2021) juga menempatkan pemeriksaan glukosa sebagai bagian dari pemantauan diabetes yang pelaksanaannya dapat disesuaikan dengan waktu tertentu, seperti sebelum makan, dua jam setelah makan, maupun berdasarkan instruksi klinis. Informasi yang diperoleh dari pemeriksaan tersebut dapat digunakan untuk melihat kondisi glikemik pasien sekaligus menjadi bahan pertimbangan dalam mengevaluasi pengelolaan penyakit.

Permasalahan dalam pengelolaan diabetes dapat terjadi ketika kebutuhan pemantauan yang berkesinambungan tidak diikuti oleh perilaku pemeriksaan yang

konsisten. Sebagian pasien mungkin memandang pemeriksaan kadar glukosa sebagai tindakan yang hanya diperlukan ketika tubuh menunjukkan keluhan tertentu. Akibatnya, pemeriksaan dilakukan secara tidak teratur atau hanya bertepatan dengan kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan. Pola seperti ini menghasilkan informasi kadar glukosa yang tidak berkesinambungan sehingga perubahan kondisi pasien dari waktu ke waktu menjadi lebih sulit untuk ditelusuri. Dengan kata lain, terdapat perbedaan antara konsep pengelolaan diabetes yang membutuhkan pemantauan berkelanjutan dengan praktik pemeriksaan yang pada sebagian pasien masih bergantung pada munculnya keluhan atau kesempatan melakukan kunjungan pelayanan kesehatan.

Perilaku pasien dalam mempertahankan keteraturan pemeriksaan juga tidak dapat dilepaskan dari lingkungan tempat pasien menjalani kehidupan sehari-hari. Pada penyakit kronis yang membutuhkan perawatan dalam jangka panjang, keluarga merupakan salah satu sumber dukungan yang berada paling dekat dengan pasien. Keluarga dapat membantu mengingatkan pasien mengenai waktu kontrol, memberikan dorongan untuk tetap menjalankan perawatan, membantu memenuhi kebutuhan praktis, serta menemani pasien ketika mengakses pelayanan kesehatan. Dukungan tersebut dapat muncul dalam bentuk perhatian emosional, penyampaian informasi, pemberian penghargaan atau dorongan, dan bantuan instrumental. Sejumlah penelitian menemukan adanya keterkaitan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien dalam menjalankan terapi maupun pengelolaan diabetes (Veronika, 2024; Marethalina et al., 2025). Dukungan keluarga juga dilaporkan berkaitan dengan kepatuhan menjalankan diet dan pengendalian kadar glukosa pada pasien diabetes melitus tipe 2 (Ridwan & Dewi, 2024; Fauziansyah et al., 2025). Khulwatunnisa et al. (2025) turut menunjukkan bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan kepatuhan perawatan diri dan pengendalian kadar glukosa pada pasien diabetes melitus.

Kondisi di lapangan memberikan alasan yang lebih konkret untuk mengkaji keterkaitan tersebut. Studi pendahuluan yang dilaksanakan di Klinik Pratama

Cipinang 1 pada April 2026 menggunakan data rekam medis tahun 2025 dan menemukan 60 pasien dengan diagnosis diabetes melitus tipe 2. Hasil penelusuran terhadap catatan pelayanan menunjukkan bahwa 42 pasien atau sebesar 70% belum tercatat melakukan pemeriksaan kadar glukosa secara rutin di klinik maupun fasilitas pelayanan kesehatan lain sesuai jadwal yang telah dianjurkan oleh tenaga kesehatan. Temuan tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar pasien dalam data awal belum memperlihatkan pola pemeriksaan yang teratur.

Untuk memperoleh informasi yang lebih mendalam mengenai kondisi tersebut, studi pendahuluan juga dilanjutkan melalui wawancara terhadap 10 pasien diabetes melitus tipe 2 yang datang berkunjung ke Klinik Pratama Cipinang 1. Dari hasil wawancara diketahui bahwa tujuh pasien belum melakukan pemeriksaan kadar glukosa secara rutin sesuai jadwal yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Sebaliknya, tiga pasien menyatakan bahwa pemeriksaan telah dilakukan secara rutin. Informasi mengenai dukungan keluarga juga menunjukkan kondisi yang belum optimal. Sebanyak enam pasien menyampaikan bahwa mereka jarang mendapatkan bantuan keluarga berupa pengingat waktu pemeriksaan, dorongan atau motivasi untuk melakukan kontrol, serta pendampingan ketika menjalani pemeriksaan kesehatan.

Apabila kedua temuan tersebut dilihat secara bersamaan, terlihat adanya persoalan pada aspek keteraturan monitoring sekaligus dukungan dari lingkungan keluarga. Namun, data studi pendahuluan tersebut baru memberikan gambaran awal dan belum dapat digunakan untuk menyatakan bahwa dukungan keluarga menjadi penyebab ketidakpatuhan monitoring. Hubungan antara kedua variabel tersebut masih perlu dibuktikan melalui penelitian dengan pengukuran yang sistematis. Kondisi inilah yang memberikan dasar bagi peneliti untuk menguji apakah variasi dukungan keluarga berkaitan dengan perbedaan tingkat kepatuhan pasien diabetes melitus tipe 2 dalam melakukan monitoring kadar glukosa darah di Klinik Pratama Cipinang 1.

Keteraturan pengelolaan diabetes menjadi penting karena penyakit ini membutuhkan perawatan yang berlangsung dalam jangka panjang. Ketika keterlibatan keluarga dalam proses perawatan rendah, pasien dapat menghadapi lebih banyak hambatan dalam mempertahankan perilaku self-management. Hayat et al. (2024) melaporkan bahwa pasien dengan dukungan keluarga yang rendah cenderung menunjukkan kepatuhan yang lebih buruk dalam self-monitoring dan pengelolaan diabetes. Pengelolaan penyakit yang tidak optimal pada akhirnya dapat berkaitan dengan meningkatnya kemungkinan munculnya berbagai komplikasi diabetes, termasuk neuropati diabetik, gangguan ginjal, gangguan retina, luka kaki diabetik, dan penyakit kardiovaskular. Komplikasi tersebut dapat berdampak terhadap fungsi sehari-hari dan kualitas hidup pasien (Hayat et al., 2024). Oleh karena itu, keterlibatan keluarga menjadi salah satu aspek yang layak diperhatikan dalam mendukung keberlanjutan perilaku perawatan pasien.

Dari perspektif keperawatan, kondisi tersebut menempatkan perawat bukan hanya sebagai pemberi informasi kesehatan, tetapi juga sebagai bagian dari sistem yang membantu pasien dan keluarga mempertahankan kemampuan pengelolaan penyakit. Asuhan keperawatan pada pasien diabetes dapat disusun berdasarkan SDKI, SLKI, dan SIKI dengan menyesuaikan hasil pengkajian individual. Permasalahan yang ditemukan dapat berkaitan dengan manajemen kesehatan yang tidak efektif maupun ketidakstabilan kadar glukosa darah. Upaya keperawatan selanjutnya dapat diarahkan pada peningkatan kemampuan pasien menjalankan perawatan mandiri melalui edukasi mengenai penyakit, pemantauan kadar glukosa, kepatuhan terapi, pengaturan makan, aktivitas fisik, dan penguatan keterlibatan keluarga. Keluarga dapat dilibatkan sebagai sumber dukungan yang membantu pasien mempertahankan perilaku pengelolaan penyakit setelah pasien kembali ke lingkungan rumah.

Penelitian sebelumnya memperlihatkan bahwa perilaku pengelolaan diabetes merupakan hasil interaksi berbagai faktor. Powers et al. (2020) menekankan pentingnya edukasi dalam mendukung kemampuan pasien menjalankan self-

management. Di sisi lain, Fisher et al. (2019) menguraikan bahwa tekanan psikologis, termasuk stres dan diabetes distress, dapat berkaitan dengan menurunnya motivasi dalam menjalankan perawatan diabetes. Pada aspek sosial, Veronika (2024) dan Marethalina et al. (2025) melaporkan adanya hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan dalam terapi dan pengelolaan diabetes. Ridwan dan Dewi (2024) serta Fauziansyah et al. (2025) menemukan keterkaitan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet dan pengendalian kadar glukosa. Khulwatunnisa et al. (2025) juga melaporkan hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan perawatan diri serta pengendalian kadar glukosa pada pasien diabetes melitus.

Walaupun penelitian terdahulu telah banyak menguraikan peranan keluarga dalam pengelolaan diabetes, fokus penelitian yang secara khusus menghubungkan dukungan keluarga dengan kepatuhan monitoring kadar glukosa berdasarkan jadwal yang dianjurkan tenaga kesehatan pada konteks klinik pelayanan primer masih relevan untuk dikaji. Fokus tersebut memiliki karakteristik yang berbeda dari penelitian yang hanya menilai kepatuhan minum obat, kepatuhan diet, atau self-management secara keseluruhan. Kondisi awal yang ditemukan di Klinik Pratama Cipinang 1 semakin memperkuat kebutuhan untuk melakukan pengkajian tersebut. Oleh sebab itu, penelitian ini diarahkan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan monitoring kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Klinik Pratama Cipinang 1. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran empiris mengenai keterkaitan kedua variabel dan menjadi informasi bagi pengembangan pendekatan keperawatan yang lebih melibatkan keluarga dalam mendukung pengelolaan diabetes di pelayanan kesehatan primer.

Kajian terhadap publikasi yang telah tersedia memperlihatkan bahwa keterlibatan keluarga dalam pengelolaan pasien diabetes melitus tipe 2 telah banyak diteliti. Akan tetapi, perhatian penelitian tersebut lebih sering diarahkan pada kepatuhan pasien terhadap penggunaan obat, pengaturan konsumsi makanan, kemampuan melakukan perawatan diri, ataupun pelaksanaan pengelolaan diabetes secara

menyeluruh. Aspek yang secara khusus berkaitan dengan konsistensi pasien mengikuti waktu pemeriksaan kadar glukosa yang telah ditentukan oleh tenaga kesehatan belum menjadi fokus utama dalam kajian-kajian tersebut. Kondisi tersebut menjadi dasar bagi penelitian ini untuk menempatkan kepatuhan terhadap jadwal monitoring kadar glukosa sebagai outcome yang dikaji secara khusus.

Kekhususan penelitian juga terlihat dari konteks tempat penelitian. Pengkajian dilakukan pada pelayanan kesehatan tingkat pertama, yaitu Klinik Pratama Cipinang 1, sehingga hasil yang diperoleh diharapkan dapat menggambarkan kondisi perilaku pasien dalam konteks pelayanan kesehatan primer. Pengukuran dukungan keluarga dilakukan menggunakan *Diabetes Family Behavior Checklist* (DFBC) versi 1. Sementara itu, kepatuhan monitoring tidak dinilai berdasarkan tindakan *self-monitoring* semata, tetapi berdasarkan kesesuaian perilaku pasien dalam mengikuti jadwal pemeriksaan kadar glukosa yang telah dianjurkan oleh tenaga kesehatan. Perbedaan fokus pengukuran tersebut memberikan karakteristik tersendiri dibandingkan penelitian yang menggabungkan monitoring glukosa ke dalam penilaian *self-care* atau *self-management* secara umum.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif analitik dengan rancangan *cross-sectional*. Melalui rancangan tersebut, data mengenai dukungan keluarga dan kepatuhan monitoring kadar glukosa dikumpulkan dalam periode penelitian yang sama, kemudian dianalisis untuk mengetahui keterkaitan antara kedua variabel. Pendekatan ini memungkinkan penelitian memberikan gambaran empiris mengenai apakah perbedaan tingkat dukungan keluarga berjalan bersamaan dengan perbedaan tingkat kepatuhan pasien dalam mengikuti jadwal monitoring kadar glukosa darah. Hasil analisis tidak dimaksudkan untuk menetapkan hubungan sebab-akibat, melainkan untuk mengidentifikasi ada atau tidaknya hubungan statistik antara variabel yang diteliti.

Nilai penting penelitian ini terletak pada upaya mempersempit kajian dukungan keluarga dari konsep pengelolaan diabetes yang bersifat luas menjadi perilaku yang

lebih spesifik dan dapat diamati, yaitu keteraturan pasien menjalankan monitoring kadar glukosa berdasarkan anjuran tenaga kesehatan. Informasi yang diperoleh dapat memberikan tambahan bukti mengenai aspek dukungan keluarga yang berkaitan dengan perilaku monitoring pada pasien diabetes melitus tipe 2 di pelayanan kesehatan primer. Dalam praktik keperawatan, temuan tersebut dapat dipertimbangkan sebagai informasi pendukung dalam menyusun edukasi maupun pendekatan yang melibatkan keluarga untuk membantu pasien mempertahankan perilaku pengelolaan diabetes.

Dengan mempertimbangkan tingginya kebutuhan pengelolaan diabetes secara berkelanjutan, temuan studi pendahuluan di Klinik Pratama Cipinang 1, serta adanya ruang kajian yang lebih spesifik pada kepatuhan monitoring berdasarkan jadwal tenaga kesehatan, penelitian ini dipandang perlu untuk dilakukan. Oleh karena itu, penelitian diarahkan untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan monitoring kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Klinik Pratama Cipinang 1.

1.2 Rumusan Masalah

Diabetes melitus tipe 2 membutuhkan pengelolaan jangka panjang yang melibatkan pemantauan kondisi glikemik secara berkesinambungan. Keteraturan pasien dalam menjalankan monitoring kadar glukosa menjadi salah satu aspek penting dalam proses pengelolaan tersebut. Akan tetapi, pelaksanaan monitoring yang sesuai dengan jadwal atau anjuran tenaga kesehatan masih belum optimal pada sebagian pasien. Kondisi ini dapat berkaitan dengan berbagai faktor yang berasal dari individu maupun lingkungan, termasuk keberadaan dukungan yang diberikan oleh keluarga selama pasien menjalani perawatan. Berdasarkan permasalahan tersebut, pertanyaan penelitian yang diajukan adalah:

“Apakah terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan monitoring kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Klinik Pratama Cipinang 1?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan *monitoring* kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Klinik Pratama Cipinang 1

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan, Pekerjaan dan lama menderita diabetes melitus tipe 2) di Klinik Pratama Cipinang 1.
- b. Teridentifikasi tingkat dukungan keluarga pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Klinik Pratama Cipinang 1.
- c. Teridentifikasi tingkat kepatuhan *monitoring* kadar Glukosa darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 berdasarkan jadwal *monitoring* yang dianjurkan oleh petugas kesehatan.
- d. Menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan *monitoring* kadar Glukosa darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Klinik Pratama Cipinang 1.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Ilmu Pengetahuan Keperawatan

Temuan penelitian ini diharapkan dapat memperluas landasan empiris dalam bidang keperawatan mengenai keterkaitan dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien diabetes melitus tipe 2 dalam menjalankan *monitoring* kadar glukosa darah. Selain memperkaya informasi ilmiah, hasil penelitian dapat dimanfaatkan sebagai bahan rujukan untuk pengembangan kajian maupun penelitian keperawatan yang berkaitan dengan pengelolaan penyakit kronis dan pendekatan keperawatan yang melibatkan keluarga.

1.4.2 Bagi Universitas Mohammad Husni Thamrin

Hasil penelitian dapat menjadi tambahan sumber *evidence-based* bagi Universitas Mohammad Husni Thamrin, khususnya Program Studi Keperawatan. Informasi

yang diperoleh dapat digunakan untuk memperkaya materi pembelajaran, mendukung kegiatan penelitian akademik, serta menjadi bahan dalam pengembangan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang berkaitan dengan penerapan pendekatan keperawatan berbasis keluarga pada pasien diabetes melitus tipe 2.

1.4.3 Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian diharapkan memberikan informasi yang dapat dipertimbangkan oleh perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien diabetes melitus tipe 2. Temuan mengenai dukungan keluarga dan perilaku monitoring kadar glukosa dapat menjadi salah satu pertimbangan dalam menyusun kegiatan edukasi, komunikasi kesehatan, serta pendekatan keperawatan yang melibatkan anggota keluarga dalam mendukung keberlangsungan perawatan pasien.

1.4.4 Bagi Masyarakat, Pasien, dan Keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih baik kepada pasien dan anggota keluarga mengenai peran lingkungan keluarga dalam mendukung pengelolaan diabetes melitus tipe 2. Informasi tersebut diharapkan mendorong pasien untuk lebih konsisten mengikuti monitoring kadar glukosa sesuai anjuran tenaga kesehatan, sekaligus mendorong keluarga memberikan dukungan yang sesuai dengan kebutuhan pasien selama menjalani perawatan.

1.4.5 Bagi Klinik Pratama Cipinang 1

Temuan penelitian diharapkan dapat memberikan informasi tambahan bagi Klinik Pratama Cipinang 1 mengenai kondisi dukungan keluarga dan kepatuhan pasien dalam menjalankan monitoring kadar glukosa darah. Informasi tersebut dapat dipertimbangkan dalam pengembangan kegiatan edukasi, penguatan pemantauan pasien, serta penyusunan pelayanan yang lebih melibatkan keluarga dalam pengelolaan diabetes melitus tipe 2 di tingkat pelayanan kesehatan primer.

1.4.6 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai salah satu sumber referensi bagi peneliti berikutnya yang ingin mengembangkan kajian mengenai dukungan keluarga dan kepatuhan monitoring kadar glukosa pada pasien diabetes melitus tipe 2. Penelitian selanjutnya juga dapat menggunakan temuan ini sebagai dasar untuk mengembangkan variabel, metode, instrumen, maupun lokasi penelitian yang berbeda sehingga diperoleh pemahaman yang lebih luas mengenai faktor-faktor yang berkaitan dengan kepatuhan pengelolaan diabetes.