

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus tipe 2 merupakan bentuk diabetes yang paling umum dijumpai di masyarakat, dengan proporsi mencapai lebih dari 90% dari seluruh kasus diabetes di dunia (World Health Organization, 2022). Diabetes tipe 2 terjadi karena resistensi insulin, yaitu ketidakmampuan tubuh untuk menggunakan insulin secara efektif, meskipun hormon ini diproduksi secara normal oleh pankreas (Rosyidah dan Cahyono, 2025). Ketidakefektifan insulin ini berkaitan erat dengan pola hidup tidak sehat, seperti konsumsi makanan tinggi kalori, rendah serat, kurang aktivitas fisik, dan obesitas. Penumpukan lemak dalam tubuh menyebabkan sel lemak menyerap insulin secara berlebihan sehingga mengganggu distribusi insulin ke sel tubuh lainnya. Dalam jangka panjang, kondisi ini akan memperburuk fungsi pankreas dan sistem metabolisme tubuh (Anggraeni, 2025).

Secara global, prevalensi diabetes terus meningkat. Menurut data dari International Diabetes Federation (IDF) tahun 2021, lebih dari 537 juta orang dewasa di dunia hidup dengan diabetes dan jumlah ini diperkirakan akan terus bertambah (Ford, 2025; Gregg, dkk., 2023). Di Indonesia sendiri, Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi diabetes pada penduduk usia ≥ 15 tahun mencapai 10,9%, meningkat dibandingkan tahun 2013 yang sebesar 6,9% (Badan Kebijakan Pembangunan Nasional, 2023). Kondisi ini menunjukkan bahwa diabetes merupakan salah satu penyakit tidak menular yang perlu mendapatkan perhatian serius dalam aspek pencegahan dan pengelolaan.

Prevalensi penyakit diabetes mellitus (DM) di Provinsi Jawa Tengah terus menunjukkan tren peningkatan seiring dengan perubahan gaya hidup masyarakat dan bertambahnya usia harapan hidup. Berdasarkan data terbaru tahun 2024, prevalensi DM di Jawa Tengah pada kelompok usia ≥ 15 tahun mencapai 2,1% berdasarkan survei populasi, yang menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2024). Sementara itu, menurut data yang dihimpun dari fasilitas pelayanan kesehatan, prevalensi diabetes bahkan dilaporkan mencapai 15,6% pada tahun 2022, yang merefleksikan jumlah kasus terdiagnosis secara klinis dan tercatat dalam sistem layanan kesehatan. Perbedaan ini mengindikasikan adanya disparitas antara angka

yang tercatat dalam survei epidemiologis dan data klinis yang berasal dari kunjungan pasien di fasilitas kesehatan. Selain itu, menurut estimasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, jumlah penderita DM pada tahun 2023 telah mencapai 624.082 jiwa, dan angka ini diperkirakan meningkat menjadi lebih dari 630.000 jiwa pada tahun 2024. Beberapa kabupaten/kota di Jawa Tengah juga menunjukkan angka kasus yang tinggi, seperti Kabupaten Wonogiri yang melaporkan lebih dari 17.000 penderita diabetes di tahun 2024 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2024).

Kondisi yang sama juga terjadi di tingkat lokal, khususnya di Kabupaten Pati. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pati, jumlah penderita diabetes meningkat tajam dalam tiga tahun terakhir, dari 19.900 kasus pada tahun 2021 menjadi 25.584 kasus pada tahun 2022, dan diperkirakan mencapai 29.060 kasus pada tahun 2023. Target penemuan kasus diabetes di wilayah ini bahkan ditetapkan hingga 33.621 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Pati, 2024). Meski data spesifik dari Riskesdas tidak mencantumkan Kabupaten Pati secara detail, tren kenaikan nasional sangat mungkin mencerminkan situasi yang juga terjadi di daerah ini. Dinas Kesehatan Kabupaten Pati telah melakukan berbagai upaya, seperti pelaksanaan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) dan Pandu PTM, namun lonjakan kasus tetap menunjukkan perlunya pendekatan edukatif yang lebih terstruktur dan menasar akar permasalahan perilaku.

Faktor risiko utama yang mendasari peningkatan prevalensi diabetes antara lain adalah usia di atas 40 tahun, riwayat keluarga dengan diabetes, obesitas, pola makan tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, serta rendahnya pengetahuan dan dukungan sosial, termasuk dari keluarga (Dilixiati, dkk., 2024). Perubahan gaya hidup modern, seperti konsumsi makanan cepat saji, kebiasaan duduk berlama-lama, dan minimnya olahraga, turut memperburuk kondisi ini, terutama di kalangan usia produktif. Hasil analisis data dari Indonesian *Family Life Survey* (IFLS-5) tahun 2023 menunjukkan bahwa kelompok usia 26–35 tahun memiliki kecenderungan sekitar lima kali lipat lebih rendah dalam kesadaran pengobatan diabetes dibandingkan kelompok usia lainnya (Singh, dkk., 2024). Sementara itu, studi global menemukan bahwa kelebihan lemak tubuh berkontribusi terhadap 64% kasus resistensi insulin pada pria dan 77% pada wanita, dengan kurangnya aktivitas fisik menyumbang sekitar 27% kasus diabetes secara global (World Health Organization, 2022). Di Indonesia, beberapa studi terbaru menunjukkan bahwa rendahnya tingkat pengetahuan dan kurangnya dukungan keluarga secara signifikan berkorelasi dengan buruknya pengelolaan diabetes. Penelitian di Jayapura, menunjukkan bahwa

pengetahuan ($p = 0,031$) dan dukungan keluarga secara langsung berpengaruh terhadap kendali kadar gula darah (Aronggear, 2024), sedangkan studi di Malang menemukan bahwa dukungan keluarga memiliki odds ratio sebesar 3,295 terhadap perilaku perawatan mandiri yang baik (Karingga, dkk., 2024; Zulkarnaini, dkk., 2025). Bukti-bukti tersebut menunjukkan bahwa pencegahan dan pengelolaan diabetes memerlukan pendekatan komprehensif, tidak hanya dari sisi klinis, tetapi juga melalui edukasi dan pemberdayaan sosial di tingkat keluarga dan komunitas.

Dalam pengelolaan diabetes melitus tipe 2, edukasi menjadi salah satu pilar utama. Edukasi bertujuan agar penderita dapat memahami kondisi kesehatannya dan mampu melakukan perawatan diri secara mandiri. Salah satu pendekatan edukasi yang telah terbukti efektif adalah *Diabetes Self-Management Education (DSME)* (Abdulsalam, dkk., 2025; Chowdhury, dkk., 2024). Program ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman, keterampilan, dan kemampuan pengelolaan diri pada penderita diabetes melalui pembelajaran yang terstruktur. Dengan dukungan informasi yang tepat, penderita dapat membuat keputusan yang benar, mengadopsi perilaku hidup sehat, serta bekerja sama secara aktif dengan tenaga kesehatan.

Edukasi melalui DSME tidak hanya ditujukan kepada pasien, tetapi juga melibatkan keluarga sebagai pendukung utama dalam keberhasilan manajemen diabetes. Dukungan keluarga terbukti memiliki dampak positif terhadap peningkatan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan dan perawatan, serta dalam mencegah komplikasi jangka panjang. Menurut Nursalam, penyampaian edukasi dengan media cetak bergambar seperti booklet dapat meningkatkan pemahaman dan retensi informasi bagi pasien dan keluarga. Oleh karena itu, edukasi berbasis DSME melalui media booklet menjadi salah satu strategi yang efektif dalam mengedukasi masyarakat.

Upaya edukasi kepada pasien diabetes telah banyak dilakukan dalam berbagai bentuk, mulai dari konseling individu, penyuluhan kelompok, hingga program edukasi mandiri seperti *Diabetes Self-Management Education (DSME)*. Penelitian Marni, dkk. (2025) menunjukkan bahwa edukasi berbasis keluarga mampu meningkatkan kontrol glukosa darah pada pasien DM tipe 2 di Sleman. Studi lain oleh Zatihulwani (2025) mendapati bahwa edukasi yang dilakukan secara berkelanjutan mampu meningkatkan kepatuhan minum obat dan pola makan sehat pada kelompok usia produktif. Namun demikian, implementasi edukasi seringkali mengalami berbagai hambatan, antara lain keterbatasan waktu tenaga kesehatan, rendahnya literasi kesehatan pasien, serta minimnya keterlibatan keluarga dalam proses perawatan. Selain itu, keterbatasan media edukasi yang

sesuai dengan kondisi lokal juga menjadi kendala tersendiri, terutama di wilayah kerja puskesmas dengan sumber daya terbatas.

Penelitian oleh Roheni, Rismawan, dan Nuryanto (2024) bahkan menekankan bahwa keberhasilan edukasi sangat dipengaruhi oleh peran aktif keluarga dalam mendampingi pasien menjalankan perawatan harian. Oleh karena itu, penting dilakukan penelitian lebih lanjut yang tidak hanya menilai pengetahuan pasien, tetapi juga memperhatikan aspek dukungan sosial, terutama dari keluarga, sebagai komponen penting dalam keberhasilan pengelolaan diabetes. Penelitian ini menjadi relevan dan memiliki nilai kebaruan karena mengintegrasikan intervensi edukasi berbasis DSME dengan penguatan dukungan keluarga, yang selama ini masih jarang dikaji secara spesifik di wilayah puskesmas seperti Margorejo dan Ngawen. Dengan pendekatan yang lebih terstruktur dan berbasis komunitas, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan intervensi promotif dan preventif yang lebih efektif dalam mengelola diabetes di tingkat layanan primer.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan melalui wawancara singkat dengan lima pasien diabetes melitus tipe 2 dan tiga anggota keluarganya di wilayah kerja Puskesmas Margorejo, ditemukan bahwa sebagian besar responden belum memahami secara utuh tentang penyebab, komplikasi, serta cara mengelola penyakit diabetes secara mandiri. Beberapa pasien bahkan mengira bahwa diabetes hanya disebabkan oleh konsumsi makanan manis, tanpa memahami pentingnya pola hidup sehat dan pengendalian stres. Selain itu, pengamatan terhadap catatan rekam medis menunjukkan bahwa lebih dari 60% pasien DM tipe 2 yang tercatat aktif di program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) mengalami kendala dalam menjaga kadar gula darah tetap stabil. Wawancara dengan petugas kesehatan juga mengungkap bahwa edukasi selama ini hanya dilakukan secara umum dan belum berbasis pendekatan terstruktur seperti *Diabetes Self-Management Education* (DSME). Berdasarkan hasil pengamatan awal di Puskesmas Margorejo, diketahui bahwa masih banyak penderita diabetes dan keluarganya yang belum memiliki pengetahuan memadai mengenai penyakit ini. Belum terdapat program edukasi terstruktur yang menggunakan pendekatan DSME sebagai sarana peningkatan pemahaman dan dukungan keluarga. Banyak pasien yang belum mampu melakukan perawatan diri secara mandiri, serta menunjukkan ketergantungan tinggi pada layanan kesehatan formal. Hal ini menjadi peluang intervensi untuk mengembangkan dan menerapkan program DSME berbasis booklet di lingkungan puskesmas.

Diabetes Self-Management Education (DSME) merupakan pendekatan edukatif yang bertujuan untuk membekali pasien diabetes dan keluarganya dengan pengetahuan, keterampilan, dan motivasi yang dibutuhkan untuk mengelola penyakit secara mandiri dan berkelanjutan. Komponen utama DSME meliputi edukasi tentang pengertian dan patofisiologi diabetes, pengaturan nutrisi, aktivitas fisik, pemantauan glukosa darah mandiri, pengelolaan stres, kepatuhan terhadap pengobatan, serta pencegahan dan penanganan komplikasi (Abdulsalam, dkk., 2025; Rosyidah dan Cahyono, 2025). Setiap komponen saling berkaitan dan memiliki peran strategis dalam membentuk perilaku hidup sehat. Misalnya, pemahaman tentang pentingnya diet dan aktivitas fisik mendorong pasien untuk melakukan perubahan gaya hidup, sedangkan keterampilan pemantauan glukosa darah membantu pasien untuk mengenali gejala dini hipoglikemia atau hiperglikemia. Selain itu, aspek psikososial seperti manajemen stres dan dukungan keluarga juga menjadi komponen penting dalam meningkatkan kualitas hidup dan motivasi pasien. Dengan menerapkan seluruh komponen DSME secara terintegrasi, pasien tidak hanya menjadi lebih terampil dalam merawat dirinya, tetapi juga lebih percaya diri dan mandiri dalam menjalani pengobatan jangka panjang. Oleh karena itu, program DSME terbukti efektif dalam meningkatkan kontrol glikemik, menurunkan angka komplikasi, dan memperbaiki hasil klinis maupun psikologis pasien diabetes.

Fenomena tersebut mendorong peneliti untuk melakukan penelitian dengan mengangkat **judul** “Gambaran Literasi Keluarga tentang Diabetes Mellitus Tipe 2 di Desa **Margorejo**”. Penelitian ini berangkat dari teori Lawrence Green yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh dua faktor utama, yakni faktor predisposisi (pengetahuan) dan faktor pendukung (dukungan keluarga). Dengan meningkatkan kedua faktor ini, diharapkan terjadi perubahan perilaku ke arah yang lebih sehat dan mandiri dalam pengelolaan diabetes.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan masalah di atas maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu bagaimana Gambaran Literasi Kesehatan pada Keluarga dengan Masalah Diabetes Mellitus Tipe 2 di Desa Margorejo Kabupaten Pati?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi Gambaran Literasi Kesehatan pada Keluarga dengan Masalah Diabetes Mellitus Tipe 2 di Desa Margorejo Kabupaten Pati.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik keluarga pasien diabetes mellitus tipe 2 di Desa Margorejo Kabupaten Pati.
- b. Mengetahui gambaran literasi keluarga tentang diabetes mellitus tipe 2 di Desa Margorejo Kabupaten Pati.

D. Manfaat Penelitian

1. **Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu keperawatan komunitas dan promosi kesehatan, khususnya tentang literasi keluarga tentang diabetes mellitus tipe 2. Hasil penelitian ini juga dapat memperkaya literatur mengenai pentingnya pendekatan edukasi yang terstruktur dan berbasis keluarga dalam pengelolaan penyakit kronis seperti diabetes mellitus tipe 2.

2. **Manfaat Praktis**

a. **Bagi Pasien dan Keluarga**

Penelitian ini dapat membantu meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga mengenai diabetes, sehingga mampu mendorong kemandirian dalam perawatan diri serta memperkuat dukungan keluarga dalam proses pengelolaan penyakit.

b. **Bagi Tenaga Kesehatan**

Memberikan panduan praktis dalam pelaksanaan edukasi literasi keluarga tentang diabetes mellitus tipe 2 yang lebih sistematis dan terukur, sehingga dapat meningkatkan efektivitas layanan kesehatan di tingkat primer.

c. **Bagi Desa Margorejo**

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai dasar pengembangan program edukasi literasi keluarga tentang diabetes mellitus tipe 2 yang disesuaikan dengan karakteristik dan kebutuhan masyarakat setempat.

3. **Manfaat Kebijakan**

Penelitian ini dapat menjadi dasar pertimbangan bagi pengambil kebijakan di tingkat desa maupun dinas kesehatan dalam merancang intervensi edukatif berbasis

komunitas yang berfokus pada peningkatan kapasitas pasien kronis dan keluarga, sebagai strategi jangka panjang dalam pengendalian penyakit tidak menular di wilayah kerja masing-masing.