

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus ialah gangguan kesehatan jangka panjang yang ditandai oleh gangguan produksi insulin atau ketidakmampuan tubuh dalam memanfaatkan insulin secara efektif sehingga menyebabkan hiperglikemia yang berpotensi menimbulkan kerusakan saraf dan pembuluh darah dalam jangka panjang (WHO, 2024). Secara global, jumlah kasus diabetes terus mengalami peningkatan dari 537 juta orang pada tahun 2021 menjadi 589 juta orang dewasa berusia 20–79 tahun pada tahun 2024 dan diproyeksikan mencapai 853 juta pada tahun 2050. Lebih dari 90% merupakan diabetes melitus tipe 2 yang dipengaruhi oleh kombinasi faktor sosial ekonomi, perubahan demografi, kondisi lingkungan, serta predisposisi genetik (Internasional Diabetes Federation, 2025).

Data Riskesdas tahun 2018 menyatakan prevalensi diabetes melitus berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur di Indonesia tercatat sebesar 1,5% (Kemenkes RI, 2019). Angka tersebut mengalami peningkatan menjadi 1,7% pada tahun 2023, sekitar 50,2% kasus diabetes di Indonesia merupakan diabetes melitus tipe 2 dan 16,9% merupakan diabetes melitus tipe 1, sehingga mengindikasikan bahwa diabetes melitus tipe 2 merupakan bentuk diabetes yang paling dominan secara nasional. Kondisi serupa juga terjadi di Provinsi Bali, dimana DM tipe 2 merupakan jenis diabetes terbanyak dengan proporsi 52,0% dari seluruh kasus terdiagnosis (SKI, 2023). Data Dinas Kesehatan Provinsi Bali pada tahun 2024 menunjukkan jumlah penderita diabetes melitus di Bali mencapai 50.845 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2024). Penyakit ini

mengalami peningkatan signifikan dari pada tahun 2023 yang berjumlah 34.226 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2023).

Sebagai upaya pengendalian penyakit kronis, pemerintah Indonesia melalui Sistem Jaminan Kesehatan Nasional memperkenalkan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) yang berfokus pada penatalaksanaan diabetes melitus tipe 2 dan hipertensi (Alkaff *et al.*, 2021). PROLANIS merupakan suatu sistem pelayanan kesehatan dengan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi melalui keterlibatan peserta, fasilitas kesehatan, dan BPJS Kesehatan. Program ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup peserta yang menderita penyakit kronis melalui upaya pemeliharaan kesehatan yang berkesinambungan, dengan tetap memperhatikan efektivitas dan efisiensi biaya pelayanan kesehatan (BPJS Kesehatan, 2014). Selain itu, pemerintah juga menerapkan program Cek Kesehatan Gratis (CKG) untuk mengidentifikasi faktor risiko penyakit sebagai upaya pencegahan, melakukan deteksi dini penyakit agar dapat segera ditangani, serta meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat dalam menerapkan pola hidup sehat (Kemenkes RI, 2025).

Upaya tersebut sejalan dengan prinsip pengelolaan diabetes melitus tipe 2 yang dilakukan melalui lima pilar utama yaitu edukasi, terapi nutrisi medis, latihan jasmani/fisik, terapi farmakologi dan pemantauan glukosa darah sendiri, yang secara konseptual merupakan bagian dari perilaku manajemen diri. (Kemenkes, 2024). Namun, penerapan perilaku berdasarkan lima pilar tersebut masih belum optimal, yang ditandai dengan kurangnya kemauan dalam mengubah perilaku hidup tidak sehat, sehingga sulitnya mencapai kontrol glukosa darah yang normal (Susanti dkk., 2021).

Studi pendahuluan di Puskesmas Ubud II menunjukkan hasil yang serupa dengan kondisi tersebut, dimana peningkatan kasus diabetes dari 386 orang pada tahun 2023 menjadi 494 orang pada tahun 2025. Hasil wawancara terhadap 16 informan menunjukkan bahwa 11 informan masih mengalami keterbatasan dalam melaksanakan manajemen diri, yang ditandai dengan ketidakmampuan mengontrol pola makan, ketidakpatuhan minum obat, konsumsi alkohol, kurangnya aktivitas fisik, serta rendahnya kepatuhan kunjungan kontrol yang hanya mencapai 4,45% dari target 30%. Hal ini mengindikasikan rendahnya kesadaran pasien terhadap pentingnya kontrol rutin ke fasilitas kesehatan, baik untuk pemeriksaan kadar gula darah maupun penyesuaian terapi obat yang termasuk dalam perilaku manajemen diri.

Perilaku manajemen diri yang kurang optimal dapat menyebabkan kadar gula darah tidak terkontrol sehingga meningkatkan risiko komplikasi makrovaskular seperti penyakit jantung koroner, stroke, dan penyakit arteri perifer. Selain itu, kondisi ini juga dapat menimbulkan komplikasi mikrovaskular seperti gangguan penglihatan, ginjal, dan saraf yang berdampak pada penurunan kualitas hidup pasien (Suryanegara dkk., 2021).

Ketidakefektifan perilaku manajemen diri tersebut menunjukkan adanya faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pasien dalam menjalankan perawatan diri. Keberhasilan perilaku manajemen diri tidak hanya dipengaruhi oleh faktor internal seperti pengetahuan dan lama menderita penyakit, tetapi juga faktor eksternal seperti status ekonomi. Status ekonomi menjadi faktor penting yang dapat menentukan kemampuan pasien dalam menjalankan perilaku manajemen diri secara konsisten (Ningrum dkk., 2019).

Status ekonomi merupakan salah satu determinan sosial kesehatan yang berperan penting dalam keberhasilan manajemen diri diabetes. Kondisi ekonomi memengaruhi kemampuan pasien untuk mengakses pelayanan kesehatan, memperoleh obat-obatan, memenuhi kebutuhan makanan sehat, menggunakan sarana transportasi menuju fasilitas kesehatan, serta mengikuti edukasi diabetes. Keterbatasan pada aspek-aspek tersebut dapat menghambat pelaksanaan perilaku manajemen diri secara optimal dan berkelanjutan (Hill-Briggs *et al.*, 2021).

Penelitian Houle *et al.* (2016) terhadap 284 pasien Diabetes Melitus Tipe 2, menunjukkan bahwa 29,2% pasien DM tipe 2 hidup di bawah garis kemiskinan dan kondisi status sosial ekonomi yang rendah berhubungan signifikan dengan pengendalian glikemik dan memiliki perilaku manajemen diri yang lebih buruk. Kondisi ini berisiko lebih tinggi mengalami komplikasi seperti penyakit kardiovaskular, nefropati, dan retinopati (Houle *et al.*, 2016). Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Woodward *et al.* (2024) yang menyatakan status ekonomi rendah memiliki tantangan yang lebih besar dalam menerapkan manajemen diri diabetes secara optimal, dikarenakan menghadapi keterbatasan biaya pengobatan, ketersediaan makanan sehat dan keterbatasan dalam akses layanan kesehatan (Woodward *et al.*, 2024).

Berdasarkan uraian tersebut, status ekonomi diduga memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku manajemen diri pada pasien DM Tipe 2. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti lebih dalam tentang "Hubungan Status Ekonomi dengan Perilaku Manajemen Diri pada Pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Ubud II"

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan latar belakang di atas, penulis mengangkat rumusan masalah "Apakah Ada Hubungan Status Ekonomi dengan Perilaku Manajemen Diri pada Pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Ubud II?"

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan status ekonomi dengan perilaku manajemen diri pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Ubud II.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Ubud II berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan lama menderita diabetes.
- b. Mengidentifikasi status ekonomi pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Ubud II.
- c. Mengidentifikasi perilaku manajemen diri pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Ubud II.
- d. Menganalisis hubungan status ekonomi dengan perilaku manajemen diri pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Ubud II.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan medikal bedah dalam memahami karakteristik pasien

sebagai bagian dari proses pengkajian yang berpengaruh terhadap pasien diabetes melitus tipe 2.

- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar acuan dan referensi bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan penelitian lanjutan terkait hubungan status ekonomi dengan perilaku manajemen diri pada pasien diabetes melitus tipe 2.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi Pasien : Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman pasien diabetes melitus tipe 2 mengenai pentingnya perilaku manajemen diri dalam mengendalikan penyakit serta mendorong pasien untuk lebih aktif memanfaatkan layanan kesehatan yang tersedia guna mencegah terjadinya komplikasi.
- b. Bagi Tenaga Kesehatan (Perawat) : Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat, dalam merancang intervensi edukasi dan pendampingan perilaku manajemen diri diabetes yang lebih komprehensif dan sesuai dengan kondisi sosial ekonomi pasien.