

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Diabetes Mellitus (DM) adalah suatu gangguan metabolisme yang ditandai dengan meningkatnya kadar glukosa dalam darah (hiperglikemia) akibat adanya gangguan pada fungsi atau kerja insulin (WHO, 2024). DM dapat menimbulkan berbagai komplikasi serius, seperti penyakit kardiovaskular, gangguan penglihatan, kerusakan ginjal, serta gangguan pada sistem perifer. Selain memengaruhi kondisi fisik, DM juga dapat berdampak terhadap aspek psikologis, sosial, dan ekonomi penderita. Oleh karena itu, pengelolaan DM perlu dilakukan secara menyeluruh dengan melibatkan individu, keluarga, serta lingkungan sosial di sekitarnya (Alimurdianis et al., 2024; Budianto et al., 2022).

Berdasarkan *International Diabetes Federation (IDF) Diabetes Atlas Edisi ke-11 (2025)*, secara global jumlah penderita Diabetes Mellitus (DM) pada tahun 2024 mencapai 589 juta orang dan diperkirakan meningkat menjadi 643 juta orang pada tahun 2030. Indonesia berada pada urutan kelima dunia dengan jumlah penderita DM sekitar 20,2 juta orang pada kelompok usia 20–79 tahun (*IDF Diabetes Atlas 11th Edition, 2025*). Di Indonesia, prevalensi DM juga menunjukkan peningkatan, yaitu dari 1,5% pada tahun 2018 menjadi 1,7% pada tahun 2023 berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia, (2023). Angka tersebut diperkirakan masih belum menggambarkan kondisi sebenarnya karena terdapat kemungkinan banyak kasus DM yang belum terdiagnosis. Pada tingkat provinsi, Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menempati urutan ketiga dengan prevalensi DM sebesar 3,6%, yang berada di atas rata-rata nasional. Berdasarkan Profil Kesehatan DIY tahun 2024, tercatat sebanyak 58.253 penderita DM di wilayah DIY, sedangkan Kabupaten Gunungkidul menempati urutan ketiga dengan jumlah 10.321 penderita (Dinkes DIY, 2024). Namun, cakupan pelayanan kesehatan bagi penderita DM sesuai standar di Kabupaten Gunungkidul

masih tergolong rendah, yaitu hanya sebesar 45,9% dan merupakan yang terendah di DIY. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa lebih dari separuh penderita DM di Gunungkidul belum memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar yang seharusnya (Dinkes Kab Gunungkidul, 2024).

Di wilayah kerja Puskesmas Playen 1, tercatat 594 penderita DM dengan 173 orang terdaftar dalam program Prolanis Selama Januari hingga Maret 2026, terdapat 1.155 kunjungan pemeriksaan gula darah, dan 424 di antaranya (36,7%) menunjukkan hasil yang tidak terkontrol. Angka ini mencerminkan perlunya upaya edukasi dan pendampingan yang lebih intensif di wilayah tersebut.

Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas hidup peserta dengan penyakit kronis melalui kegiatan senam pagi, pemeriksaan tanda-tanda vital, serta pengambilan obat secara rutin setiap bulan. Meskipun demikian, pelaksanaan program ini masih menghadapi beberapa kendala. Frekuensi pertemuan Prolanis yang dilakukan secara berkala namun terbatas dapat menyebabkan kesempatan pemberian edukasi dan dukungan berkelanjutan menjadi terbatas. Selain itu, edukasi dengan metode satu arah dan waktu yang terbatas dapat mengurangi kesempatan pasien untuk berdiskusi, bertukar pengalaman, dan memperoleh dukungan dari sesama pasien. Kondisi tersebut sejalan dengan hasil penelitian di Indonesia yang menunjukkan bahwa pelaksanaan Prolanis masih belum optimal, terutama dalam mencapai target luaran klinis, yang dipengaruhi oleh keterbatasan waktu konsultasi dan jumlah tenaga kesehatan (Putri et al., 2022; Wibowo et al., 2021).

Penatalaksanaan Diabetes Mellitus (DM) secara optimal membutuhkan keterlibatan aktif pasien dalam menjalankan tujuh pilar perawatan diri yang diperkenalkan oleh *American Association of Diabetes Educators (AADE)*. Ketujuh pilar tersebut mencakup pola makan sehat, aktivitas fisik,

pemantauan kadar glukosa darah, kepatuhan terhadap pengobatan, kemampuan memecahkan masalah, pengelolaan koping secara sehat, serta upaya meminimalkan risiko komplikasi (*American Association of Diabetes Educators*, 2014). Dalam penerapannya, masih terdapat berbagai kendala, seperti keterbatasan pengetahuan, rendahnya motivasi, serta kurangnya dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan (Jokar et al., 2025). Berbagai hambatan tersebut dapat berkontribusi terhadap rendahnya efikasi diri pasien. Efikasi diri merupakan keyakinan seseorang terhadap kemampuan dirinya dalam mengatur dan melaksanakan tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan tertentu. Tingkat efikasi diri turut menentukan kemauan pasien untuk memulai, mempertahankan, serta menghadapi berbagai hambatan dalam menerapkan perilaku kesehatan (Astuty et al., 2026).

Penelitian yang dilakukan oleh Widiastuti et al., (2024) menunjukkan bahwa sebanyak 52,94% dari 51 pasien DM tipe 2 memiliki tingkat efikasi diri yang rendah. Selain itu, *systematic review* yang dilakukan oleh Fadli et al., (2025) terhadap 31 artikel menunjukkan bahwa intervensi *Self-Management Education (DSME)* secara konsisten dapat meningkatkan efikasi diri, perilaku perawatan diri, dan kontrol glikemik pasien. Hasil tersebut diperkuat oleh meta-analisis Liang et al., (2021) terhadap 17 penelitian *randomized controlled trial* (RCT) yang melibatkan 3.884 partisipan, yang menunjukkan bahwa peningkatan efikasi diri berhubungan secara signifikan dengan kemampuan *self-management* pasien [SMD = 0,41; 95% CI = (0,20–0,62); p = 0,0001].

Hasil wawancara pada tiga pasien DM tipe 2 peserta Prolanis di Kabupaten Gunungkidul pada 13 April 2026 mengkonfirmasi kondisi tersebut. Pengetahuan dasar perawatan diri pasien masih terbatas: dua responden tidak mengetahui potensi komplikasi vaskular akibat DM, seluruh responden memiliki persepsi keliru bahwa menu diet harus berbeda total dari makanan keluarga, dua responden tidak menyadari risiko keturunan DM, dan ketiganya kurang memahami perawatan luka serta risiko

penggunaan alas kaki yang tidak tepat. Hambatan akses seperti jarak jauh ke puskesmas, frekuensi edukasi yang rendah, dan minimnya kunjungan rumah turut memperlemah kesempatan edukasi berkelanjutan. Temuan ini menegaskan bahwa intervensi edukasi yang lebih intensif dan berkelanjutan sangat dibutuhkan.

Menurut Perkeni (2021), edukasi merupakan pilar pertama pengelolaan DM tipe 2 karena menjadi dasar keberhasilan pilar-pilar lainnya. Salah satu pendekatan yang terbukti efektif adalah edukasi kelompok sebaya (*peer group education*), di mana sesama penderita saling berbagi informasi, dukungan emosional, dan pembelajaran dari pengalaman nyata (Al-Dwaikat et al., 2023; Perkeni, 2021). Efektivitasnya secara teoritis berlandaskan teori Bandura melalui empat sumber efikasi diri: pengalaman penguasaan. Peningkatan efikasi diri dapat diperoleh melalui beberapa sumber, antara lain pengalaman keberhasilan secara langsung, pembelajaran dari pengalaman orang lain yang memiliki kondisi serupa, dukungan atau persuasi sosial, serta kemampuan dalam mengelola keadaan emosional (Garrido, 2025). Dalam pelaksanaannya, edukasi kelompok sebaya memerlukan fasilitator sebaya yang berperan membantu menyampaikan materi, mendorong interaksi, dan memfasilitasi pertukaran pengalaman antaranggota. Dalam penelitian ini, peran tersebut dilakukan oleh kelompok sebaya (*peer supporter*) yang memperoleh pembekalan materi sebelum intervensi dan didampingi oleh peneliti selama proses edukasi. Penggunaan *WhatsApp* dipilih sebagai media komunikasi agar penyampaian materi, diskusi, dan akses kembali terhadap booklet serta video dapat dilakukan secara berkelanjutan.

Sejalan dengan hal tersebut, *systematic review* yang dilakukan oleh Chen et al., (2024) terhadap 12 penelitian menunjukkan bahwa penerapan *peer support* secara signifikan mampu meningkatkan kualitas hidup, efikasi diri, dan kontrol kadar HbA1c pada pasien DM tipe 2. Selain itu, kajian yang dilakukan Azmiardi et al., (2021) terhadap 12 penelitian menunjukkan

bahwa edukasi *self-management* yang dipadukan dengan pendekatan *peer group* efektif dalam membantu menurunkan kadar HbA1c secara signifikan. Penelitian Zakariyati (2022) dengan desain kuasi-eksperimen pada 30 pasien diabetes melitus di Puskesmas Batua Raya menunjukkan bahwa edukasi melalui *WhatsApp* menggunakan video dan slide mampu meningkatkan pengetahuan pasien secara signifikan terkait deteksi dan penanganan hipoglikemia, dengan hasil uji *Mann–Whitney* $p = 0,007$ yang menandakan perbedaan bermakna dibandingkan edukasi konvensional. Penelitian Rosyida et al. (2020) pada 71 pasien diabetes melitus tipe 2 juga membuktikan efektivitas intervensi *peer group* berbasis smartphone selama 15 hari. Skor pemberdayaan diri pasien meningkat lebih tinggi pada kelompok intervensi dibandingkan kontrol, sehingga intervensi ini terbukti mampu meningkatkan *self-empowerment* pasien T2DM di puskesmas. Berdasarkan hasil kajian literatur, masih terdapat beberapa kesenjangan yang perlu diteliti lebih lanjut. Pertama, penelitian mengenai *peer group* sebagian besar masih menggunakan metode tatap muka, sedangkan penerapan *peer group* melalui *WhatsApp* di Indonesia masih relatif terbatas. Kedua, penggunaan instrumen *Diabetes Management Self-Efficacy Scale-Indonesia (DMSES-I)* yang telah melalui proses validasi dengan nilai S-CVI/Ave sebesar 0,955 (Marlina et al., 2024) sebagai alat ukur efektivitas intervensi berbasis teknologi masih belum banyak ditemukan. Ketiga, penelitian yang dilakukan pada wilayah pedesaan, khususnya Kabupaten Gunungkidul yang memiliki keterbatasan akses terhadap pelayanan kesehatan, masih relatif sedikit. Keempat, belum ditemukan penelitian yang secara khusus mengintegrasikan *peer group* berbasis *WhatsApp* dengan media booklet dan video edukasi sebagai suatu paket intervensi yang komprehensif dengan efikasi diri sebagai variabel utama. Berdasarkan kesenjangan tersebut, peneliti tertarik untuk menganalisis pengaruh edukasi kelompok sebaya berbasis *WhatsApp* terhadap efikasi diri pasien Diabetes Mellitus (DM) tipe 2 di Puskesmas Playen 1, Kabupaten Gunungkidul.

1.2 Rumusan masalah

Apakah edukasi kelompok sebaya berbasis *WhatsApp* efektif dalam meningkatkan efikasi diri pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di Puskesmas Playen 1 Kabupaten Gunungkidul?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis pengaruh pemberian edukasi kelompok sebaya berbasis grup *WhatsApp* terhadap efikasi diri pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di Puskesmas Playen 1 Kabupaten Gunungkidul.

1.3.2 Tujuan khusus

- 1.3.2.1 Mengetahui karakteristik pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, lama menderita.
- 1.3.2.2 Menganalisis perbedaan skor efikasi diri pengukuran sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi.
- 1.3.2.3 Menganalisis perbedaan efikasi diri pengukuran pertama dan kedua pada kelompok kontrol.
- 1.3.2.4 Menganalisis perbedaan rerata skor efikasi diri pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
- 1.3.2.5 Menganalisis besarnya effect size edukasi kelompok sebaya berbasis *WhatsApp* terhadap perubahan skor efikasi diri pasien Diabetes Mellitus Tipe 2.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat akademis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan data ilmiah baru mengenai pengaruh intervensi edukasi kelompok sebaya berbasis *WhatsApp* dengan dukungan media booklet dan video edukasi terhadap efikasi diri pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2.

1.4.2 Manfaat praktis

1.4.2.1 Bagi pasien Diabetes Mellitus Tipe 2

Memudahkan pasien dalam mengakses materi edukasi kapan saja melalui *smartphone* mereka, baik dalam bentuk booklet digital maupun video, sehingga dapat meningkatkan pemahaman dan kepercayaan diri (efikasi diri) dalam manajemen mandiri diabetes tanpa harus menyimpan materi fisik yang mudah rusak atau hilang.

1.4.2.2 Bagi institusi pelayanan kesehatan

Hasil penelitian diharapkan dapat bermanfaat bagi pelayanan kesehatan dalam memanfaatkan edukasi berbasis *WhatsApp* sebagai sarana edukasi yang efisien, hemat biaya, namun tetap berdampak pada efikasi diri pasien.

1.4.2.3 Bagi penelitian selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk pengembangan intervensi kesehatan berbasis teknologi dalam metode edukasi kelompok sebaya pada penderita penyakit kronis lainnya.