

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes mellitus merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi perhatian dalam pembangunan kesehatan karena dapat berlangsung dalam jangka panjang dan membutuhkan pengelolaan yang dilakukan secara terus-menerus. Penyakit ini ditandai oleh kondisi hiperglikemia yang terjadi akibat gangguan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya (Andriani et al. 2024). Diabetes mellitus dapat menimbulkan berbagai komplikasi apabila kadar glukosa darah tidak dikendalikan secara optimal, seperti gangguan pada mata, ginjal, saraf, jantung, dan pembuluh darah. Kondisi tersebut menyebabkan diabetes mellitus tidak hanya berkaitan dengan masalah kadar gula darah, tetapi juga berhubungan dengan kualitas hidup dan kemampuan seseorang dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Pengelolaan diabetes juga membutuhkan keterlibatan aktif dari pasien karena sebagian besar tindakan pengendalian penyakit dilakukan dalam kehidupan sehari-hari di luar fasilitas pelayanan kesehatan (Irawan 2025). Kondisi tersebut menjadikan kemampuan pasien dalam melakukan pengelolaan diri atau *self-management* sebagai bagian penting dalam penanganan diabetes mellitus. Permasalahan diabetes mellitus juga terlihat dari tingginya angka penderita di berbagai negara dan meningkatnya kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan yang berkelanjutan. International Diabetes Federation memperkirakan jumlah orang dewasa yang hidup dengan diabetes di dunia telah mencapai ratusan juta orang dan jumlah tersebut diproyeksikan terus meningkat dalam beberapa dekade mendatang (Fadhila 2025).

Peningkatan tersebut menunjukkan bahwa diabetes mellitus bukan hanya menjadi persoalan klinis yang ditangani ketika pasien datang ke fasilitas kesehatan, tetapi juga menjadi persoalan perilaku kesehatan dalam kehidupan sehari-hari. Pasien diabetes perlu melakukan berbagai tindakan secara rutin, mulai dari mengatur pola makan, melakukan aktivitas fisik, mengonsumsi obat sesuai anjuran, melakukan pemantauan kadar glukosa darah, hingga melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala. Kemampuan menjalankan berbagai tindakan tersebut dapat berbeda antara satu pasien dengan pasien lainnya. Perbedaan kemampuan tersebut membuat gambaran mengenai bagaimana pasien mengelola penyakitnya menjadi penting untuk diperhatikan dalam pelayanan diabetes mellitus. Indonesia termasuk negara yang menghadapi beban diabetes mellitus yang cukup besar. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, prevalensi diabetes mellitus pada penduduk usia 15 tahun ke

atas berdasarkan diagnosis dokter mencapai 2,2%, sedangkan berdasarkan hasil pemeriksaan kadar gula darah mencapai 11,7%. Perbedaan sebesar 9,5% antara hasil diagnosis dokter dan pemeriksaan kadar gula darah menunjukkan masih adanya masyarakat yang memiliki kadar gula darah tinggi tetapi belum mengetahui atau belum memperoleh diagnosis diabetes mellitus (Kurniawan et al. 2020). Data tersebut memperlihatkan bahwa persoalan diabetes di Indonesia tidak hanya berkaitan dengan jumlah penderita yang telah terdiagnosis, tetapi juga dengan kemungkinan adanya penderita yang belum teridentifikasi. Kondisi tersebut dapat menyebabkan seseorang belum melakukan pengelolaan penyakit secara tepat karena belum memahami kondisi kesehatan yang dialaminya.

Besarnya masalah diabetes mellitus di Indonesia juga terlihat pada tingkat provinsi, termasuk Jawa Timur. pada indikator yang sama (Susilowati 2024). Angka tersebut menunjukkan bahwa diabetes mellitus merupakan salah satu masalah kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian di Jawa Timur. Tingginya prevalensi juga berkaitan dengan kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan yang tidak hanya berorientasi pada pengobatan, tetapi juga pada kemampuan pasien dalam mempertahankan kondisi kesehatannya. Pasien diabetes membutuhkan pengetahuan dan keterampilan untuk menjalankan perawatan secara mandiri setelah memperoleh pelayanan dari tenaga kesehatan. Kabupaten Sidoarjo menjadi salah satu wilayah di Jawa Timur yang menghadapi kebutuhan pelayanan diabetes mellitus dalam jumlah besar. Data Profil Kesehatan Kabupaten Sidoarjo menunjukkan bahwa pada tahun 2023 terdapat 84.865 penderita diabetes mellitus yang diperkirakan membutuhkan pelayanan kesehatan, sedangkan sebanyak 83.675 penderita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Cakupan tersebut mencapai 98,6% dan menunjukkan bahwa pelayanan diabetes mellitus di tingkat kabupaten telah menjangkau sebagian besar penderita yang menjadi sasaran pelayanan (Bn 2025). Pelayanan sesuai standar tersebut meliputi pengukuran gula darah, edukasi, dan terapi farmakologis. Ketersediaan pelayanan kesehatan yang tinggi tetap perlu diikuti dengan kemampuan pasien dalam menerapkan anjuran kesehatan ketika berada di lingkungan rumah dan masyarakat.

Kondisi pelayanan diabetes mellitus di Kabupaten Sidoarjo juga terlihat pada data tahun 2024 yang menunjukkan jumlah penderita diabetes mellitus yang memperoleh pelayanan sesuai standar mencapai 77.905 orang dari 77.877 orang yang diprediksi sebagai penderita diabetes mellitus. Cakupan pelayanan tersebut tercatat sebesar 100%, sehingga menunjukkan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Sidoarjo memiliki peran penting dalam penanganan penderita diabetes mellitus. Data tersebut sekaligus menunjukkan bahwa

pelayanan diabetes tidak berhenti pada pemberian obat, tetapi mencakup edukasi sebagai salah satu bagian pelayanan standar. Edukasi menjadi penting karena pasien perlu memahami tindakan yang harus dilakukan secara mandiri dalam mengendalikan penyakitnya (Widiastuti, Zulkarnaini, and Mahatma 2024). Keberhasilan pengelolaan diabetes pada akhirnya tidak hanya ditentukan oleh pelayanan yang diterima di fasilitas kesehatan, tetapi juga oleh penerapan perilaku pengelolaan penyakit setelah pasien kembali ke rumah. Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki posisi penting dalam mendukung pengelolaan diabetes mellitus di masyarakat. Pelayanan diabetes mellitus di tingkat puskesmas mencakup pemeriksaan kondisi pasien, pemberian edukasi, pemantauan kadar gula darah, pemberian terapi, serta tindak lanjut sesuai kebutuhan pasien. Keberadaan pelayanan tersebut memberikan kesempatan bagi pasien untuk memperoleh informasi mengenai cara mengendalikan penyakit secara berkelanjutan (Susilowati 2024). Namun, interaksi pasien dengan tenaga kesehatan hanya berlangsung pada waktu tertentu, sedangkan sebagian besar aktivitas pengelolaan diabetes dilakukan oleh pasien dalam kehidupan sehari-hari. Pasien perlu menerapkan pola makan yang sesuai, menjaga aktivitas fisik, mengikuti terapi, memantau kondisi tubuh, dan mengenali tanda-tanda perubahan kondisi kesehatan. Kemampuan pasien dalam menjalankan berbagai tindakan tersebut menjadi bagian dari *self-management* diabetes mellitus.

Wilayah Cemengkalang berada dalam cakupan pelayanan Puskesmas Urangagung Kabupaten Sidoarjo. Dokumen Pemerintah Kabupaten Sidoarjo mencatat bahwa Puskesmas Urangagung membawahi Puskesmas Pembantu Cemengkalang, sedangkan Puskesmas Urangagung sendiri berlokasi di Jalan Raya Cemengkalang, Sidoarjo. Wilayah kerja Puskesmas Urangagung mencakup beberapa wilayah masyarakat sehingga pelayanan kesehatan yang diberikan tidak hanya berorientasi pada pengobatan, tetapi juga pada upaya promotif dan preventif. Keberadaan fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah tersebut menjadi penting dalam mendukung pasien diabetes mellitus untuk memperoleh pemeriksaan dan informasi mengenai pengelolaan penyakit. Kondisi pasien setelah memperoleh pelayanan juga perlu menjadi perhatian karena pengendalian diabetes berlangsung setiap hari dan membutuhkan keterlibatan aktif dari pasien. *Self-management* pada pasien diabetes mellitus menggambarkan kemampuan individu dalam melakukan berbagai tindakan untuk mengendalikan kondisi penyakitnya secara mandiri.

Self-management diabetes mellitus merupakan rangkaian perilaku yang dilakukan penderita untuk mengendalikan kondisi penyakit secara mandiri. Pengaturan pola makan diperlukan untuk membantu menjaga asupan makanan, berat badan, dan kadar glukosa, sedangkan aktivitas fisik membantu mempertahankan kebugaran dan meningkatkan sensitivitas insulin (Sari, 2025; Alik, 2021). Kepatuhan pengobatan berkaitan dengan kesesuaian penggunaan obat terhadap dosis, waktu, dan frekuensi yang telah ditentukan tenaga kesehatan. Pemantauan gula darah diperlukan untuk mengetahui kondisi glikemik dan menjadi bahan evaluasi terhadap pengelolaan yang telah dilakukan (Irwansyah et al., 2025). Perawatan kaki diperlukan untuk mencegah luka dan komplikasi kaki diabetik, terutama pada penderita yang mengalami neuropati atau gangguan sirkulasi (Hamim et al., 2025). Kelima komponen tersebut tidak berdiri sendiri karena perubahan pada satu perilaku dapat memengaruhi konsistensi perilaku pengelolaan lainnya. Oleh karena itu, penilaian self-management sebaiknya menggunakan skor gabungan seluruh indikator agar memberikan gambaran umum kemampuan pengelolaan diri penderita. Pendekatan tersebut sesuai dengan tujuan penelitian yang berfokus pada representasi self-management secara keseluruhan, bukan hanya pada satu aspek perilaku. Dalam penelitian ini terdapat sejumlah masalah perilaku yang telah terlihat dari data awal hasil penelitian dan perlu dipertimbangkan dalam penyusunan latar belakang. Pada indikator pola makan, sebanyak 39 dari 92 responden atau 42,4% berada pada kategori cukup, sehingga pengaturan diet belum seluruhnya berada pada tingkat yang optimal. Pada aktivitas fisik, 45 responden atau 50% berada pada kategori kurang, sehingga aktivitas fisik menjadi aspek yang paling banyak menunjukkan keterbatasan dalam data penelitian. Pada kepatuhan minum obat, 42 responden atau 45,7% berada pada kategori cukup dan 39 responden atau 42,3% berada pada kategori baik. Pada pemantauan gula darah, 38 responden atau 41,3% berada pada kategori baik, sedangkan 33 responden atau 35,9% berada pada kategori cukup. Pada perawatan kaki, 48 responden atau 52% berada pada kategori baik, namun masih terdapat responden dalam kategori cukup dan kurang. Pola tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan self-management tidak seragam pada seluruh komponen. Karena penelitian berfokus pada self-management sebagai satu variabel, perbedaan antarkomponen perlu disatukan melalui skor gabungan untuk memperoleh kategori keseluruhan. Karakteristik responden juga menjadi bagian dari konteks masalah karena self-management dapat dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, pendidikan, dan lama menderita diabetes. Dalam hasil penelitian, responden terbanyak berada pada kelompok usia 56–65 tahun sebesar 38,04%, berjenis kelamin perempuan sebesar 58,7%, berpendidikan SMA/ sederajat sebesar 50%, dan telah menderita diabetes lebih dari 10 tahun sebesar 50%. Usia yang lebih lanjut dapat berkaitan dengan

perubahan kemampuan fisik, sedangkan pendidikan dapat berhubungan dengan kemampuan menerima informasi kesehatan. Lama menderita diabetes dapat memberikan pengalaman dalam menjalankan perawatan, tetapi durasi penyakit yang panjang tidak selalu menjamin seluruh perilaku self-management dilakukan secara optimal. Dukungan keluarga, pekerjaan, kondisi psikologis, efikasi diri, dan akses pelayanan juga dapat memengaruhi kemampuan penderita menjalankan perawatan mandiri (Ningrum et al., 2021) Karena itu, hasil self-management perlu dibaca bersama karakteristik responden yang menjadi konteks penelitian. Tabulasi silang antara data umum dan data khusus dapat membantu menggambarkan pola distribusi self-management berdasarkan karakteristik tersebut. Namun, tabulasi silang ditempatkan pada lampiran agar bagian hasil utama tetap berfokus pada satu variabel penelitian, yaitu self-management. Kondisi pelayanan di wilayah penelitian semakin memperjelas pentingnya pengkajian tersebut. Data dalam naskah menunjukkan terdapat 120 penderita diabetes mellitus tipe 2 yang terdaftar pada wilayah pelayanan pada September 2026, sedangkan penelitian melibatkan 92 responden sesuai kriteria yang telah ditetapkan. Pelayanan yang tersedia mencakup pemeriksaan kesehatan, pemberian obat antidiabetik, program diet, pemeriksaan gula darah, dan kegiatan pada pelayanan usia lanjut. Akan tetapi, tidak seluruh penderita datang secara rutin ke fasilitas pelayanan kesehatan sehingga kesempatan memperoleh pemeriksaan dan edukasi dapat berbeda. Pengelolaan diabetes setelah pasien meninggalkan fasilitas pelayanan tetap menjadi tanggung jawab penderita dan keluarga. Keadaan tersebut membuat keberhasilan pelayanan kesehatan tidak cukup dinilai dari jumlah kunjungan atau cakupan pelayanan saja. Perawat perlu mengetahui bagaimana pasien menerapkan informasi dan terapi yang telah diterima dalam kehidupan sehari-hari. Gambaran self-management dapat menjadi dasar untuk menentukan kebutuhan edukasi, pendampingan, dan tindak lanjut yang lebih sesuai dengan kondisi penderita.

Berdasarkan kondisi tersebut, peneliti tertarik dengan judul “Representasi *self-management* diabetes mellitus di wilayah kerja Puskesmas Cemengkalang Kota Sidoarjo” menjadi relevan untuk dilakukan, dengan catatan secara administratif lokasi pelayanan yang ditemukan dalam sumber pemerintah adalah Puskesmas Urangagung/Puskesmas Pembantu Cemengkalang, bukan puskesmas yang berdiri sendiri bernama Puskesmas Cemengkalang. Penelitian ini diarahkan untuk memperoleh gambaran mengenai bagaimana pasien diabetes mellitus melakukan pengelolaan terhadap penyakitnya dalam kehidupan sehari-hari. Fokus tersebut penting karena keberhasilan pengendalian diabetes tidak hanya berkaitan dengan

pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan, tetapi juga dengan perilaku pasien setelah menerima pelayanan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Bagaimana representasi *self-management* pada pasien diabetes mellitus di wilayah kerja Puskesmas Cemengkalang Kabupaten Sidoarjo?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui representasi *self-management* pada penderita diabetes mellitus di wilayah kerja poli umum Puskesmas Cemengkalang Kota Sidoarjo

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar ilmu wawasan keperawatan, khususnya Keperawatan Medikal Bedah (KMB), mengenai gambaran representasi *self-management* Diabetes Mellitus di wilayah kerja poli umum Puskesmas Cemengkalang Kota Sidoarjo.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan gambaran kepada pasien Diabetes Self

2. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian diharapkan untuk menambah pengetahuan dan informasi bagi perawat sebagai bahan guna menyusun strategi untuk pencegahan resiko komplikasi dan pengelolaan mandiri pasien diabetes mellitus untuk mengatasi resiko komplikasi. Sehingga perawat dapat memberikan asuhan keperawatan secara optimal.

3. Bagi Peneliti Penelitian

Hasil ini diharapkan dapat menambah ilmu keperawatan peneliti dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi atau pengembangan penelitian selanjutnya yang membahas mengenai Pengaruh Diabetes Mellitus Self Management terhadap resiko komplikasi diabetes mellitus.

