

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit kronis yang menjadi salah satu dari 4 penyakit tidak menular penyebab kematian secara global di samping penyakit kardiovaskuler, kanker, dan penyakit pernafasan kronis. Penyakit DM terus meningkat di seluruh dunia. Menurut *Atlas Diabetes* dari *Internasional Diabetes Federation* (IDF, 2025) melaporkan bahwa sekitar 589 juta orang dewasa dengan rentang usia 20 hingga 79 tahun menderita DM, yang merupakan 11,1% atau 1 dari 9 populasi dewasa. Sementara itu, 4 dari 10 orang tidak menyadari bahwa mereka menderita DM. IDF juga memproyeksikan bahwa angka ini akan meningkat menjadi 853 juta pada tahun 2050. Peningkatan ini menyebabkan DM menjadi ancaman serius bagi kesehatan masyarakat dunia.

DM juga menjadi lebih umum di Indonesia. Prevalensi DM di Indonesia pada tahun 2011 mencapai 8,5% (Kemenkes, 2019) dan meningkat menjadi 11,7% (SKI, 2023). Profil Diabetes di Indonesia (2024) menunjukkan bahwa pada tahun 2022, 41.8 ribu orang mengidap DM, menjadikan Indonesia sebagai negara dengan penderita DM tipe 1 terbanyak di ASEAN. Kemudian, menurut laporan *Internasional Diabetes Federation* (IDF), pada tahun 2024, Indonesia memiliki 11.3%, atau 20 juta kasus DM. Peningkatan prevalensi ini yang menjadikan DM sebagai penyebab kematian ke-7 di Indonesia dengan proporsi

21/100 (WHO, 2025). Dengan adanya peningkatan prevalensi ini maka upaya pencegahan perlu dilakukan untuk menekan kasus DM baru.

Di provinsi Sumatera Barat juga menunjukkan masalah serupa. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Kemenkes, 2019), prevalensi DM terdiagnosis oleh dokter pada usia >15 tahun pada tahun 2018 adalah sebesar 1,64. Berdasarkan Laporan Provinsi Sumatera Barat (Kemenkes, 2019), prevalensi DM terdiagnosis dokter di Kota Padang untuk penduduk usia >15 tahun adalah 2,47%. Angka tersebut lebih tinggi dibanding angka prevalensi provinsi Sumatera Barat (1,64%). Angka tersebut menjadikan Kota Padang berada di urutan teratas untuk wilayah dengan jumlah kasus DM terbanyak di Sumatera Barat, sejalan dengan karakteristiknya sebagai daerah perkotaan dengan populasi yang padat, perubahan pola hidup, dan faktor risiko gaya hidup yang lebih tinggi.

Sementara itu, di wilayah kerja Puskesmas Ambacang, Kecamatan Kuranji, Kota Padang, Profil Kesehatan Kota Padang 2024 menyebutkan ada 890 kasus DM (2025). Kecamatan Kuranji adalah kecamatan dengan jumlah penduduk terbesar ke-2 di Kota Padang dengan lebih dari 155 ribu jiwa. Dengan populasi yang besar dan angka kasus DM yang signifikan, jumlah kasus DM di wilayah kerja Puskesmas Ambacang berpotensi terus meningkat setiap tahunnya. Hal tersebut menjadi beban ganda, yaitu menghadapi kasus DM yang sudah ada sekaligus berisiko tinggi menambah kasus baru bila tindakan pencegahan tidak diperkuat.

Tindakan pencegahan DM adalah langkah-langkah yang dilakukan individu yang bertujuan untuk pengendalian DM dengan perubahan pola hidup sehat dan pengendalian faktor risiko (WHO, 2021). Tindakan pencegahan meliputi pengaturan pola makan, peningkatan aktivitas fisik, pemeriksaan kesehatan berkala, dan perubahan pola hidup sehat. Upaya ini dapat dilakukan melalui dukungan keluarga dan sosial melalui edukasi kesehatan berkala dan intervensi promotif-preventif di puskesmas. Namun, fenomena di lapangan menunjukkan bahwa banyak masyarakat yang masih dalam kondisi sehat belum menerapkan perilaku pencegahan DM dengan baik. Banyak individu merasa tidak berisiko karena tidak mengalami keluhan atau gejala, sehingga upaya pencegahan belum dianggap sebagai kebutuhan penting. Pola hidup seperti konsumsi makanan cepat saji dan minuman tinggi gula, aktivitas fisik yang rendah, serta minimnya kesadaran untuk melakukan pemeriksaan kesehatan berkala masih sering dijumpai.

Berbagai penelitian terdahulu menunjukkan bahwa praktik pencegahan DM masih terbilang rendah. Baig et al (2023) juga melaporkan bahwa hanya 62,1% responden non-diabetik di Arab Saudi yang melakukan tindakan pencegahan secara konsisten, sementara itu Wolde et al. (2025) melaporkan bahwa hanya 35,4% masyarakat Kota Chiro, Ethiopia yang melakukan tindakan pencegahan baik. Penelitian di Indonesia juga memberikan gambaran yang sama. Foni Bell dkk. (2024) menunjukkan bahwa hanya 12,4% masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Oepoi Kota Kupang yang melakukan tindakan pencegahan. Kondisi ini menegaskan bahwa rendahnya tindakan

pencegahan DM pada masyarakat sehat merupakan masalah penting yang harus diteliti, termasuk di wilayah kerja Puskesmas Ambacang yang mencatat jumlah penderita DM cukup tinggi.

Keberhasilan dari tindakan pencegahan DM tidak hanya bergantung pada tersedianya layanan kesehatan, tetapi juga dipengaruhi oleh perilaku kesehatan masyarakat. Konsep perilaku kesehatan yang dikemukakan oleh Lawrence Green (Green & Kreuter, 1980) dalam model PRECEDE-PROCEED menjelaskan bahwa ada beberapa faktor yang memengaruhi perilaku kesehatan, di antaranya adalah faktor predisposisi yang mencakup pengetahuan, sikap serta karakteristik seseorang. Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi yang berperan penting dalam membentuk perilaku kesehatan. Individu yang memiliki pengetahuan yang memadai tentang DM, termasuk faktor risiko, gejala, komplikasi, hingga langkah pencegahannya, cenderung lebih mampu memahami pentingnya menjaga kesehatan.

Dalam konteks pencegahan DM, pengetahuan yang baik akan mendorong masyarakat untuk melakukan deteksi dini, mengatur pola makan, dan melakukan aktivitas fisik yang teratur sebagai bentuk tindakan pencegahan. Namun, beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan adanya kesenjangan antara pengetahuan dan tindakan nyata. Penelitian oleh Al-Wagdi & I-Hanawi (2024) di Arab Saudi menyebutkan bahwa meskipun pengetahuan masyarakat cukup tinggi (61,34%) tidak sejalan dengan tindakan pencegahan yang cenderung lebih rendah. Sebuah penelitian di Indonesia juga menyatakan

bahwa siswa di SMA 7 Surabaya memiliki pengetahuan baik sebesar 45,7% namun hanya 12,9% yang melakukan tindakan pencegahan (Silalahi, 2019). Hal ini menunjukkan bahwa tingginya pengetahuan masyarakat belum cukup untuk menjamin terjadinya tindakan pencegahan yang optimal.

Sikap juga termasuk dalam faktor predisposisi menurut teori perilaku kesehatan Lawrence Green. Sikap adalah kecenderungan seseorang untuk merespons secara positif atau negatif terhadap suatu objek yang terbentuk dari pengetahuan, pengalaman dan keyakinan (Azwar, 2015). Pada pencegahan DM, sikap positif tercermin dalam kesediaan untuk mengurangi konsumsi gula, menjaga pola makan, berolahraga teratur, dan melakukan pemeriksaan rutin. Sebaliknya, meskipun memiliki pengetahuan, individu dengan sikap negatif cenderung enggan melakukan tindakan pencegahan. Sebuah penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sibela menunjukkan bahwa terdapat 42% masyarakat yang memiliki sikap baik dan melakukan tindakan pencegahan dengan baik (Arifa & Wijayanti, 2023). Penelitian di Ethiopia juga menyebutkan meskipun 60% masyarakat memiliki sikap baik, hanya 35,4% yang melakukan tindakan pencegahan (Wolde et al., 2025). Oleh karena itu, sikap menjadi variabel independen yang penting diteliti karena dapat memengaruhi konsistensi masyarakat dalam mencegah DM.

Karakteristik responden juga berperan penting dalam memengaruhi perilaku kesehatan masyarakat. Faktor-faktor demografis seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, status sosial ekonomi, Indeks Masa Tubuh (IMT), serta kebiasaan hidup sedentari dapat menjadi penentu apakah

seseorang mampu dan mau melakukan pencegahan DM. Usia mempengaruhi tindakan pencegahan DM seseorang. Dalam penelitian Nasution et al., (2021) di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Rejo disebutkan bahwa 91,3% penderita DM berada di kelompok usia >45 tahun. Penelitian lain juga menyebutkan bahwa di 6 Puskesmas Kota Medan terdapat 87% penderita DM berusia >45 tahun (Siregar et al., 2022). Jenis kelamin juga mempengaruhi tindakan pencegahan seseorang. Dalam penelitian Hardiyanti et al., (2021) menyebutkan bahwa 54,4% perempuan melakukan tindakan pencegahan DM yang baik dari pada laki-laki. Penelitian lain juga menyebutkan bahwa 34,6% perempuan melakukan skrining kesehatan yang lebih tinggi dibanding laki-laki yaitu 30,6% (Xie et al., 2018). Tingkat pendidikan juga mempengaruhi tindakan pencegahan DM. pada penelitian Siregar et al., (2022) menunjukkan bahwa 52% penderita DM di Kota Medan adalah pendidikan rendah yaitu SD dan SMP. Penelitian oleh Lee & Seo, (2024) juga menyebutkan bahwa 20,9% masyarakat penderita DM di Korea adalah pendidikan SD.

Status sosial-ekonomi juga mempengaruhi seseorang dalam melakukan tindakan pencegahan. Dalam sebuah penelitian di kota Medan tercatat bahwa 75% penderita DM berpenghasilan rendah (Siregar et al., 2022). Indeks Masa Tubuh juga mempengaruhi tindakan pencegahan DM. dalam penelitian Siregar et al., (2022) di Kota Medan tercatat bahwa 60% penderita DM memiliki kelebihan berat badan dan obesitas. Penelitian lain juga menyebutkan bahwa terdapat 22,7% individu dengan obesitas yang melakukan tindakan pencegahan buruk di RS Panti Wilasa Citarum, Semarang (Putri et al., 2022). Selain itu,

gaya hidup sedentari juga memiliki peran penting pada tindakan pencegahan DM seseorang. Menurut penelitian Ambarita et al., (2022) di wilayah kerja Puskesmas Johar Baru menunjukkan bahwa terdapat 54,7% masyarakat yang sering melakukan gaya hidup sedentari dan memiliki risiko prediabetes tinggi. Penelitian lain juga menyebutkan bahwa terdapat 64% pegawai instansi pemerintah Kota Bukittinggi dengan gaya hidup sedentari tinggi yang menderita DM (Mahmud et al., 2025). Kemudian, jenis pekerjaan seseorang juga mempengaruhi tindakan pencegahan DM. Menurut penelitian Sriyani & Mulyana (2021), di Kota Tasikmalaya bahwa 28,6% penderita DM adalah IRT. Dengan demikian, karakteristik responden dapat memperkuat atau justru melemahkan tindakan pencegahan DM.

Meskipun berbagai penelitian sebelumnya telah menelaah hubungan antara pengetahuan, sikap, maupun karakteristik dengan tindakan pencegahan Diabetes Melitus, hasilnya masih menunjukkan adanya kesenjangan antara teori dan praktik yang dilakukan masyarakat. Oleh karena itu, peneliti melakukan penelitian untuk mengkaji peran pengetahuan, sikap, dan karakteristik responden terhadap tindakan pencegahan Diabetes Melitus pada masyarakat non-diabetik di wilayah kerja Puskesmas Ambacang, sehingga diharapkan mampu memberikan dasar ilmiah bagi upaya promotif dan preventif yang lebih efektif di tingkat layanan kesehatan primer.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap dan karakteristik responden dengan tindakan pencegahan DM pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Ambacang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk diketahuinya hubungan antara pengetahuan, sikap, dan karakteristik responden dengan tindakan pencegahan DM pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Ambacang.

2. Tujuan Khusus :

- a. Diketahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang DM di wilayah kerja Puskesmas Ambacang.
- b. Diketahui sikap masyarakat terhadap pencegahan DM.
- c. Diketahui karakteristik responden terhadap pencegahan DM.
- d. Diketahui perilaku pencegahan DM yang dilakukan masyarakat.
- e. Diketahui hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan tindakan pencegahan DM.
- f. Diketahui hubungan karakteristik responden dengan Tindakan pencegahan DM

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 medikal bedah terkait hubungan pengetahuan, sikap dan karakteristik responden dengan tindakan pencegahan diabetes melitus.

2. Manfaat bagi instansi pelayanan kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dipergunakan sebagai sumber kepustakaan dan data terkait hubungan pengetahuan, sikap dan karakteristik responden dengan tindakan pencegahan diabetes melitus.

3. Manfaat bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dipergunakan menjadi referensi tambahan untuk penelitian selanjutnya terkait hubungan pengetahuan, sikap dan karakteristik responden dengan tindakan pencegahan diabetes melitus.

