

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Diabetes mellitus adalah sindrom yang dicirikan dengan gangguan metabolisme dan peningkatan abnormal kadar glukosa darah, yang disebabkan oleh kekurangan insulin, penurunan sensitivitas insulin di jaringan tubuh, atau kedua faktor tersebut secara bersamaan empat Puskesmas di Kota Padang Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bandar Pusaka Kabupaten Aceh Tamiang (Fadhillah dkk., 2022). Diabetes Mellitus (DM) memiliki beberapa tipe yaitu, diabetes mellitus tipe 1 yang bersifat insulin-dependent akibat tidak adanya produksi insulin, diabetes mellitus tipe 2 yang bersifat non insulin-dependent karena resistensi insulin atau penggunaan insulin yang tidak efektif oleh tubuh, diabetes gestasional dan diabetes mellitus tipe lain, penyakit yang paling umum adalah Diabetes mellitus tipe 2, dengan prevalensi 90% (Hutagalung, Mahyuni & Pinem, 2024). Diabetes mellitus seringkali disebabkan oleh kebiasaan mengkonsumsi makanan yang tidak memenuhi kebutuhan gizi serta kurangnya penerapan pola dan perilaku hidup sehat (Dony, Wulandari & Yuantari, 2025). Hal tersebut menyebabkan semakin meningkatnya kasus penyakit diabetes di seluruh dunia.

Menurut data International Diabetes Federation (2025) penderita diabetes di dunia mencapai 589 juta kasus pada orang dewasa yang berusia (20-79 tahun) pada tahun 2024, yang menunjukkan adanya peningkatan sebanyak 52 juta kasus sejak 2021. Angka ini menyebabkan kematian sebanyak 3,4 juta jiwa atau 9.3 % pada tahun 2024, yang menunjukkan epidemi global terus meningkat. Prevalensi penderita diabetes diperkirakan meningkat mencapai 852 juta pada tahun 2050.

Kawasan global yang memiliki jumlah penderita diabetes tertinggi yaitu kawasan Pasifik Barat sebanyak 215,4 juta kasus dan terendah yaitu berada di kawasan Afrika dengan 24,6 juta kasus.

Asia Tenggara menduduki peringkat ke-2 sebagai wilayah dengan jumlah penderita DM terbanyak di dunia setelah kawasan Pasifik Barat yaitu dengan 106,9 juta kasus pada tahun 2024. Angka kejadian tersebut diperkirakan terus meningkat hingga 73% atau mencapai 185 juta kasus pada tahun 2025. Data tersebut selaras dengan banyaknya jumlah kematian akibat diabetes mellitus di kawasan Asia Tenggara yaitu mencapai 374,4 juta jiwa pada tahun 2024. Angka tersebut mengindikasikan bahwa kawasan Asia Tenggara menyumbang proporsi yang cukup besar terhadap kasus diabetes mellitus di dunia (IDF, 2025).

Indonesia termasuk negara dengan beban diabetes tertinggi ke 5 di dunia dengan 20,4 juta kasus pada tahun 2024, yang diperkirakan akan terus mengalami peningkatan kasus mencapai 28,6 juta kasus pada tahun 2050 (IDF, 2025). Menurut data (Survei Kesehatan Indonesia, 2023), kasus diabetes mellitus lebih banyak diderita oleh laki-laki yaitu sebanyak 321.060 kasus dari pada perempuan dengan 317.118 kasus berdasarkan diagnosis dokter. Kasus tertinggi di Indonesia berada di Jawa Barat dengan 114.619 kasus dan terendah ada di Papua Selatan dengan 987 kasus berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk usia > 15 tahun. Provinsi dengan proyeksi prevalensi tertinggi pada tahun 2045 adalah Jakarta (23,11%) dan terendah adalah provinsi Nusa Tenggara Timur (8,91%) (Wahidin *et al.*, 2024).

Selaras dengan kondisi nasional tersebut, data dari Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2025) mengindikasikan prevalensi diabetes mellitus mencapai 45.710 kasus di Provinsi Bali pada tahun 2024 dari total 9 Kabupaten. Sebagai salah satu upaya

yang dilakukan pemerintah untuk memberikan pelayanan sesuai standar untuk mengendalikan penyakit serta mencegah terjadinya komplikasi penyakit yang tercantum dalam Permenkes No.4 Tahun 2019 adalah memberikan pelayanan sesuai standar pada penderita diabetes mellitus. Pelayanan kesehatan sesuai standar meliputi pengukuran gula darah, pemberian edukasi, dan terapi farmakologi. Jumlah penderita diabetes mellitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar yaitu sebanyak 50.845 kasus atau 111,23 % dengan target capaian 100%.. Dari jumlah capaian pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar di Provinsi Bali, tidak semua daerah kabupaten mencapai target 100% yang sudah ditentukan.

Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar (2025) daerah dengan capaian penderita DM yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar terendah yaitu di Kabupaten Gianyar dengan capaian 91,59% dari target 100% atau 5.140 pasien dari total 5.612 pasien yang menderita DM pada tahun 2024. Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar (2025) daerah dengan capaian penderita DM yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar terendah yaitu di Kabupaten Gianyar dengan capaian 91,59% dari target 100% atau 5.140 pasien dari total 5.612 pasien yang menderita DM pada tahun 2024. Wilayah kabupaten Gianyar dengan capaian terendah yaitu UPTD Puskesmas Ubud II dengan capaian 30,3% dari target capaian 100% atau hanya 177 pasien dari 386 pasien yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar. Capaian UPTD Puskesmas Ubud II pada tahun 2024 memiliki jumlah yang sangat jauh dari target yang ditentukan. Dibandingkan dengan jumlah capaian yang diperoleh pada tahun 2023 yaitu sebanyak 184,2 % kini turun drastis hingga lebih dari 100% (Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar, 2024). Penurunan capaian yang signifikan mengindikasikan adanya permasalahan

pada kepatuhan kontrol pada program pengendalian penyakit kronis yang difasilitasi oleh puskesmas.

Kepatuhan pasien dalam melakukan kontrol merupakan faktor penting dalam pengelolaan penyakit pasien. Kepatuhan kontrol memungkinkan pemantauan kondisi kesehatan secara berkala serta evaluasi terhadap efektivitas terapi yang dijalani. Melakukan kontrol dapat membantu tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi dan intervensi yang tepat sesuai dengan perkembangan kondisi pasien. Pasien dengan penyakit kronis seperti diabetes mellitus mendapatkan pelayanan khusus yaitu program pengelolaan penyakit kronis di puskesmas yang terdiri dari edukasi, konsultasi medis, pemeriksaan gula darah sewaktu, dan layanan obat rutin. Penderita diabetes dengan kepatuhan rendah terhadap kontrol dapat menghambat pencapaian tujuan pelayanan kesehatan sesuai standar dan meningkatkan risiko komplikasi penyakit (Dhewanti dkk., 2020).

Upaya peningkatan kepatuhan kontrol perlu diperhatikan di tingkat pelayanan kesehatan pertama yaitu puskesmas. Pentingnya memperhatikan faktor penghambat pada ketidakpatuhan kontrol terutama dari dalam diri individu yang menderita diabetes mellitus. Sehingga dengan mengetahui masalah yang ada pada pasien tenaga kesehatan dapat menentukan strategi intervensi yang sesuai dengan permasalahan yang dialami oleh pasien. Dengan terbentuknya solusi, capaian dalam kepatuhan kontrol pasien dapat meningkat sehingga upaya yang dilakukan untuk mengelola penyakit dapat berjalan dengan baik untuk meningkatkan kualitas hidup pasien, kadar gula darah stabil, dan mengurangi risiko komplikasi. Masalah kepatuhan kontrol pada pasien salah satunya disebabkan oleh faktor internal yaitu persepsi pasien terhadap penyakit.

Persepsi penyakit (*illness perception*) merupakan pemahaman individu terhadap penyakit yang diderita dan mempengaruhi strategi pengendaliannya (Pania dkk., 2025). Persepsi penyakit mencakup keyakinan individu mengenai dampak penyakit, durasi penyakit, kontrol diri dan pengobatan, gejala yang dialami, kekhawatiran dan respons emosional, pemahaman terhadap penyakit, serta faktor yang diyakini sebagai penyebab penyakit (Budiman & Dewi, 2024). Persepsi penyakit bersifat dinamis dan terus mengalami perubahan seiring dengan pengalaman pasien dalam menjalani penyakitnya seperti pada penyakit diabetes mellitus. Meskipun menderita penyakit yang sama, setiap individu memiliki persepsi penyakit yang berbeda, dan persepsi yang negatif cenderung mendorong penggunaan strategi koping yang tidak efektif seperti rendahnya kepatuhan terhadap kontrol sehingga berpotensi memperburuk kondisi kesehatannya. Tanpa pemahaman mendalam mengenai bagaimana pasien memaknai penyakitnya, intervensi kepatuhan yang diberikan tenaga kesehatan seringkali kurang efektif. Jika persepsi negatif tidak diidentifikasi dan dikelola sejak dini, upaya peningkatan kepatuhan hanya akan bersifat sementara.

Berdasarkan penelitian Eshete *et al.* (2023) yang berjudul *association between illness perception and medication adherence in patients with diabetes mellitus in North Shoa Zone: cross-sectional study* menunjukkan adanya hubungan positif signifikan antara persepsi penyakit yang lebih positif dengan kepatuhan pengobatan yang lebih baik pada 539 pasien diabetes di Ethiopia dengan nilai $r = 0,45$ ($p < 0,001$). Hasil penelitian lain dari Triastuti, Sinaga & Ari (2025) yang berjudul *correlation between illness perception and self-management among people with diabetes mellitus* menunjukkan hasil korelasi positif signifikan antara persepsi

penyakit dengan self-management pada 120 lansia T2DM dengan nilai $r = 0.568$ dan $p < 0.001$. Berdasarkan penelitian Bilondi, Naghobi & Aalami (2021) yang berjudul *the relationship between illness perception and medication adherence in patients with diabetes mellitus type II: illness perception and medication adherence* menunjukkan hasil korelasi positif signifikan antara persepsi penyakit dengan kepatuhan pengobatan dengan nilai $r = 0.199$, $P < 0.001$ pada 260 pasien diabetes mellitus tipe 2.

Berdasarkan penelitian Pania dkk. (2025) yang berjudul hubungan persepsi penyakit dengan kepatuhan pengobatan pada lanjut usia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tabanan III pasien menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara persepsi penyakit dengan kepatuhan pengobatan pada 94 lansia hipertensi dengan nilai $p = 0,001$ dan koefisien korelasi $r_s = 0,332$ (kekuatan hubungan lemah positif). Hasil penelitian lain dari Mahyuni, Irawan & Husaini (2025) yang berjudul hubungan persepsi penyakit diabetes mellitus tipe II dengan perilaku manajemen diri di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bandar Pusaka Kabupaten Aceh Tamiang pada 73 pasien diabetes mellitus menunjukkan adanya hubungan signifikan antara persepsi penyakit sebagai ancaman dengan perilaku manajemen diri yang lebih baik pada pasien DM tipe II dengan nilai $p\text{-value } 0,001$ ($p < 0,05$).

Dapat disimpulkan bahwa memahami persepsi penyakit sangat penting, karena hal ini melibatkan aspek kognitif dan emosional yang membentuk perilaku kesehatan pasien dalam jangka panjang. Individu yang memandang penyakit secara positif atau memiliki persepsi yang tinggi cenderung lebih mudah menerima kondisi, memahami pentingnya pengobatan, serta termotivasi untuk menjalankan anjuran tenaga kesehatan, seperti kontrol. Sebaliknya, persepsi negatif atau persepsi

lebih rendah dapat mendorong sikap pasif, acuh terhadap pengobatan, hingga menghindari layanan kesehatan. Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Persepsi Penyakit Dengan Kepatuhan Kontrol Penderita Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ubud II Tahun 2026”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah hubungan persepsi penyakit dengan kepatuhan kontrol penderita Diabetes Mellitus di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ubud II Tahun 2026”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan persepsi penyakit dengan kepatuhan kontrol penderita diabetes mellitus di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ubud II Tahun 2026.

2. Tujuan khusus

Secara khusus penelitian ini bertujuan untuk:

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama menderita diabetes mellitus, riwayat keluarga menderita diabetes mellitus.
- b. Mengidentifikasi persepsi penyakit pada penderita diabetes mellitus di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ubud II.
- c. Mengidentifikasi kepatuhan kontrol pada penderita diabetes mellitus di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ubud II

- d. Menganalisis hubungan persepsi penyakit dengan kepatuhan kontrol penderita diabetes melitus di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ubud II Tahun 2026.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi dalam merumuskan intervensi untuk meningkatkan kepatuhan kontrol pada penderita diabetes mellitus sebagai upaya pencegahan komplikasi dan peningkatan kualitas hidup pasien, serta dapat menjadi panduan literatur dan intervensi untuk penelitian selanjutnya berdasarkan keterbatasan penelitian ini dan dapat mengembangkannya dengan instrumen lain.

2. Manfaat praktis

Adapun manfaat praktisi dalam penelitian ini:

- a. Bagi UPTD Puskesmas Ubud II

Penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dalam upaya peningkatan pemberian layanan kesehatan sesuai standar serta Puskesmas dapat mengoptimalkan program manajemen penyakit kronis seperti pada penderita diabetes mellitus untuk meningkatkan kualitas hidup pasien serta mencegah terjadinya komplikasi pada pasien.

- b. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk meningkatkan kesadaran diri pada responden untuk mengevaluasi persepsi terhadap penyakitnya. Hal ini diharapkan dapat mendorong perubahan perilaku kesehatan yang lebih positif, meningkatkan kepatuhan kontrol, dan meminimalisir risiko komplikasi diabetes yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari.