

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Melitus merupakan masalah kesehatan global yang paling serius dan mengancam, menyebabkan morbiditas dan mortalitas dini (Rozani et al., 2019). Menurut *American Diabetes Association* (ADA) tahun 2020, diabetes melitus adalah suatu kelompok penyakit metabolik yang ditandai dengan adanya hiperglikemia yang terjadi sebab pankreas tidak mampu mensekresi insulin, adanya gangguan kerja insulin, ataupun keduanya . Setiap tahun semakin banyak orang di dunia mengalami kondisi ini yang dapat mengakibatkan komplikasi yang merubah hidup. Dapat terjadi kerusakan jangka panjang dan kegagalan pada berbagai organ seperti mata, ginjal, saraf, jantung, serta pembuluh darah apabila keadaan hiperglikemia kronis hingga dapat menyebabkan kematian (Parliani et al., 2021).

American Diabetes Association (ADA) menyebutkan bahwasanya setiap 21 detik terdapat 1 orang mengalami diabetes mellitus. Setengah dari populasi dunia yang mengalami diabetes mellitus kebanyakan pada negara asia seperti India, China, Pakistan, dan Indonesia (Yosmar et al., 2018). *International Diabetes Federation* menyebutkan bahwasanya diperkirakan terdapat 463 juta orang dengan usia dalam rentang 20 -79 tahun menderita

diabetes melitus. Prevalensi diabetes melitus diperkirakan meningkat seiring dengan penambahan usia, pada perempuan terjadi perubahan angka dari 9% dan laki-laki 9,65% mengalami kenaikan menjadi 19,9% atau jika digambarkan menjadi 111,2 juta orang yang menderita Diabetes Melitus. Angka tersebut diperkirakan akan terus mengalami kenaikan hingga mencapai 578 juta jiwa pada tahun 2030 dan 700 juta jiwa pada tahun 2045 (IDF, 2019).

Indonesia sebagai negara berkembang menempati urutan kelima diantara negara-negara dengan jumlah penderita diabetes terbesar dengan perkiraan 19,5 juta orang menderita diabetes (IDF, 2021). Jika kejadian seperti ini terus berlanjut, jumlahnya diperkirakan mencapai 28,6 juta pada tahun 2045 (Rokhman et al., 2022). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi diabetes melitus di Indonesia berdasarkan penilaian pada penduduk usia ≥ 15 tahun mengalami peningkatan dengan perolehan angka sebesar 2%. Selain itu prevalensi diabetes melitus berdasarkan hasil pemeriksaan kadar glukosa darah juga terdapat peningkatan dengan angka sebesar 8,5%. Hampir semua provinsi di Indonesia mengalami kenaikan pada kasus diabetes melitus. Provinsi dengan prevalensi terbesar yaitu DKI Jakarta (3,4%), DI Yogyakarta (3,1%), Kalimantan Timur (3,1%), dan Sulawesi Utara (2,6%). Sedangkan provinsi yang juga mengalami peningkatan yaitu Provinsi Riau, Banten, Gorontalo, dan Papua Barat dengan prevalensi 0,9%. (Riskesdas, 2018).

Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2018, memiliki prevalensi total diabetes mellitus dengan angka 1,6% (Riskesdas, 2018). Kota Padang, sebagai Ibukota Provinsi Sumatera Barat menjadi kota dengan jumlah penderita diabetes terbanyak yaitu sebanyak 44.280 kasus. Terjadi peningkatan yang sangat signifikan sebagaimana data yang ada bahwasanya menurut Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2022 ditemukan penderita diabetes mellitus sebanyak 13.733 orang (Dinkes, 2022).

Diabetes mellitus kini semakin umum terjadi pada individu yang relatif lebih muda, terutama pada kelompok dewasa awal dalam rentang usia 20-40 tahun (Wahidah & Rahayu, 2022). Berdasarkan penelitian juga dibuktikan adanya pergeseran rentang usia penderita diabetes mellitus menuju usia yang lebih muda dengan data diperoleh 1 pasien dengan rentang usia 21-30 tahun dan 9 pasien dengan usia 31-40 tahun (Sugiarta & Darmita, 2020).

Dewasa awal merupakan periode perkembangan pribadi yang pesat ketika individu mengalami banyak transisi dalam hidup. Perubahan lingkungan fisik dan lingkungan sosial memberikan pengaruh terhadap perkembangan perilaku terkait kesehatan (Winpenny et al., 2020). Pada periode dewasa awal ini juga ditandai dengan perubahan perilaku kesehatan yang signifikan, termasuk di dalamnya penerapan gaya hidup sehat dan gaya hidup tidak sehat (Lawrence et al., 2017).

Penerapan gaya hidup yang salah atau tidak sehat menjadi penyebab meningkatnya kejadian diabetes mellitus (Putra et al., 2021). Dewasa awal

pada saat ini banyak yang kurang mengonsumsi makanan berserat seperti sayuran dan buah-buahan, banyak mengonsumsi makanan yang tinggi kandungan kolesterol, lemak serta penyedap (Putra et al., 2021). Penerapan gaya hidup tidak sehat pada dewasa awal juga berhubungan dengan perubahan dan peningkatan asupan makanan cepat saji (Winpenny et al., 2020). Analisis berdasarkan Project EAT (*Eating and Activity in Teens and Young Adults*) menyebutkan terdapat peningkatan dalam prevalensi asupan makanan cepat saji yang tinggi (sebesar 3 kali atau lebih per minggu) sejak remaja (usia rata-rata 14,8 tahun) hingga masa dewasa awal (usia rata-rata 19,4 tahun) (Winpenny et al., 2020). Kemudian semakin diperburuk dengan kurangnya melakukan aktivitas fisik. Hal ini menjadikan diabetes mellitus banyak menyerang pada kelompok dewasa awal (Anshari et al., 2021).

Berbagai perilaku kesehatan ini ditentukan oleh berbagai faktor, termasuk didalamnya perubahan besar dewasa awal dalam lingkungan sosial, lingkungan fisik, serta faktor keuangan atau ekonomi (Winpenny et al., 2020). Selain itu, pada dewasa awal terjadi transisi kehidupan yang memberikan dampak bagi dewasa awal itu sendiri, diantaranya meninggalkan kediaman orangtua dengan memulai hidup sendiri, memiliki pekerjaan, menjadi orangtua, menyelesaikan masa pendidikan, keluar dari rumah orangtua, serta hidup bersama dalam masyarakat seutuhnya (Winpenny et al., 2018).

Prevalensi diabetes melitus yang semakin tinggi setiap tahunnya disebabkan oleh faktor risiko kejadian diabetes melitus (Fatimah, 2015).

Setiap individu pada dasarnya berisiko mengalami diabetes mellitus, meski dalam beberapa penelitian menyebutkan bahwa diabetes mellitus merupakan penyakit keturunan atau disebabkan oleh faktor genetik. Namun pernyataan tersebut terbantahkan oleh beberapa buku serta jurnal penelitian yang menggambarkan bahwasanya diabetes mellitus terjadi tidak hanya disebabkan semuanya oleh faktor genetik saja melainkan juga dipengaruhi oleh faktor-faktor risiko lainnya (Irwansyah & Kasim, 2021). Oleh sebab itu diperlukan langkah pencegahan terhadap kejadian diabetes melitus yang tepat, efektif, serta efisien. Salah satu cara mencegahnya adalah dengan mengetahui faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya diabetes melitus (Prasetyani & Sodikin, 2017).

Faktor-faktor yang berhubungan dengan diabetes melitus antara lain usia, jenis kelamin, keturunan, hipertensi, indeks massa tubuh, dan gangguan metabolisme lemak (Komariah & Rahayu, 2020). Sementara itu diantara beberapa penelitian menemukan hasil analisis lebih lanjut data Riskesdas 2018 bahwa faktor risiko diabetes melitus, termasuk di dalamnya hipertensi, pola makan, perilaku merokok, dan aktivitas fisik (Dany et al., 2020). Faktor risiko tersebut ada yang sifatnya tidak dapat dikendalikan dan faktor risiko yang dapat dikendalikan. Faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan diantaranya adalah usia, jenis kelamin, dan keturunan atau riwayat keluarga.

Berdasarkan data Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa semakin tinggi usia maka semakin meningkat pula risikonya untuk mengalami diabetes

mellitus. Akan tetapi, kini semakin umum terjadi pada individu yang relatif lebih muda, terutama pada kelompok dewasa awal dalam rentang usia 20-40 tahun (Wahidah & Rahayu, 2022). Oleh sebab itu sangat penting untuk melakukan pencegahan sedini mungkin sebelum memasuki usia tersebut (A. A. Ramadhani & Khotami, 2023).

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor risiko diabetes mellitus. Laki-laki maupun perempuan memiliki risiko diabetes mellitus (Rita, 2018). Perempuan cenderung lebih berisiko terkena diabetes mellitus, karena perempuan memiliki kolesterol yang tinggi dibandingkan laki-laki serta terdapat perbedaan dalam aktivitas dan gaya hidup yang berdampak terhadap kejadian diabetes mellitus (Susilawati & Rahmawati, 2021). Pada laki-laki jumlah lemak tubuhnya sebesar 15-20% dari berat badan sedangkan pada perempuan sebesar 20-25% dari berat badan, sehingga peningkatan kadar lemak yang tinggi pada perempuan dibandingkan laki-laki ini menyebabkan perempuan 3-7 kali lebih berisiko dibanding laki-laki yaitu 2-3 kali (Imelda, 2019).

Seterusnya faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan adalah adanya riwayat penyakit keluarga atau keturunan, yaitu apabila dalam keluarga ada yang memiliki atau menderita penyakit diabetes mellitus, maka individu tersebut berisiko 4 kali lebih besar untuk mengalami diabetes mellitus (Etika & Monalisa, 2016). Dalam penelitian lain yang diperoleh adanya hubungan antara riwayat keluarga diabetes mellitus tipe 2 dengan risiko diabetes yang

menunjukkan nilai *p value* sebesar 0,030 ($p < 0,05$), serta nilai OR hubungan 3,210 (95% CI : 1,210-7,918) dengan artian individu dengan riwayat keluarga menderita diabetes mellitus tipe 2 berisiko 3,21 kali lebih besar untuk menderita diabetes mellitus tipe 2 dibandingkan dengan yang tidak memiliki riwayat keluarga atau keturunan dengan diabetes mellitus tipe 2 (Making et al., 2023).

Selanjutnya faktor risiko diabetes mellitus yang dapat dikendalikan diantaranya hipertensi, indeks massa tubuh, aktivitas fisik, perilaku merokok, dan pola makan. Hipertensi termasuk salah satu faktor risiko yang berhubungan dengan penyakit diabetes mellitus tipe 2. Tekanan darah yang tinggi mengakibatkan pengiriman glukosa pada sel-sel dalam tubuh tidak efektif, sehingga terjadilah penumpukan glukosa dan kolesterol dalam darah (Susilawati & Rahmawati, 2021). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan adanya hubungan antara hipertensi dengan kejadian diabetes mellitus dengan risiko sebesar 2,984 kali terkena diabetes mellitus tipe 2 pada individu dengan hipertensi (Making et al., 2023). Pada penelitian lainnya didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara riwayat hipertensi dengan kejadian diabetes mellitus di wilayah kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda, dan berisiko lebih tinggi untuk terjadinya diabetes mellitus (*p value* 0,009; OR 3,214 CI 95% 1,409-7,329) dimana *p value* $< 0,005$, artinya individu dengan riwayat hipertensi berisiko 3,214 kali mengalami diabetes mellitus (Fradina & Nugroho, 2020)

Faktor risiko berikutnya adalah melakukan aktivitas fisik. Aktivitas fisik dapat meningkatkan insulin sehingga kadar glukosa dalam darah akan berkurang. Individu yang jarang melakukan aktivitas fisik dan jarang berolahraga membuat penimbunan lemak dan glukosa karena tidak adanya proses pembakaran energi dari zat makanan yang masuk ke tubuh. Apabila keadaan pankreas tidak adekuat dalam menghasilkan insulin dan tidak mencukupi untuk mengubah glukosa menjadi energi maka akan timbul penyakit diabetes mellitus (Making et al., 2023). Latihan fisik yang teratur dapat meningkatkan kualitas dari pembuluh darah dan memperbaiki keseluruhan aspek metabolik, serta meningkatkan kepekaan insulin serta memperbaiki toleransi glukosa. Hasil uji statistik penelitian menunjukkan aktivitas fisik memiliki pengaruh terhadap risiko diabetes mellitus pada kelompok usia <45 tahun (p value = 0,004). Perhitungan *risk estimate* didapatkan nilai OR 3,2 sehingga kesimpulannya bahwa responden yang kurang melakukan aktivitas fisik berisiko 3,2 kali untuk menderita diabetes mellitus dibandingkan dengan responden yang cukup melakukan aktivitas fisik (Herlina et al., 2020).

Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan golongan obesitas dapat menyebabkan berbagai penyakit seperti jantung koroner, hipertensi dan juga diabetes mellitus (Making et al., 2023). Obesitas merupakan faktor predisposisi resistensi insulin, semakin banyak jaringan lemak di tubuh, maka semakin resisten terhadap kerja insulin, terutama bila kelebihan berat badan

atau lemak tubuh terkumpul pada bagian sentral atau perut. Lemak dapat menghambat kerja insulin sehingga glukosa tidak dapat dibawa ke dalam sel dan menumpuk di pembuluh darah, terjadilah peningkatan kadar glukosa (Kumar et al., 2019). Hasil uji statistik menunjukkan obesitas sentral berpengaruh terhadap kejadian diabetes mellitus pada kelompok usia 45 tahun ($p\ value = 0,0001$), dengan perolehan nilai OR 6,91, dapat disimpulkan bahwasanya responden obesitas sentral berisiko memiliki risiko 6,91 kali mengalami diabetes mellitus dibandingkan dengan obesitas sentral tidak berisiko (Herlina et al., 2020). Pada penelitian lain, mengenai analisis faktor risiko diabetes mellitus tipe 2 pada penduduk di wilayah kerja Puskesmas Waepana dan Riung di Kabupaten Ngada tahun 2023 didapatkan bahwasanya obesitas memiliki hubungan yang signifikan terhadap diabetes mellitus tipe 2 serta didapatkan bahwasanya individu dengan obesitas berisiko 14,304 kali menderita diabetes mellitus tipe 2 dibandingkan individu yang tidak mengalami obesitas (Making et al., 2023).

Selanjutnya, pola makan merupakan salah satu faktor risiko penyakit diabetes mellitus. Asupan makanan berupa karbohidrat atau gula, protein, lemak, dan energi yang berlebihan dapat menjadi faktor risiko awal kejadian diabetes mellitus (Susanti & Bistara, 2018). Berdasarkan hasil studi literatur yang dilakukan oleh Sinta dan Rany (2020) mengenai apakah pola makan menjadi faktor dominan kejadian diabetes mellitus tipe 2 di Indonesia, diperoleh hasil adanya hubungan yang bermakna antara pola makan dengan

kejadian diabetes mellitus tipe 2. Individu dengan pola makan yang tidak baik memiliki risiko sebesar 0,4 – 6,19 kali lebih tinggi untuk terkena diabetes mellitus tipe 2 dibandingkan dengan individu yang memiliki pola makan baik (S. W. Sari & Adelina, 2020).

Penyakit diabetes mellitus ini dapat berkembang secara perlahan dan seringkali tidak menunjukkan adanya gejala pada tahap awal. Kurangnya kesadaran diri atau *self-awareness* tentang penyakit ini dapat menyebabkan keterlambatan deteksi dan pengobatan, sehingga pada akhirnya menyebabkan komplikasi yang parah dan kematian dini (Kusdyarini, 2024). *Self-awareness* atau kesadaran diri dari berbagai faktor risiko yang menjadi pemicunya dibutuhkan untuk mencegah diabetes mellitus dan penyakit komplikasi lainnya (Ratih & Prabawati, 2022).

Self-awareness atau kesadaran diri adalah kemampuan individu untuk memahami perasaan, pikiran, dan evaluasi dirinya. Hal ini membantu seorang individu untuk memahami kelebihan, kekurangan, motivasi, serta nilai yang ada pada dirinya dan orang lain (Adinda, 2022). *Self-awareness* atau kesadaran diri ditandai dengan keberagaman pandangan dan pemikiran sehingga menjadi tidak heran bila serta merta kita melihat aspek diri, menjadi bingung, karena terdapat beragam pandangan yang ada dari banyak perspektif yang seringkali malah dikacaukan dengan kesadaran dan pemikiran psikologis (Carden et al., 2022). *Self-awareness* merupakan cara memandang diri dan

dampak yang kita dapat dari lingkungan yang mempengaruhi suatu perilaku (London et al., 2023).

Self-awareness dari berbagai faktor penanganan diabetes mellitus berperan untuk mencegah terjadinya komplikasi pada pasien diabetes mellitus dan berperan sebagai pencegahan terhadap individu dengan memiliki risiko penyakit diabetes mellitus (Kasana et al., 2019). Parameter kesadaran diri yang paling dominan dalam pencegahan diabetes mellitus memuat kesadaran diri dalam hal mengatur gaya hidup dan mengatur pola makan. Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan pada uji gaya hidup terstruktur, termasuk di dalamnya melakukan aktivitas fisik minimal 150-175 menit dalam seminggu, dan pembatasan energi diet sebesar 5-7% untuk menurunkan berat badan, menunjukkan hasil penurunan risiko diabetes mellitus sebesar 40% - 70% (Colberg et al., 2016).

Self-awareness atau kesadaran diri akan berbeda-beda pada tiap individunya, tingkat pengetahuan atau perilaku dapat dipengaruhi oleh pendidikan, lingkungan dan pengalaman, serta pengetahuan dan kesadaran diri itu sendiri sehingga akan memberikan dampak yang berbeda terhadap perilaku pencegahan diabetes mellitus (Ikhsan & Siswandi, 2023). *Self-awareness* atau kesadaran diri yang baik mengenai kondisi kesehatan, termasuk pengetahuan tentang faktor risiko diabetes mellitus, dapat membantu individu untuk mengambil tindakan atau langkah pencegahan yang tepat (Zebua, 2023). Selain itu, *self-awareness* atau kesadaran diri yang baik

juga akan mendorong individu untuk menerapkan gaya hidup sehat seperti pola makan seimbang, aktivitas fisik teratur, tidak merokok, tidak mengonsumsi alkohol dan pemeriksaan kesehatan rutin, yang semuanya bertujuan mengurangi risiko diabetes mellitus dan komplikasinya (Kemenkes, 2020).

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwasanya kesadaran diri terhadap faktor risiko diabetes mellitus dalam kategori sedang sebesar 47,4% dan sebesar 0,36% dalam kategori kesadaran diri yang rendah (Yudiana et al., 2019). Selain itu, dalam penelitian lainnya yang dilakukan pada kelompok masyarakat di wilayah kerja Kelurahan Banjar Agung, Kota Serang, menunjukkan bahwasanya angka *self-awareness* terhadap risiko diabetes mellitus masih rendah dengan persentase 65,6% (Ikhsan & Siswandi, 2023).

Menurut laporan Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2022, wilayah kerja Puskesmas Belimbing menjadi salah satu wilayah dengan penderita diabetes mellitus tertinggi di Kota Padang dengan jumlah sebanyak 1.058 kasus. Untuk mencegah peningkatan kejadian diabetes mellitus di wilayah ini karena diabetes mellitus salah satu faktor risikonya adalah adanya keturunan atau faktor genetik, maka penelitian ini akan dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Belimbing, Kota Padang.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 orang dewasa awal dengan tidak memiliki penyakit diabetes mellitus yang melakukan kunjungan ke Puskesmas Belimbing, Kota Padang mengenai *self-awareness* dan risiko

diabetes. Diperoleh hasil yaitu, 2 orang berisiko tinggi mengalami diabetes, 3 orang berisiko sedang, 3 orang berisiko cukup rendah, dan diperoleh 2 orang lainnya berisiko rendah mengalami diabetes mellitus. Pada *self-awareness* atau kesadaran diri diperoleh 6 orang memiliki *self-awareness* dalam kategori cukup dan 4 orang lainnya berada dalam kategori *self-awareness* kurang.

Berdasarkan uraian terkait permasalahan kesehatan di atas, maka peneliti melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Antara *Self-awareness* dengan Risiko Diabetes Pada Dewasa Awal di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing, Kelurahan Kuranji, Kota Padang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan penelitian melalui pertanyaan penelitian berikut ini “Apakah ada hubungan antara *self-awareness* dengan risiko diabetes pada dewasa awal di wilayah kerja Puskesmas Belimbing, Kelurahan Kuranji, Kota Padang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara *self-awareness* dengan risiko diabetes pada dewasa awal di wilayah kerja Puskesmas Belimbing, Kelurahan Kuranji, Kota Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi *self-awareness* pada dewasa awal di wilayah kerja Puskesmas Belimbing, Kelurahan Kuranji, Kota Padang.
- b. Diketahui distribusi frekuensi risiko diabetes pada dewasa awal di wilayah kerja Puskesmas Belimbing, Kelurahan Kuranji, Kota Padang.
- c. Diketahui hubungan antara *self-awareness* dengan risiko diabetes pada dewasa awal di wilayah kerja Puskesmas Belimbing, Kelurahan Kuranji, Kota Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini dipergunakan untuk kajian literatur, referensi kepustakaan, dan rekomendasi bagi instansi pendidikan untuk mengembangkan ilmu keperawatan di bidang keperawatan dasar terkait *self-awareness* dengan risiko diabetes.

2. Manfaat Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dipergunakan sebagai sumber informasi atas hasil penelitian dan masukan terkait hubungan antara *self-awareness* dengan risiko diabetes pada dewasa awal.

3. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dipergunakan menjadi referensi tambahan untuk penelitian selanjutnya terkait hubungan *self-awareness* dengan risiko diabetes.

