

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Mellitus Tipe 2 (DMT2) adalah salah satu jenis penyakit metabolik yang menunjukkan peningkatan jumlah kasus secara internasional. Jumlah individu yang menderita diabetes di seluruh dunia telah mencapai 537 juta dan diprediksi angka ini akan terus naik menjadi 643 juta pada tahun 2030 dan 783 juta pada tahun 2045. Organisasi International Diabetes Federation, (2025) telah mengidentifikasi 10 negara yang memiliki jumlah penderita DM terbesar di dunia, Indonesia menempati peringkat ke lima diantara sepuluh negara tersebut, dan menjadi negara satu-satunya di Asia Tenggara yang ada dalam daftar tersebut (International Diabetes Federation, 2025).

Provinsi dengan prevalensi diabetes mellitus dengan peringkat lima tertinggi di Indonesia adalah DKI Jakarta yaitu 3,1%, Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 2,9%, Jawa Timur sebesar 2,2%, Bangka Belitung sebesar 2,1% dan Kepulauan Riau 2,1%. Daerah Istimewa Yogyakarta menempati peringkat kedua. Prevalensi diabetes mellitus di Kabupaten Sleman berada di urutan kedua setelah Kota Yogyakarta, sebesar 72,2% (Dinkes Kota Yogyakarta, 2021). Menurut laporan Survei Kesehatan Indonesia 2023, angka prevalensi diabetes mellitus (DM) di kalangan penduduk berusia diatas 15 tahun, mengalami peningkatan mulai pada kelompok usia 45-54 tahun sebesar 3,5%, usia 55-64 tahun sebesar 6,6% dan puncaknya pada kelompok usia 65-74 tahun sebesar 6,7%. Berdasarkan pemeriksaan kadar gula darah, diabetes tipe 2 merupakan jenis yang paling banyak diderita, yaitu sebesar 50,2% dibandingkan dengan proporsi penduduk pada diabetes mellitus tipe 1 sebesar 16,9%. Selain itu terdapat peningkatan prevalensi diabetes mellitus di

Indonesia, terutama pada usia lanjut, masyarakat perkotaan dan status ekonomi tinggi. Perubahan perilaku masyarakat, seperti peningkatan konsumsi makanan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, dan gaya hidup tidak sehat (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2023).

Menurut American Diabetes Association, (2024) target kontrol glikemik di angka $< 7\%$. Individu dengan kontrol glikemik $\geq 7\%$ memiliki 30-45% resiko lebih tinggi mengalami penyakit berat, termasuk kemungkinan perawatan di rumah sakit, dibandingkan dengan individu yang mencapai kontrol glikemik baik American Diabetes Association, (2024). Sebuah Scoping Review yang diterbitkan dalam Jurnal Integrasi Kesehatan dan Sains, kontrol glikemik yang tidak terkontrol berperan penting dalam penyakit kardiovaskular, termasuk penyakit jantung coroner dan stroke (Suryanegara et al., 2021). Namun keberhasilan dalam implementasi diabetes self management dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berhubungan, diantaranya faktor usia, pengetahuan, motivasi, psikologis, dukungan sosial dari keluarga dan tenaga kesehatan, ekonomi dan edukasi (Zaenab M Syahid, 2021).

Organisasi Kesehatan *American Diabetes Association* (ADA), menekankan bahwa *diabetes self-management* (DSM) adalah bagian penting dari manajemen diabetes mellitus tipe 2 (American Diabetes Association, 2023). DSM dianggap sebagai strategi non-farmakologis yang dapat membantu pasien mengendalikan kondisi mereka sendiri. Hal ini dapat meningkatkan kontrol glikemik dengan memperkuat keterlibatan pasien dalam mengelola kondisi mereka sendiri, termasuk pemantauan kadar gula darah, pola makan, aktivitas fisik, kepatuhan terhadap pengobatan serta manajemen stress (Srivastava et al., 2015). Namun pedoman ADA belum merinci metode intervensi yang paling efektif untuk meningkatkan kepatuhan pasien terhadap DSM, terutama untuk individu dengan latar belakang sosial dan ekonomi yang berbeda. Penelitian ini bertujuan untuk mengisi celah ini dengan menggali lebih dalam terkait

pengalaman pasien dalam menjalankan DSM di berbagai kelompok DM tipe 2.

DSM menjadi salah satu pendekatan utama untuk mengatasi masalah ini, yang bertujuan untuk meningkatkan kontrol glikemik dan mencegah komplikasi jangka panjang. Menurut *Association of Diabetes Care and Educators Specialist* (ADCES) yang dikutip oleh Kolb, (2021) terdapat tujuh perilaku perawatan diri yang harus diterapkan oleh penderita diabetes mellitus untuk mencapai manajemen penyakit yang optimal. Ketujuh perilaku tersebut diantaranya, pola makan sehat (*healthy eating*), aktivitas fisik (*being active*), pemantauan (*monitoring*), minum obat (*taking medication*), pemecahan masalah (*problem solving*), koping sehat (*healthy coping*) dan pengurangan resiko (*reducing risk*). Penerapan perilaku-perilaku ini secara konsisten terbukti dapat membantu individu dengan diabetes dalam menjaga kadar glukosa darah dalam batas normal, menurunkan resiko komplikasi kronis, serta meningkatkan kualitas hidup. DSM juga mendorong kemandirian pasien dalam membuat keputusan kesehatan sehari-hari, mengurangi ketergantungan pada layanan kesehatan serta menurunkan beban biaya perawatan jangka panjang.

Penelitian sebelumnya oleh Srivastava et al., (2015) meneliti hubungan DSM dengan kontrol glikemik, tetapi tidak mempelajari tantangan subyektif yang dihadapi pasien. Sebagian besar penelitian bersifat kuantitatif dan menekankan kepatuhan terhadap DSM berdasarkan kadar HbA1c, tetapi belum banyak yang meneliti kesulitan pasien dan strategi adaptasi untuk DSM. Keberhasilan dari *diabetes self-management* dipengaruhi oleh beberapa faktor. Hambatan sosial dan budaya memengaruhi kepatuhan pasien diabetes. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Izzati et al., (2023) di Puskesmas Mandiangin Kota Bukittinggi, menyampaikan bahwa pola kebiasaan hidup, dukungan sosial, dan pemahaman budaya tentang penyakit dapat menjadi hambatan untuk menerapkan manajemen diabetes secara mandiri.

Sosial ekonomi yang rendah berdasarkan pendapatan pribadi atau rumah tangga, pendidikan, pekerjaan, dan area tempat tinggal berhubungan dengan rendahnya tingkat kesehatan baik fisik maupun emosi. Hal ini dapat menyebabkan meningkatnya resiko penyakit serta kontrol glikemik yang buruk. Keluarga berpenghasilan rendah fokus pada pemenuhan kebutuhan yang mendesak dan tidak memperhatikan penyakitnya. Keluarga dengan pendapatan yang lebih tinggi rela mengeluarkan banyak uang demi kepentingan kesehatannya dan kepentingan yang mendesak lainnya (Hawara et al., 2024).

Penelitian ini menghadirkan kebaruan dengan memadukan pendekatan fenomenologi dalam studi kualitatif dan penerapan *Health Belief Model* (HBM) untuk menggali secara mendalam pengalaman pasien dalam menerapkan tujuh perilaku *diabetes self-management* (DSM). Penelitian kualitatif sebelumnya oleh Ansari et al., (2022) memberikan gambaran dalam pengalaman pasien menjalankan DSM, tetapi penelitian ini belum secara spesifik mengeksplorasi seluruh aspek dari tujuh perilaku pengelolaan diabetes. Fokus utama penelitian ini masih berpusat pada diet, aktivitas fisik, dan beban psikologis, sementara dimensi lain seperti pemecahan masalah dan dukungan emosional belum digali secara menyeluruh. Pendekatan integratif ini belum banyak digunakan dalam literatur, sehingga memberikan perspektif baru tentang bagaimana pasien memaknai dan menjalankan DSM secara komprehensif.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Panti Rini, pasien yang terdiagnosa diabetes mellitus mengalami peningkatan di setiap tahunnya dalam tiga tahun terakhir. Pada tahun 2022 pasien yang terdiagnosa diabetes sebanyak 223 jiwa, dan pada tahun 2023 mengalami peningkatan dengan jumlah pasien sebanyak 246 jiwa. Dalam periode satu tahun, dari 2023 ke 2024 terjadi peningkatan kasus sebanyak 31.3 %, dan jumlah pasien yang terdiagnosa diabetes pada tahun 2024

sebanyak 323 jiwa. Pada bulan Januari 2025 sampai dengan Maret 2025 jumlah pasien DM tipe 2 di RS Panti Rini sebanyak 89 jiwa. Populasi usia 44-54 tahun menempati jumlah tertinggi sebanyak 65 pasien dalam waktu 3 bulan terakhir. Dalam rentang waktu tiga tahun sebanyak 657 pasien melakukan pemeriksaan HbA1c. Data yang dikumpulkan dalam tiga bulan terakhir dari Bulan Januari sampai dengan Maret 2025, terdapat 51 pasien yang dilakukan pemeriksaan HbA1c. Terdapat 6 pasien dengan kategori baik dengan hasil HbA1c kurang dari 7%, 10 pasien dengan HbA1c 7%-8%, dan sebanyak 35 pasien dengan HbA1c $\geq 8\%$.

Dari hasil wawancara awal dengan tiga pasien yang melakukan pemeriksaan rutin di rawat jalan, dan terdiagnosis DM sejak satu tahun yang lalu. Pasien yang terdiagnosa DM sejak satu tahun yang lalu, dengan kontrol glikemik 10%, mengungkapkan berbagai pengalaman dan tantangan dalam menerapkan DSM. Pasien mengatakan kalau mereka masih kesulitan dalam menyesuaikan pola makan, mulai dari jam makan, jumlah dan jenis makanannya, terkadang disaat mereka ada kegiatan diluar rumah, akan mengacaukan pengendalian dirinya. Jam makan yang tidak patuh, memberikan dampak pada pelaksanaan pengobatannya. Pada pasien lain yang sudah terdiagnosa diabetes melitus lebih dari satu tahun, mengatakan kalau kadang mereka bosan dengan rutinitas harus minum obat setiap hari, dan ada ketakutan terkait resiko gagal ginjal jika harus minum obat kimia terus menerus.

Selain itu ada pasien yang menyampaikan karena aktivitas yang banyak dengan berbagai peran sebagai ibu rumah tangga yang masih harus menyiapkan semua keperluan dirumah, dan masih harus bekerja ke kantor, terkadang mereka lupa untuk minum obat. Pasien lainnya yang sudah terdiagnosa diabetes tiga tahun yang lalu, mempunyai pengalaman masih bekerja dari pagi sampai sore, dari hari senin sampai sabtu, dan tidak bisa melakukan aktivitas fisik ataupun olahraga. Dari salah satu pasien tersebut ada yang menyampaikan keterbatasan ekonomi menjadi kendala untuk

melakukan pemantauan gula darah secara mandiri. Pemantauan manajemen resiko juga belum mereka pahami, terkait melakukan cek berkala dalam pemeriksaan resiko komplikasi, seperti pemeriksaan rutin untuk mata, dan perawatan kaki. Penelitian ini mengkaji DSM dari perspektif multidisipliner, mempertimbangkan tidak hanya sudut pandang medis, tetapi juga faktor psikologis, sosial, ekonomi, budaya dan teknologi yang berkontribusi pada keberhasilannya.

Oleh karena itu berdasarkan latar belakang diatas, peneliti ingin menggali pengalaman pasien dalam menjalankan DSM dengan tujuh perilaku yang dianjurkan oleh *American Association of Diabetes Educators (ADCES)*, dan diharapkan mampu memberikan gambaran kesulitan seperti apa yang dihadapi pasien dalam melaksanakan DSM. Apabila pasien bisa menjalankan ketujuh perilaku ini dengan baik, harapannya gula darah akan terkontrol, sehingga resiko komplikasi dari penyakit ini dapat berkurang dan kualitas hidup meningkat. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman lebih dalam mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi DSM, sehingga dapat dikembangkan dengan cara-cara yang lebih efektif untuk meningkatkan perilaku DSM pasien.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran pengalaman pasien dengan DM Tipe 2 dalam menjalankan perilaku *diabetes self management* di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Panti Rini?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pengalaman pasien dengan DM Tipe 2 dalam menjalankan perilaku *diabetes self-management* dengan pendekatan *Health Belief Model (HBM)* di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Untuk mendapatkan gambaran karakteristik partisipan
- 1.3.2.2 Untuk mendapatkan gambaran pasien terkait pemahaman tentang DSM
- 1.3.2.3 Untuk mendapatkan gambaran pasien dalam penerapan DSM
- 1.3.2.4 Untuk mendapatkan gambaran pasien dalam menerapkan *strategi healthy coping* selama menjalankan perilaku DSM
- 1.3.2.5 Untuk mendapatkan gambaran faktor-faktor yang mempermudah DSM
- 1.3.2.6 Untuk mendapatkan gambaran faktor-faktor yang menghambat DSM
- 1.3.2.7 Untuk mendapatkan gambaran strategi pasien dalam mengatasi hambatan dalam DSM
- 1.3.2.8 Untuk mendapatkan gambaran outcome dari pelaksanaan perilaku DSM
- 1.3.2.9 Untuk mendiskripsikan hasil- hasil penelitian dengan pendekatan *Health Belief Model*

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademis

Penelitian ini memiliki nilai sebagai sumber bacaan dan referensi yang berharga dalam memahami pengalaman pasien DM tipe 2 dalam menjalankan DSM. Studi ini memberikan gambaran komprehensif mengenai perspektif dan pengalaman pasien terkait menjalankan DSM. Selain itu juga dapat digunakan sebagai acuan atau dasar penelitian selanjutnya yang ingin menganalisis lebih lanjut tentang pengalaman pasien DM tipe 2 dalam menjalankan DSM.

1.4.2 Manfaat Praktis

- 1.4.2.1 Bagi Rumah Sakit memberikan masukan dalam merancang intervensi berbasis komunitas untuk meningkatkan DSM
- 1.4.2.2 Bagi Tenaga kesehatan untuk meningkatkan pemahaman dalam mengembangkan program edukasi yang lebih personal dan sesuai dengan kebutuhan pasien
- 1.4.2.3 Bagi pasien meningkatkan pemahaman mengenai pentingnya DSM dalam pengelolaan diabetes
- 1.4.2.4 Mengevaluasi dan mengoptimalkan peran teknologi kesehatan, dalam membantu pasien mengelola diabetes secara mandiri.