

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit diabetes melitus tipe 2 merupakan masalah kesehatan global yang penting dan berkaitan dengan komplikasi serius serta mengalami peningkatan di seluruh dunia.⁽¹⁾ Penyakit ini terjadi akibat resistensi insulin sehingga terjadi penumpukan glukosa dalam darah. Jika tidak dikendalikan, penyakit ini mengakibatkan komplikasi penyakit kardiovaskular hingga kematian sebesar 2 – 8 kali lipat.^(2,3) Dari total seluruh diabetes di dunia, diabetes tipe 2 merupakan diabetes yang paling banyak menyerang dibandingkan diabetes melitus tipe lain yaitu 95%.^(4,5)

Penyakit diabetes melitus tipe 2 merupakan penyakit tidak menular kronis yang menjadi penyebab utama kebutaan, serangan jantung, stroke, gagal ginjal dan amputasi pada kaki.⁽⁶⁾ Selain itu, penderita diabetes juga memiliki risiko tinggi terhadap kejadian kanker sejak didiagnosis diabetes.^(7,8) Pada tahun 2024, sebanyak 588,7 juta orang menderita diabetes melitus di seluruh dunia. Angka ini diprediksi akan meningkat 45% menjadi 852,5 juta jiwa pada tahun 2050. Selain itu, diperkirakan sebanyak 252 juta orang atau 43% orang dewasa hidup dengan diabetes melitus yang tidak terdiagnosis, dimana 90% di antaranya berasal dari negara berpendapatan rendah dan menengah. Penyakit ini menyebabkan 3,4 juta kematian akibat diabetes melitus di dunia atau 1 kematian setiap 6 detik. Wilayah Asia Tenggara merupakan wilayah dengan jumlah kasus tertinggi kedua di dunia setelah Pasifik Barat. Sebanyak 196,9 juta kasus diabetes melitus di Asia Tenggara

pada tahun 2024 dan diprediksi meningkat sebesar 73% pada tahun 2050 menjadi 184,5 juta kasus. Angka kematian akibat diabetes melitus di Asia Tenggara mencapai 374,000 kematian pada tahun 2024.^(9,10)

Negara Indonesia menempati urutan ke-5 dengan jumlah penderita diabetes terbanyak di dunia, yaitu 20,4 juta kasus dan diprediksi akan meningkat menjadi 28,6 juta kasus pada tahun 2050.⁽¹⁰⁾ Sebesar 236,711 kematian dari total seluruh kematian disebabkan oleh diabetes melitus.⁽¹¹⁾ Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, proporsi tipe diabetes melitus berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur yang paling tinggi adalah diabetes melitus tipe 2, yaitu 50,2%. Sedangkan proporsi diabetes melitus tipe 1 adalah 16,9% dan tipe gestasional sebesar 2,6%.⁽¹²⁾

Peningkatan kasus diabetes melitus tipe 2 terjadi salah satunya akibat pengendalian diabetes melitus tipe 2 yang kurang optimal. Sebanyak 60% penderita diabetes melitus di Asia memiliki kontrol glikemik yang buruk sehingga meningkatkan risiko komplikasi dan kematian dini.⁽¹³⁾ Pengendalian penyakit berupa *self-management* oleh penderita diabetes melitus tipe 2 merupakan upaya strategis guna mengelola penyakit dalam jangka waktu yang panjang dan menghindari risiko serta komplikasi.⁽¹⁴⁾ Penderita diabetes melitus tipe 2 dengan *self-management* yang buruk berisiko 2,3 kali mengalami kualitas hidup yang buruk dibandingkan dengan penderita dengan *self-management* yang baik.^(15,16) *Self-management* penderita diabetes melitus tipe 2 terdiri atas pola makan yang sehat, aktivitas fisik, pemantauan kadar glukosa darah, konsumsi obat secara teratur, pemecahan masalah, kesehatan mental yang baik dan mengelola risiko komplikasi lanjutan.⁽¹⁷⁾

Penderita diabetes melitus tipe 2 dengan pola makan yang buruk berisiko 2,4 kali mengalami kualitas hidup yang buruk dibandingkan penderita dengan pola makan yang baik. Dari total seluruh penderita diabetes melitus tipe 2, hanya 58,2% penderita yang mematuhi pola makan yang dianjurkan.⁽¹⁵⁾ Penderita diabetes melitus tipe 2 dengan aktivitas fisik yang buruk berisiko 3,7 kali mengalami kualitas hidup yang buruk dibandingkan dengan penderita yang melakukan aktivitas fisik dengan baik.⁽¹⁵⁾ Selain itu, penderita diabetes melitus tipe 2 yang tidak melakukan pemantauan glukosa darah berisiko 1,8 kali lebih besar mengalami kualitas hidup yang buruk dibandingkan dengan penderita yang melakukan pemantauan glukosa darah.⁽¹⁵⁾

Kepatuhan pengobatan diabetes melitus tipe 2 perlu diperhatikan dalam pengelolaan diabetes melitus tipe 2. Namun faktanya sebesar 83,5% penderita yang tidak patuh terhadap pengobatan yang dianjurkan.⁽¹³⁾ Penderita diabetes melitus tipe 2 yang tidak patuh minum obat berisiko 2,8 kali mengalami kualitas hidup yang buruk dibandingkan dengan penderita yang patuh minum obat.⁽¹⁵⁾

Penderita diabetes melitus tipe 2 yang tidak melakukan perawatan kaki berisiko 2,7 kali lebih besar mengalami kualitas hidup yang buruk dibandingkan dengan penderita yang melakukan perawatan kaki.⁽¹⁵⁾ Peningkatan kadar gula darah juga berkaitan dengan kesehatan mental penderita diabetes melitus tipe 2. Semakin tinggi tingkat stress yang dirasakan penderita, maka semakin tinggi pula kadar glukosa darah penderita tersebut.⁽¹⁸⁾ Kondisi psikologis ini juga mempengaruhi penderita diabetes melitus tipe 2 dalam memecahkan masalah dalam kehidupan sehari-hari. Kemampuan fisik dan psikis yang baik akan membantu penderita

diabetes melitus tipe 2 memecahkan masalah yang dihadapi terutama yang berkaitan dengan pengobatan yang sedang dijalani.

Terdapat program pemerintah dalam mengelola penyakit diabetes melitus tipe 2, seperti Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) dan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS). Kedua program ini dirancang guna meningkatkan kualitas hidup penderita dengan berbagai upaya seperti pemeriksaan glukosa rutin, kunjungan rumah, edukasi, konsultasi dan senam.⁽¹⁹⁾ Meskipun program ini telah berjalan, masih ditemukan tantangan dan permasalahan dalam mengelola penyakit diabetes melitus tipe 2.

Masalah-masalah yang ada dalam pengelolaan diabetes melitus tipe 2 menjadi hambatan dan rintangan pada penderita, terutama kondisi sosial ekonomi. Pada kelompok ekonomi menengah ke atas, permasalahan berkaitan dengan gaya hidup tidak sehat, beban kerja berlebihan dan stress. Namun, pada kelompok ekonomi rendah permasalahannya lebih kompleks seperti keterbatasan akses pada makanan sehat dan bergizi, keterbatasan akses pengobatan dan pemantauan kadar glukosa dalam darah serta kurangnya dukungan sosial dan emosional.

Self-management menjadi upaya yang penting dilakukan berkaitan dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 terutama bagi penderita dengan komplikasi. Selama hidup, penderita tersebut membutuhkan perawatan secara terus menerus guna mengontrol kadar gula dalam darah dan mencegah komplikasi lain yang memperburuk kondisi kesehatan.^(15,20) Berbagai dampak buruk dari komplikasi diabetes melitus tipe 2 seperti retinopati diabetik dan neuropati diabetik hingga risiko kematian dapat dicegah dengan penerapan *self-management* yang baik pada penderitanya.⁽²¹⁾ Penderita diabetes melitus tipe 2 dengan komplikasi dan

melaksanakan *self-management* dengan baik hanya sebesar 42,1%.⁽²²⁾ Sedangkan penderita diabetes melitus tipe 2 dengan tingkat ekonomi rendah yang melaksanakan *self-management* baik hanya sebesar 43,8%.⁽²³⁾

Provinsi Sumatera Barat menjadi salah satu daerah dengan jumlah penderita diabetes melitus yang tinggi di Indonesia. Pada tahun 2021, sebanyak 43.464 orang yang menderita diabetes melitus dan tersebar di seluruh kabupaten/kota Provinsi Sumatera Barat.⁽²⁴⁾ Angka ini meningkat menjadi 48.206 orang penderita diabetes melitus pada tahun 2022.⁽²⁵⁾ Prevalensi penderita diabetes melitus di Sumatera Barat tahun 2023 paling banyak adalah diabetes tipe 2, sebesar 58,5%. Sedangkan prevalensi penderita diabetes melitus tipe 1 dan gestasional berturut-turut adalah 22,9% dan 0,9% .⁽¹²⁾ Pelaksanaan *self-management* di Sumatera Barat oleh penderita diabetes melitus tipe 2 didominasi dengan pelaksanaan kurang baik yaitu sebesar 56,7%.⁽²⁶⁾

Kota Padang menjadi daerah dengan jumlah kasus tertinggi di Sumatera Barat pada tahun 2021, 2022 dan 2023 dengan jumlah kasus berturut-turut adalah 13,519 kasus, 11,643 kasus, dan 13,733 kasus.^(24,25,27) Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Alisa (2020) di Puskesmas Andalas Kota Padang, sebanyak 60,3% penderita diabetes melitus tipe 2 melakukan *self-management* yang kurang baik. Survey awal yang dilakukan pada 10 penderita diabetes melitus tipe 2 menunjukkan bahwa sebanyak 7 orang memiliki kebiasaan makan tidak baik, sebanyak 6 orang dengan aktivitas fisik kurang, sebanyak 6 orang tidak mengonsumsi obat sesuai yang disarankan, sebanyak 7 orang tidak memeriksa gula darah secara rutin dan sebanyak 8 orang tidak melakukan perawatan kaki secara rutin. Selain itu, hasil penelitian menunjukkan sebanyak 53,4% penderita diabetes melitus tipe 2 dengan

self-efficacy yang kurang baik dan sebanyak 69,9% penderita diabetes melitus tipe 2 dengan dukungan keluarga yang kurang baik.⁽²⁸⁾

Temuan ini menunjukkan bahwa terdapat permasalahan dalam melakukan *self-management* penderita diabetes melitus tipe 2 yang dibuktikan secara kuantitatif. Namun, belum digali lebih dalam terkait pengalaman hidup penderita dalam mengelola penyakitnya terutama pada penderita dengan komplikasi dan berasal dari keluarga dengan tingkat ekonomi rendah. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan mengeksplorasi pengalaman penderita dengan komplikasi dan berasal dari keluarga dengan tingkat ekonomi rendah dalam melakukan *self-management* di Kota Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Diabetes melitus tipe 2 merupakan penyakit kronis yang semakin meningkat angka kesakitan dan kematiannya. Penderita diabetes melitus tipe 2 membutuhkan pengelolaan jangka panjang melalui *self-management* yang mencakup aspek pola makan, aktivitas fisik, pemantauan kadar glukosa darah, konsumsi obat, pemecahan masalah, kesehatan mental dan mengurangi risiko komplikasi lanjutan. Namun, dalam praktiknya, banyak penderita yang mengalami kendala dalam menjalankan aspek-aspek tersebut secara optimal, terutama mereka yang memiliki komplikasi dan berasal dari keluarga dengan tingkat ekonomi rendah.

Kota Padang menjadi wilayah dengan jumlah kasus tertinggi di Sumatera dengan jumlah kasus sebanyak 13,519 kasus pada tahun 2021, 11,643 kasus pada tahun 2022 dan meningkat 13,733 kasus pada tahun 2023.

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa pelaksanaan *self-management* diabetes melitus tipe 2 di Kota Padang didominasi dengan pelaksanaan yang kurang baik (60,3%). Selain itu, *self-efficacy* penderita diabetes melitus tipe 2 yang kurang baik sebesar 53,4% dan dukungan keluarga dalam melakukan *self-management* didominasi yang kurang baik sebesar 69,9%.⁽²⁸⁾

Penelitian yang bertujuan mengeksplorasi pengalaman penderita dalam melakukan *self-management* diabetes melitus tipe 2 khususnya pada penderita dengan komplikasi dan berasal dari keluarga dengan ekonomi rendah belum ada. Padahal pemahaman terhadap pengalaman subyektif penderita sangat penting untuk menghasilkan intervensi yang lebih tepat sasaran. Dengan demikian, penting dilakukan penelitian yang mengeksplorasi secara mendalam bagaimana *self-management* dilakukan oleh penderita diabetes melitus tipe 2 dengan komplikasi dan berasal dari keluarga dengan ekonomi rendah. Kelompok ini rentan mengalami keterbatasan akses pelayanan kesehatan, pemenuhan nutrisi, kepatuhan terhadap pengobatan, memperburuk kondisi kesehatan, menurunkan kualitas hidup dan memengaruhi kesehatan mental. Hasil penelitian ini dapat memberi masukan penanggulangan diabetes melitus di Indonesia melalui pendekatan berdasarkan kebutuhan penderita dan perbaikan sistem dukungan yang lebih inklusif.

1.3 Fokus Penelitian

Penelitian ini akan mengeksplor pengalaman pengelolaan *self-management* penderita diabetes melitus tipe 2 dengan komplikasi dan berasal dari keluarga dengan tingkat ekonomi rendah di Kota Padang. Penelitian dilakukan di tiga

puskesmas dengan kasus diabetes melitus terbanyak di Kota Padang yaitu Puskesmas Belimbing, Puskesmas Lubuk Begalung dan Puskesmas Lubuk Buaya.

Informasi yang akan digali yaitu aspek-aspek *self-management* yang terdiri atas :

- 1) Pola Makan
- 2) Aktivitas Fisik
- 3) Pemantauan Kadar Glukosa Darah
- 4) Mengonsumsi Obat secara Teratur
- 5) Pemecahan Masalah
- 6) Kesehatan Mental
- 7) Mengelola Risiko Komplikasi Lanjutan

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi faktor penghambat dan faktor pendukung dalam melakukan *self-management* oleh penderita diabetes melitus tipe 2 dengan komplikasi dan berasal dari keluarga dengan tingkat ekonomi rendah di Kota Padang.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Mengeksplorasi faktor penghambat dan faktor pendukung dalam melakukan pengaturan pola makan oleh penderita diabetes melitus tipe 2 dengan komplikasi dan berasal dari keluarga dengan tingkat ekonomi rendah di Kota Padang.

- b. Mengeksplorasi faktor penghambat dan faktor pendukung dalam melakukan aktivitas fisik oleh penderita diabetes melitus tipe 2 dengan komplikasi dan berasal dari keluarga dengan tingkat ekonomi rendah di Kota Padang.
- c. Mengeksplorasi faktor penghambat dan faktor pendukung dalam melakukan pemantauan kadar glukosa darah oleh penderita diabetes melitus tipe 2 dengan komplikasi dan berasal dari keluarga dengan tingkat ekonomi rendah di Kota Padang.
- d. Mengeksplorasi faktor penghambat dan faktor pendukung dalam melakukan konsumsi obat secara teratur oleh penderita diabetes melitus tipe 2 dengan komplikasi dan berasal dari keluarga dengan tingkat ekonomi rendah di Kota Padang.
- e. Mengeksplorasi faktor penghambat dan faktor pendukung dalam melakukan pemecahan masalah oleh penderita diabetes melitus tipe 2 dengan komplikasi dan berasal dari keluarga dengan tingkat ekonomi rendah di Kota Padang.
- f. Mengeksplorasi faktor penghambat dan faktor pendukung dalam menjaga kesehatan mental oleh penderita diabetes melitus tipe 2 dengan komplikasi dan berasal dari keluarga dengan tingkat ekonomi rendah di Kota Padang.
- g. Mengeksplorasi faktor penghambat dan faktor pendukung dalam mengelola risiko komplikasi lanjutan oleh penderita diabetes melitus tipe 2 dengan komplikasi dan berasal dari keluarga dengan tingkat ekonomi rendah di Kota Padang.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil temuan penelitian dapat dijadikan sebagai bahan informasi, referensi, dan perkembangan ilmu pengetahuan bagi penelitian selanjutnya mengenai *self-management* penderita diabetes melitus tipe 2 dengan komplikasi dan berasal dari keluarga dengan tingkat ekonomi rendah.

1.5.2 Manfaat Akademis

Penelitian ini menerapkan dan memanfaatkan ilmu yang didapatkan selama proses perkuliahan. Dengan demikian, hasil penelitian dapat menjadi pedoman bagi akademisi dan sebagai bahan informasi tambahan *self-management* penderita diabetes melitus tipe 2 dengan komplikasi dan berasal dari keluarga dengan tingkat ekonomi rendah.

1.5.3 Manfaat Praktis

1. Bagi Dinas Kesehatan Kota Padang

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam menyusun strategi program diabetes melitus tipe 2 dengan melihat persepsi dan kebutuhan penderitanya. Selain itu, penelitian ini dapat menjadi referensi untuk memperkuat promosi kesehatan sesuai dengan kondisi sosial ekonomi masyarakat.

2. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam meningkatkan pendekatan pelayanan dan memperkuat program pengelolaan diabetes melitus tipe 2 berbasis komunitas.

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian dapat memberikan pengalaman bagi masyarakat atau penderita diabetes melitus tipe 2 lainnya dengan komplikasi dan berasal dari keluarga dengan tingkat ekonomi rendah dalam mengelola penyakit. Hal ini diharapkan menjadi bahan dasar pemberdayaan masyarakat dalam meningkatkan kesadaran dan kapasitas mereka untuk mengelola penyakit secara mandiri

4. Bagi Peneliti

Hasil penelitian dapat menambah wawasan dan pengalaman peneliti mengenai *self-management* penderita diabetes melitus tipe 2 dengan komplikasi dan berasal dari keluarga dengan tingkat ekonomi rendah menggunakan teori *Health Belief Model*.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif yang bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman penderita diabetes melitus tipe 2 dengan komplikasi dan berasal dari keluarga dengan tingkat ekonomi rendah di Kota Padang dalam melakukan *self-management* diabetes melitus tipe 2. Penelitian dilakukan di Kota Padang pada bulan Juni hingga Juli tahun 2025. Metode pengumpulan data yang akan dilakukan menggunakan wawancara mendalam dan observasi lapangan. Informan pada penelitian ini merupakan penderita diabetes melitus tipe 2 dengan komplikasi dan berasal dari keluarga dengan tingkat ekonomi rendah, salah satu anggota keluarga penderita diabetes melitus tipe 2 dan petugas puskesmas. Informan dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*.