

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Diabetes Melitus

2.1.1 Pengertian Diabetes Melitus

Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit hiperglikemia akibat insentivitas sel terhadap insulin (Pahlawati & Nugroho, 2020). Penyakit ini muncul ketika terjadi gangguan pada hormon endokrin yang merupakan hasil dari proses destruksi sel pankreas sehingga insulin mengalami kekurangan (Imelda, 2019). Penyakit ini memerlukan pengelolaan berkelanjutan khususnya dalam pengendalian kadar glukosa untuk mencegah atau memperlambat terjadinya komplikasi (Fitriyanti *et al.*, 2019). DM termasuk dalam masalah kesehatan global yang tumbuh paling serius dan mengancam, menyebabkan morbiditas dan mortalitas dini (Rozani *et al.*, 2019).

Diabetes melitus merupakan gangguan metabolik kronis yang ditandai dengan meningkatnya glukosa dalam darah akibat kelainan sekresi insulin, kerja insulin, maupun keduanya. Diabetes melitus dengan kadar glukosa darah di atas normal dan berlangsung dalam jangka panjang dapat menyebabkan disfungsi, kerusakan jangka panjang, maupun kegagalan pada organ tubuh terutama ginjal, mata, saraf, jantung, serta pembuluh darah (Budianto *et al.*, 2022). Menurut Lubis & Kanzasabilla, (2021) diabetes melitus merupakan keadaan ketika tubuh seseorang tidak dapat menghasilkan insulin atau tidak mampu secara efektif menggunakan insulin yang telah dihasilkan. Diabetes melitus adalah kondisi hiperglikemia akibat gangguan metabolisme baik karbohidrat, protein, atau lemak. Risiko komplikasi akibat kondisi tersebut meliputi retinopati, neuropati, dan nefropati (Kuna *et al.*, 2022).

2.1.2 Klasifikasi Diabetes Melitus

Terdapat beberapa jenis dari DM dan klasifikasi DM menurut *International Diabetes Federation* (IDF Diabetes Atlas, 2021) sebagai berikut:

a. Diabetes Melitus tipe 1 (*Insulin Dependent Diabetes Melitus / IDDM*)

DM Tipe 1 disebabkan oleh reaksi autoimun yang mana sistem kekebalan tubuh menyerang sel beta penghasil insulin di pankreas. Akibatnya, menghasilkan insulin yang sangat sedikit dengan defisiensi insulin relatif atau absolut. Kombinasi kerentanan genetik dan pemicu lingkungan seperti infeksi virus, racun. Penyakit ini bisa berkembang pada semua umur tapi DM tipe I paling sering terjadi pada anak-anak dan remaja. Orang dengan DM tipe memerlukan suntikan insulin setiap hari untuk mempertahankan tingkat glukosa dalam kisaran yang tepat dan tanpa insulin tidak akan mampu bertahan.

b. Diabetes Melitus tipe II (*Non-Insulin Dependent Diabetes Melitus / NIDDM*)

Diabetes melitus tipe II adalah jenis DM yang paling umum, terhitung sekitar 90% dari semua kasus DM. Pada diabetes melitus tipe II, hiperglikemia adalah hasil dari produksi insulin yang tidak adekuat dan ketidakmampuan tubuh untuk merespon insulin secara sepenuhnya, didefinisikan sebagai resistensi insulin. Selama keadaan resistensi insulin, insulin tidak bekerja secara efektif dan oleh karena itu pada awalnya mendorong peningkatan produksi insulin untuk mengurangi kadar glukosa yang meningkat namun seiring waktu, suatu keadaan produksi insulin yang relatif tidak memadai dapat berkembang. DM tipe II paling sering terlihat pada orang dewasa yang lebih tua, namun semakin terlihat pada anak-anak, remaja dan orang dewasa muda. Penyebab DM tipe II ada bertambahnya usia serta riwayat keluarga. Di antara faktor makanan, bukti

terbaru juga menyarankan adanya hubungan antara konsumsi tinggi minuman manis dan risiko diabetes melitus tipe II.

c. Diabetes Melitus Gestasional

Diabetes melitus gestasional adalah jenis DM yang mempengaruhi ibu hamil biasanya selama trimester kedua dan ketiga kehamilan meski bisa terjadi kapan saja selama kehamilan. Pada beberapa wanita DM dapat didiagnosis pada trimester pertama kehamilan namun pada kebanyakan kasus, DM kemungkinan ada sebelum kehamilan, namun tidak terdiagnosis. Diabetes melitus gestasional timbul karena aksi insulin berkurang (resistensi insulin) akibat produksi hormon oleh plasenta. Diabetes yang didiagnosis pada trimester kedua atau ketiga kehamilan dan tidak mempunyai riwayat diabetes sebelum kehamilan.

2.1.3 Faktor Penyebab Diabetes Melitus

Diabetes Melitus disebabkan oleh beberapa faktor antara lain:

a. Riwayat Keluarga

Riwayat keluarga merupakan salah satu faktor risiko kejadian DM tipe II, seseorang dengan riwayat keluarga DM akan lebih besar berisiko mengalami DM dibandingkan yang tidak memiliki riwayat keluarga DM, karena DM merupakan salah satu penyakit keturunan (Nasution et al., 2021).

b. Obesitas Atau Kegemukan

Obesitas merupakan faktor risiko paling penting terhadap terjadinya diabetes melitus, di mana prevalensi Diabetes Melitus 2,9 kali lebih tinggi pada mereka dengan status *overweight* (Sari, 2019).

c. Pola Makan yang Tidak Seimbang

Diabetes melitus terjadi karena tingginya konsumsi karbohidrat, lemak, gula, karena tingginya karbohidrat dapat meningkatkan kadar glukosa dalam darah. Begitu juga dengan lemak yang tinggi dapat menjadikan sel-sel dalam tubuh tidak peka terhadap insulin. Akibatnya kadar glukosa darah naik di atas normal, karena sel tubuh tidak dapat menggunakan insulin dengan optimal sehingga menyebabkan DM (Pertiwi, 2019).

d. Aktivitas Fisik yang Kurang

Aktivitas fisik yang kurang juga menjadi faktor predisposisi terjadinya diabetes melitus, peningkatan risiko diabetes melitus pada aktivitas fisik rendah terjadi karena penurunan kontraksi otot yang menyebabkan berkurangnya permeabilitas membran sel terhadap glukosa (Hariawan *et al.*, 2019).

2.1.4 Gejala Diabetes Melitus

Manifestasi klinis dari penyandang DM dapat dibagi menjadi dua, yaitu gejala umum dan gejala klinis klasik. Gejala umum antara lain kelelahan, kegelisahan, nyeri tubuh, kesemutan, mata kabur, gatal, *balanitis* (ujung penis terasa sakit) pada pria, serta *pruritus vulva* (gatal di daerah selangkangan) pada wanita (Widiasari *et al.*, 2021). Sedangkan gejala klasik dari diabetes melitus adalah 4P (Poliuria, Polidipsia, Polifagia, dan Penurunan berat badan).

a. Poliuria

Jika kadar glukosa dalam darah lebih tinggi, ginjal akan membuang air tambahan untuk mengencerkan sejumlah besar glukosa yang hilang. Karena ginjal menghasilkan air kemih dalam jumlah yang berlebihan, maka penderita

sering berkemih dalam jumlah yang banyak dan lebih sering dari biasanya terutama pada malam hari (poliuria) (Firdaus *et al.*, 2019).

b. Polidipsia

Sering merasa haus dan ingin minum air putih sebanyak mungkin. Karena adanya ekskresi urine, tubuh akan mengalami dehidrasi atau dehidrasi. Untuk mengatasi masalah tersebut maka tubuh akan menghasilkan rasa haus sehingga penderita selalu ingin minum air terutama air dingin, manis, segar dan air dalam jumlah banyak (Lestari *et al.*, 2021).

c. Polifagia

Pada penderita DM akan merasa sering lapar hal ini disebabkan adanya gangguan pada hormon insulin. Fungsi hormon ini salah satunya adalah menurunkan kadar gula dalam darah dengan cara merangsang sel untuk menyerap gula. Ketika hormon ini terganggu, maka kadar gula dalam darah meningkat tanpa adanya penyerapan gula oleh sel, sehingga tidak terjadi glikolisis yang nantinya menjadi ATP untuk energi. Sel juga menjadi miskin gula sehingga otak juga berfikir bahwa kurang energi itu karena kurang makan, maka otak menerjemahkannya sebagai rasa lapar (Zulaikha *et al.*, 2020).

d. Penurunan berat badan

Penurunan berat badan terjadi ketika tubuh tidak mampu mendapatkan energi yang cukup dari gula karena kekurangan insulin, tubuh akan bergegas mengolah lemak dan protein yang ada di dalam tubuh untuk diubah menjadi energi (Fahriza, 2019).

2.1.5 Komplikasi Diabetes Melitus

Diabetes melitus (DM) jika tidak dikelola dengan baik akan dapat mengakibatkan terjadinya berbagai komplikasi secara fisik, yaitu akut dan kronis

(Katuuk *et al.*, 2020). Komplikasi akut, yaitu hipoglikemia, hiperglikemia dan hiperglikemik non-ketotik (Dewi *et al.*, 2022). Sedangkan komplikasi kronis dibagi menjadi dua, yaitu mikrovaskuler dan makrovaskuler, komplikasi mikrovaskuler termasuk kerusakan sistem saraf (*neuropati*), kerusakan sistem ginjal (*nefropati*) dan kerusakan mata (*retinopat*) (Denggos, 2023). Selain itu terdapat komplikasi lain seperti kaki diabetik yang meliputi infeksi, bisul, luka gangren, dan ini merupakan komplikasi yang umum terjadi pada penderita DM tipe II (Hartono, 2019).

2.1.6 Penatalaksanaan Diabetes Melitus

Terdapat empat pilar penatalaksanaan yang digunakan dalam mengontrol perjalanan penyakit serta komplikasi (Khasanah, 2019). Empat pilar tersebut yaitu terapi Obat Anti Diabetikum (OAD), terapi nutrisi, aktivitas fisik, dan edukasi (M. Dewi *et al.*, 2022). Pada dasarnya, pengelolaan diabetes melitus diawali dengan mengatur pola makan dan disertai dengan latihan jasmani dengan frekuensi 2-4 minggu (Nuraeni & Arjita, 2019). Selain itu, jika kadar glukosa belum memenuhi kadar sasaran metabolik maka dilanjutkan tindakan intervensi farmakologik yaitu obat-obatan anti diabetes oral maupun suntikan insulin dengan dosis yang sesuai (Muslim *et al.*, 2023).

2.2 Dukungan Keluarga

2.2.1 Definisi Keluarga

Keluarga adalah kelompok sosial yang paling kecil di dalam masyarakat yang umumnya terdiri dari satu atau dua orang tua beserta anak-anak mereka, dimana orang-orang tersebut tinggal dalam satu atap bersama-sama dan saling tergantung satu dengan yang lainnya (Sukriyah *et al.*, 2024). Sedangkan menurut (Astuti *et al.*, 2023) keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami-istri, atau suami-istri dan anaknya, atau ayah dengan anaknya, atau ibu dengan

anaknya. Keluarga bukan hanya sekadar kelompok orang yang tinggal bersama, tetapi juga merupakan tempat di mana nilai-nilai, norma-norma, dan budaya turun-temurun diwariskan dari satu generasi ke generasi berikutnya. Keluarga juga berfungsi sebagai tempat pemberian dukungan emosional, sosial, dan ekonomi bagi anggotanya (Hutabarat *et al.*, 2022).

Dukungan sosial berupa dukungan yang berasal dari keluarga berperan penting untuk manajemen diabetes karena memberikan efek yang positif terhadap psikologis, kesehatan fisik, serta kualitas hidup pasien (Runtuwarow *et al.*, 2020). Keluarga juga terlibat dalam berbagai kegiatan perawatan kesehatan yang diperlukan pasien (Wahyuni *et al.*, 2023). Kurangnya dukungan dari keluarga menyebabkan berkurangnya kepatuhan pasien terhadap pengobatan yang sedang dijalankan dan menghasilkan kontrol kadar gula darah yang buruk (Manurung, 2021). Pasien juga menjadi kurang bahkan tidak termotivasi untuk melakukan perubahan dari perilaku hidup yang tidak sehat (A. Firmansyah & Herlina, 2024).

2.2.2 Tipe Keluarga

Menurut (Bangun *et al.*, 2020) tipe keluarga terdiri dari sebagai berikut:

- a. *Nuclear family* (keluarga inti) adalah keluarga yang hanya terdiri ayah, ibu, dan anak yang masi menjadi tanggungannya dan tinggal satu rumah, terpisah dari sanak keluarga lainnya.
- b. *Extended family* (keluarga besar) adalah satu keluarga yang terdiri dari satu atau dua keluarga inti yang tinggal dalam satu rumah dan saling satu sama lain.
- c. *Single parent family* adalah satu keluarga yang dikepalai satu kepala keluarga dan hidup bersama dengan anak-anak yang masih bergantung kepadanya.

- d. *Nuclear dyed* adalah keluarga yang terdiri dari pasangan suami-istri tanpa anak, tinggal dalam satu rumah yang sama.
- e. *Blended family* adalah keluarga yang terbentuk dari perkawinan pasangan, yang masing-masing pernah menikah dan membawa anak hasil perkawinan yang terdahulu
- f. *Three generation family* adalah yang terdiri dari tiga generasi yaitu kakek, nenek, bapak, ibu, dan anak dalam satu rumah.
- g. *Single adult living alone* adalah bentuk keluarga yang hanya terdiri dari satu orang dewasa yang hidup dalam rumahnya
- h. *Middle age* atau *elderly couple* adalah keluarga yang terdiri dari sepasang suami-istri paruh baya.

2.2.3 Jenis Dukungan Keluarga

Menurut Savitri *et al.*, (2022) dukungan keluarga merupakan bentuk dari dukungan sosial yang mampu memberikan pengaruh positif terhadap kesehatan. Dukungan tersebut dibedakan menjadi lima jenis:

1. Dukungan emosional

Keluarga dalam memberikan dukungan selalu melibatkan perasaan empati, perhatian serta peduli terhadap anggota keluarganya, sehingga seseorang dapat merasa diperhatikan dan dicintai. Dukungan emosional meliputi memberikan perhatian dan bersedia mendengarkan apa yang dikeluhkan orang lain serta ikut merasakan kesedihan orang lain.

2. Dukungan penghargaan

Melibatkan pemberian penilaian positif sebagai bentuk respon terhadap perasaan orang lain. Dukungan penghargaan mampu membantu seseorang dengan memberikan doongan agar lebih bisa menghargai diri sendiri.

3. Dukungan instrumental

Keluarga memberi bantuan finansial dengan memberi atau meminjamkan uang serta membantu mengerjakan pekerjaan tertentu saat seseorang mengalami keterbatasan untuk mengerjakan sendiri. Dukungan tersebut dapat berasal dari suami, istri, orang tua, anak, maupun saudara lain yang berhubungan dekat dengan pasien.

4. Dukungan informasi

Dukungan yang sifatnya informatif yang diberikan dalam bentuk saran, arahan, atau umpan balik terkait keadaan yang sedang dialami orang lain.

5. Dukungan jaringan

Melibatkan ketersediaan untuk dapat menghabiskan waktu menemani keluarga, sehingga dapat memberi rasa keanggotaan dalam keluarga dengan berbagai kepentingan dan aktivitas sosial yang mereka miliki.

2.2.4 Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga

Menurut Setiawan & Armi, (2023), efektivitas dukungan keluarga dipengaruhi oleh beberapa hal diantaranya adalah faktor internal dan faktor eksternal.

a. Faktor internal meliputi:

1. Tahap perkembangan yang artinya dukungan dapat ditentukan oleh faktor usia dalam hal ini adalah pertumbuhan dan perkembangan, dengan demikian

setiap rentang usia memiliki pemahaman dan respon terhadap perubahan kesehatan yang ada.

2. Pendidikan atau tingkat pengetahuan dikarenakan keyakinan seseorang terhadap adanya bentuk dukungan terbentuk oleh variabel intelektual yang terdiri dari pengetahuan dan pengalaman masa lalu.
 3. Faktor emosi, seseorang yang mengalami respon stress dalam setiap perubahan hidupnya cenderung berespon terhadap berbagai tanda sakit, mungkin dilakukan dengan cara mengkhawatirkan bahwa penyakit tersebut dapat mengancam kehidupannya.
 4. Faktor spiritual, bagaimana seseorang menjalani kehidupannya, mencakup nilai dan keyakinan yang dilaksanakan.
- b. Faktor eksternal meliputi:
1. Praktik di keluarga berupa cara bagaimana keluarga memberikan dukungan biasanya mempengaruhi penderita dalam melaksanakan kesehatannya.
 2. Faktor sosial dan psikososial, yaitu faktor sosial dan faktor psikososial dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit dan dapat mempengaruhi cara seseorang mengidentifikasi dan bereaksi terhadap penyakitnya.
 3. Latar belakang budaya, latar belakang budaya mempengaruhi keyakinan, nilai, dan kebiasaan individu, dalam memberikan dukungan termasuk cara pelaksanaan kesehatan pribadi.

2.2.5 Alat Ukur Dukungan Keluarga

Pengukuran dukungan sosial keluarga klien DM dapat diukur dengan instrument menggunakan lembar kuesioner *Hensarling Diabetes Family Support Scale* (HDFSS) yang dikembangkan oleh Jeb Hensarling (2009) dan telah diterjemahkan dan dimodifikasi oleh Sari *et al.*, (2023). Kuesioner HDFSS dipilih karena kuesioner

berisi indikator dukungan sosial keluarga yang terdiri dari 29 pertanyaan (Sari *et al.*, 2023).

2.3 Kepatuhan Minum Obat

2.3.1 Definisi Kepatuhan

Kepatuhan adalah taat, patuh pada aturan yang diberikan oleh dokter atau tenaga kesehatan, mematuhi apa saja yang boleh dan tidak boleh dilakukan (Prabasari, 2021). Kepatuhan merupakan sikap individu untuk menjalankan anjuran petugas kesehatan tanpa diberikan paksaan untuk melakukan tindakan (Fahmana *et al.*, 2024). Mendefinisikan kepatuhan sebagai suatu perilaku individu dalam meminum obat, mematuhi diet, melakukan perubahan gaya hidup sesuai anjuran terapi kesehatan yang telah diberikan oleh tenaga kesehatan (Massiani *et al.*, 2023). Seseorang dikatakan patuh jika sungguh-sungguh melakukan sesuai dengan tindakan yang dianjurkan, sedangkan seseorang dikatakan tidak patuh jika tidak pernah melakukan tindakan yang dianjurkan (Pangestu *et al.*, 2024)

2.3.2 Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan

Menurut Erlyawati *et al.*, (2023) faktor yang memengaruhi tingkat kepatuhan adalah:

1. Pendidikan

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara. Pendidikan klien dapat meningkatkan kepatuhan, sepanjang bahwa pendidikan tersebut merupakan pendidikan yang aktif.

2. Akomodasi

Suatu usaha harus dilakukan untuk memahami ciri kepribadian klien yang dapat mempengaruhi kepatuhan pengobatan adalah jarak dan waktu, biasanya pasien cenderung malas melakukan pemeriksaan/pengobatan pada tempat yang jauh.

3. Modifikasi faktor lingkungan dan sosial

Hal ini berarti membangun dukungan sosial dari keluarga dan teman-teman, kelompok-kelompok pendukung dapat dibentuk untuk membantu kepatuhan terhadap program pengobatan seperti pengurangan berat badan, berhenti merokok dan menurunkan konsumsi alkohol. Lingkungan berpengaruh besar pada pengobatan, lingkungan yang harmonis dan positif akan membawa dampak yang positif pula pada pasien hipertensi, sebaliknya lingkungan negatif akan membawa dampak buruk pada proses pengobatan pasien.

4. Perubahan model terapi

Program pengobatan dapat dibuat sesederhana mungkin dan klien aktif dalam pembuatan program pengobatan (terapi).

5. Meningkatkan interaksi profesional kesehatan dengan klien

Meningkatkan interaksi profesional kesehatan dengan klien adalah suatu hal penting untuk memberikan umpan balik pada klien setelah memperoleh informasi tentang diagnosis. Suatu penjelasan penyebab penyakit dan bagaimana pengobatan dapat meningkatkan kepatuhan.

6. Pengetahuan

Menurut fungsinya pengetahuan merupakan dorongan dasar untuk ingin tahu, untuk mencari penalaran, dan untuk mengorganisasikan pengalamannya. Adanya unsur pengalaman yang semula tidak konsisten dengan apa yang

diketahui oleh individu akan disusun, ditata kembali atau diubah sedemikian rupa, sehingga tercapai suatu konsistensi. Semakin tinggi tingkat pengetahuan, semakin baik pula penderita hipertensi dalam melaksanakan pengobatannya.

7. Usia

Usia adalah umur yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat akan berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan, masyarakat yang lebih dewasa akan lebih dipercaya daripada orang yang cukup tinggi tingkat kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya. Semakin dewasa seseorang, maka cara berfikir semakin matang dan teratur melakukan pengobatan.

8. Dukungan petugas kesehatan

Dukungan petugas kesehatan berupa penjelasan yang detail dan jelas merujuk pada pelayanan yang baik, pelayanan yang baik dari petugas kesehatan, dapat mengubah perilaku positif dari penderita untuk patuh minum obat (Makatindu *et al.*, 2021). Petugas kesehatan sendiri adalah bagian dari pengobatan, karena kehadirannya saja sudah bisa memberikan ketenangan, setiap ucapan dari petugas kesehatan bisa menjadi obat bagi pasien, karena mampu memberikan sugesti, oleh karena itu petugas perlu terus meningkatkan kemampuan berkomunikasi terapeutik kepada pasien (Siswati *et al.*, 2023).

9. Dukungan keluarga

Dukungan keluarga didefinisikan sebagai persepsi dukungan yang didapatkan dari anggota keluarga, termasuk keluarga inti, keluarga besar, kerabat dan teman (Arini *et al.*, 2022). Dukungan dari anggota keluarga yang baik memiliki peran penting dalam upaya perawatan Kesehatan (Soesanto, 2021). Perhatian anggota

keluarga mulai dari mengantar berobat ke pelayanan kesehatan, membantu biaya pengobatan, mengingatkan mengkonsumsi obat serta memberikan dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi serta dukungan penghargaan berdampak pada kepatuhan pasien untuk menjalani pengobatan (Pangestu et al., 2022). Dukungan keluarga dapat menunjang keberhasilan terapi hipertensi karena memiliki hubungan erat dengan kepatuhan minum obat (Listiana et al., 2020).

2.3.3 Alat Ukur Kepatuhan Minum Obat

Kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat dapat diukur menggunakan berbagai metode, salah satu metode yang dapat digunakan adalah metode MMAS-8 (*Modifed Morisky Adherence Scale*). Kuesioner ini khusus membuat skala untuk mengukur kepatuhan dalam mengkonsumsi obat dengan delapan item yang berisi pernyataan-pernyataan yang menunjukkan frekuensi kelupaan dalam minum obat, kesengajaan berhenti minum obat tanpa sepengetahuan dokter, kemampuan untuk mengendalikan dirinya untuk tetap minum obat (Bidulang et al., 2021).

2.3.4 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Melitus

Diabetes melitus adalah penyakit gangguan metabolisme kronis ditandai dengan peningkatan glukosa darah (hiperglikemia), yang disebabkan ketidakseimbangan insulin (K. Sari et al., 2023). Diabetes melitus menjadi salah satu dari empat penyakit tidak menular prioritas yang menjadi target tindak lanjut (Rediningsih & Lestari, 2022). Jumlah kasus dan prevalensi diabetes terus meningkat selama beberapa dekade terakhir (Damanik et al., 2023). Banyak penderita diabetes melitus tidak memahami dan menyadari kalau kadar gula darahnya sudah tinggi (Kurniawan

et al., 2022). Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya tidak adanya kepatuhan minum obat (Dhrik *et al.*, 2023).

Kepatuhan minum obat merupakan prioritas awal yang perlu dinilai untuk mencapai target terapi pada pasien diabetes melitus (Maymuna *et al.*, 2023). Kepatuhan minum obat pasien diabetes melitus sangatlah penting, karena bila pengobatan tidak dilakukan secara teratur dan tidak sesuai dengan waktu yang telah ditentukan, akan berdampak pada ketidakseimbangan kadar insulin dalam tubuh penderita diabetes melitus (Jaya *et al.*, 2024). Selain itu, dampak ketidakpatuhan pasien diabetes melitus adalah karena kurangnya dukungan keluarga pasien diabetes melitus dalam minum obat (Fadilati *et al.*, 2024). Keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan, kepatuhan, motivasi dan nilai kesehatan individu serta dapat juga menentukan tentang program pengobatan yang dapat mereka terima (Warjiman *et al.*, 2022). Dukungan dari keluarga pasien dapat meningkatkan kepatuhan dalam manajemen diabetes melitus dan secara teratur melakukan kontrol kadar glukosa darah (Syahid, 2021). Pada penelitian yang dilakukan Siregar & Siregar, (2022) pada 30 responden pasien diabetes melitus, ditemukan hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien dalam melakukan pengobatan dengan nilai *p-value* 0,004.