

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit metabolik kronis yang ditandai dengan meningkatnya kadar gula dalam darah (hiperglikemia), yang terjadi akibat ketidakseimbangan antara produksi dan kebutuhan insulin dalam tubuh. Kondisi ini disertai gangguan metabolik berkepanjangan yang bisa memicu berbagai komplikasi serius, seperti kerusakan pada mata, ginjal, saraf, hingga pembuluh darah. Karena sifatnya yang sering tidak menunjukkan gejala pada tahap awal, DM kerap dijuluki sebagai “pembunuh senyap” (*silent killer*) (Komariah & Rahayu, 2020). Sebagai penyakit degeneratif, DM memerlukan perhatian dan penanganan yang serius karena dapat membahayakan keselamatan jiwa penderitanya. Salah satu pemicu utama munculnya DM adalah pola makan yang tidak sehat, terutama kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi karbohidrat dan gula secara berlebihan. Kebiasaan ini dapat meningkatkan kadar glukosa darah secara drastis (Anggraeni, 2019). Karena itu, penderita DM sangat dianjurkan untuk menjalankan diet teratur dalam kehidupan sehari-hari, guna menjaga kestabilan kadar gula darah dalam batas normal.

Penerapan diet yang tepat dan konsisten tidak hanya membantu mengontrol gula darah, tetapi juga berperan besar dalam meningkatkan kualitas hidup penderita. Diet untuk pasien diabetes harus dilakukan secara berkelanjutan, meliputi pengaturan jumlah kalori, jenis makanan, serta waktu makan yang sesuai. Ketidakpatuhan terhadap diet dapat menyebabkan kadar gula darah tidak terkontrol, yang pada akhirnya berdampak pada kesehatan secara menyeluruh. Maka dari itu, pengaturan pola makan merupakan langkah awal yang penting dalam upaya mengendalikan dan hidup berdampingan dengan diabetes (Sijabat et al., 2023).

Kasus diabetes melitus terus menunjukkan tren peningkatan di berbagai belahan dunia. Data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2022

mencatat bahwa lebih dari separuh penderita diabetes berusia di atas 30 tahun tidak menjalani pengobatan sama sekali, meskipun mereka telah terdiagnosis. Pada tahun 2021, diabetes menjadi penyebab langsung dari 1,6 juta kematian di seluruh dunia. Ironisnya, hampir setengah dari jumlah tersebut terjadi sebelum usia 70 tahun, yang artinya banyak orang kehilangan hidupnya di usia produktif. Tak hanya itu, sebanyak 530 ribu kematian akibat penyakit ginjal juga disebabkan oleh diabetes, dan kadar gula darah yang tinggi menyumbang sekitar 11% dari seluruh kematian akibat penyakit jantung dan pembuluh darah. Angka-angka ini menunjukkan betapa seriusnya ancaman diabetes terhadap kesehatan global. (Unidas, 2022).

International Diabetes Federation (IDF) mencatat bahwa pada tahun 2021, jumlah penderita diabetes di seluruh dunia telah mencapai 537 juta orang. Angka ini bukan hanya besar, tetapi juga diperkirakan akan terus melonjak menjadi sekitar 643 juta pada tahun 2030 dan bahkan bisa mencapai 783 juta jiwa pada tahun 2045. Di Indonesia sendiri, data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi diabetes mencapai 10,9%. IDF juga memprediksi bahwa jumlah penderita diabetes di rentang usia 20 hingga 79 tahun di Indonesia akan terus meningkat setiap tahunnya. Tren ini menjadi sinyal penting bahwa diabetes bukan hanya masalah individu, tetapi sudah menjadi tantangan kesehatan masyarakat yang perlu perhatian serius dari berbagai pihak (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2023). IDF juga menyebutkan bahwa Indonesia menduduki peringkat kelima negara dengan jumlah diabetes terbanyak dengan 19,5 juta penderita di tahun 2021 dan diprediksi akan menjadi 28,6 juta pada 2045 (Kemenkes, 2024),

Berdasarkan hasil riset Riskesdas, prevalensi Diabetes Melitus di provinsi NTT pada tahun 2018 mencapai 0,57%, dan Kota Kupang mencapai 1,01% (RISKESDAS, 2018). Menurut profil kesehatan kota/kabupaten Kupang pada tahun 2023, Puskesmas Oesapa menjadi salah satu Puskesmas yang memiliki responden Diabetes Melitus terbanyak dengan jumlah penderita 901 responden (Caron & Markusen, 2023). Berdasarkan hasil survey dari peneliti pada tanggal 20 Maret 2025, menunjukkan bahwa jumlah keseluruhan populasi pasien

Diabetes Melitus di Puskesmas Oesapa pada tahun 2024 yang berusia 45-65 sebanyak 403 orang.

Diabetes melitus terbagi menjadi empat jenis, yakni diabetes tipe 1, tipe 2, gestasional (yang terjadi selama kehamilan), dan tipe lain yang disebabkan oleh kondisi atau faktor khusus. Dari semua jenis tersebut, diabetes melitus tipe 2 merupakan yang paling umum. Kondisi ini ditandai dengan tingginya kadar gula dalam darah akibat tubuh tidak lagi merespons insulin secara efektif (resistensi insulin) atau karena produksi insulin tidak mencukupi. Akibatnya, tubuh kesulitan memproses glukosa sebagai sumber energi. Beberapa faktor penyebabnya antara lain pola hidup yang tidak seimbang, minimnya aktivitas fisik, asupan makanan yang kurang sehat, serta faktor keturunan.

Salah satu hal penting dalam mengendalikan penyakit ini adalah kepatuhan terhadap diet yang dianjurkan. Sayangnya, masih banyak penderita yang belum disiplin menjalani pola makan sehat. Kurangnya pengetahuan, motivasi yang lemah, serta minimnya dukungan dari keluarga dan lingkungan sekitar turut memperparah ketidakpatuhan tersebut. Jika tidak ditangani dengan baik, ketidakpatuhan diet ini bisa berdampak serius. Pasien berisiko mengalami komplikasi seperti gangguan jantung dan pembuluh darah (kardiovaskular), kerusakan ginjal (nefropati), mata (retinopati), saraf (neuropati), hingga risiko kematian. Selain itu, kadar gula darah yang terus meningkat bisa memperburuk kondisi pasien dan menurunkan kualitas hidup mereka secara signifikan (Mauliddiyah, 2021).

Penanganan diabetes melitus tidak bisa dilakukan secara sembarangan dibutuhkan pendekatan menyeluruh yang mencakup empat pilar utama: edukasi, terapi gizi medis (diet), aktivitas fisik atau olahraga, dan terapi farmakologis. Keempat aspek ini saling melengkapi untuk membantu pasien mengontrol kadar gula darah dan mencegah komplikasi. Pemerintah sebenarnya telah mengupayakan berbagai program untuk meningkatkan kesadaran dan pengelolaan penyakit ini. Beberapa di antaranya adalah GERMAS (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat), Program Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PPTM), dan Program Pelayanan Kesehatan Primer

(PKP). Namun, kenyataannya masih banyak pasien yang belum mampu mengelola penyakitnya secara optimal. Kurangnya pemahaman, keterbatasan akses layanan, dan rendahnya kepatuhan terhadap pengobatan maupun diet sering menjadi penghambat dalam pengelolaan diabetes secara efektif (Kementerian & Indonesia, 2021). Menjalani diet secara disiplin bukanlah hal yang mudah, terutama bagi penderita diabetes melitus. Diperlukan berbagai faktor pendukung agar seseorang bisa konsisten mematuhi aturan diet yang telah ditetapkan. Beberapa faktor yang terbukti berpengaruh antara lain adalah dukungan dari keluarga, tingkat pengetahuan tentang diet, kondisi ekonomi, serta adanya pendampingan atau konseling gizi terlebih jika dilakukan dalam wadah kelompok seperti kelompok swabantu (*self-help group*).

Swabantu merupakan salah satu bentuk program promosi kesehatan yang bertujuan untuk memberdayakan individu melalui peningkatan dukungan, harapan, dan semangat kolektif. Dalam kelompok ini, para anggotanya tidak hanya mendapatkan informasi dan edukasi, tetapi juga membangun jaringan sosial yang saling menguatkan. Mereka bisa berbagi pengalaman, memberi semangat, dan saling memberikan dukungan emosional dalam proses menjalani diet maupun pengelolaan penyakit. Hasil penelitian pun menunjukkan bahwa pendekatan ini efektif. Salah satunya, studi dari Anggraeni (2019) mengungkapkan bahwa *self-help group* berperan besar dalam meningkatkan kepatuhan diet pasien diabetes melitus. Efek positif ini muncul karena adanya edukasi kesehatan yang berkelanjutan serta dukungan sosial yang diberikan di dalam kelompok (Anggraeni, 2019).

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh swabantu terhadap kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus tipe II di Puskesmas Oesapa

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh swabantu terhadap kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus tipe II di Puskesmas Oesapa?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh swabantu terhadap kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus tipe II di Puskesmas Oesapa

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, lama menderita diabetes.
2. Mengidentifikasi tingkat kepatuhan diet responden sebelum intervensi swabantu pada pasien DM tipe II di Puskesmas Oesapa
3. Mengidentifikasi tingkat kepatuhan diet responden setelah intervensi swabantu pada pasien DM tipe II di Puskesmas Oesapa
4. Menganalisis pengaruh swabantu terhadap kepatuhan diet pada DM tipe II di Puskesmas Oesapa

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan dalam bidang keperawatan, khususnya terkait intervensi swabantu (*self help group*) sebagai metode untuk meningkatkan kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus tipe II. Hasil penelitian dapat digunakan untuk mengembangkan model intervensi keperawatan yang efektif untuk meningkatkan kepatuhan diet pada pasien diabetes.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Responden:

Penelitian ini dapat membantu pasien diabetes dalam meningkatkan kepatuhan diet, mengontrol gejala penyakit, meningkatkan kualitas hidup dan mengurangi risiko komplikasi penyakit diabetes. Selain itu, pasien juga dapat memperoleh dukungan emosional dan motivasi untuk mengelola penyakitnya dengan lebih baik.

2. Bagi Penulis:

Dapat menambah wawasan mengenai swabantu (*self help group*) terhadap meningkatnya kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus tipe II, serta menerapkan teori yang telah diperoleh dan menambah kemajuan dalam melakukan penelitian-penelitian selanjutnya

3. Bagi Tenaga Kesehatan:

Penelitian ini dapat membantu tenaga kesehatan dalam mengembangkan strategi intervensi yang efektif untuk meningkatkan kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus tipe II, sehingga dapat meningkatkan kemampuan tenaga kesehatan dalam mengelola pasien diabetes melitus tipe II dengan lebih efektif.

4. Bagi Keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan pemahaman kepada keluarga tentang pentingnya peran mereka dalam mendukung kepatuhan diet pasien diabetes melitus tipe II. Dengan meningkatnya keterlibatan keluarga, pasien akan lebih termotivasi untuk menerapkan pola makan yang sesuai, serta dapat menciptakan lingkungan rumah yang mendukung pengelolaan diabetes secara berkelanjutan. Keluarga juga dapat membantu dalam pemantauan, penyediaan makanan yang sesuai, serta memberikan dukungan emosional kepada pasien.

1.5 KEASLIAN PENELITIAN

Table 1.1 Keaslian Penulisan

| No | Nama Peneliti | Judul Penelitian | Metode Penelitian | Hasil Penelitian | Perbedaan |
|----|---|---|---|--|---|
| 1. | Titin Andri Wihastuti, Eris Kartika Sari, Lina Anggraen | Pengaruh <i>Self help group</i> Terhadap Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Kendalsari Kota Malang | <ol style="list-style-type: none"> 1. Penelitian ini menggunakan desain quasi-eksperimen dengan pendekatan pre-test dan post-test pada kelompok kontrol, yang bertujuan untuk melihat sejauh mana pengaruh kelompok swabantu (<i>self-help group</i>) terhadap kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Kendalsari, Kota Malang. 2. Untuk mengukur tingkat kepatuhan, peneliti menggunakan kuesioner <i>food record</i> yang diisi oleh responden sebelum dan sesudah intervensi, dengan durasi pemantauan selama tiga hari. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Sebelum intervensi, 42,3% responden dalam kelompok intervensi tidak patuh terhadap diet, sedangkan setelah intervensi angka ketidakpatuhan turun menjadi 23,1%. 2. Pada kelompok kontrol (tanpa intervensi), ketidakpatuhan justru meningkat dari 42,3% menjadi 53,8%. 3. Hasil uji <i>Chi-Square</i> menunjukkan nilai p-value 0,023 (< 0,05), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara keberadaan kelompok swabantu dan kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus tipe 2. Dengan kata lain, adanya kelompok swabantu berpengaruh terhadap peningkatan kepatuhan diet para pasien. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Lokasi penelitian PKM Oesapa 2. Tidak menggunakan kelompok kontrol 3. beda Instrumen Pengukuran/ kuesioner: <i>Diabetes Knowledge Questionnaire</i> (DKQ) dan <i>Dietary Behavior Questionnaire</i> (DBQ). |
| 2. | Novita Wulan Sari, Margiyati, | Peningkatan Self-Management Lansia dengan Diabetes Mellitus Melalui | <ol style="list-style-type: none"> 1. Desain: Quasi-experiment dengan pre-post test with control group. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Self-Help Group (SHG) terbukti meningkatkan self-management lansia dengan diabetes mellitus secara signifikan. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Fokus Penelitian kepatuhan diet 2. Sampel pasien DM tipe 2 usia 45-65 |

| | | | | | |
|----|--|---|---|---|--|
| | Ainnur Rahmanti. | Self-Help Group (SHG) | <ol style="list-style-type: none"> 2. Sampel: 90 responden lansia dengan DM, diambil dengan teknik purposive sampling. 3. Intervensi: Pemberian metode Self-Help Group (SHG) selama 5 sesi dalam 1 bulan, yang mencakup edukasi tentang pengetahuan, nutrisi, pengobatan oral, dan aktivitas fisik. | <ol style="list-style-type: none"> 2. Lansia yang mengikuti SHG lebih mampu mengelola penyakitnya, termasuk dalam pengaturan pola makan, aktivitas fisik, pengobatan, dan pemantauan gula darah. | tahun (lansia pertengahan hingga lanjut usia). |
| 3. | Aghnia Ilmi Dinyati, Angga Wilandika, Iyep Dede Supriyatna | Pengaruh <i>Self help group</i> terhadap Self Care pada Pasien Diabetes Melitus di PERSADIA Cabang Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung | <ol style="list-style-type: none"> 1. Jenis penelitian: Pre-eksperimental dengan rancangan <i>pre-post test</i> tanpa kelompok kontrol. 2. Lokasi penelitian: PERSADIA cabang Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung. 3. Sampel: 10 responden yang mengikuti kegiatan <i>self help group</i> selama 4 kali pertemuan dalam 4 minggu. 4. Instrumen pengumpulan data: Kuesioner <i>Summary of Diabetes Self-Care Activities (SDSCA)</i>. 5. Analisis data: Menggunakan uji statistik <i>paired t-test</i>. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Terdapat pengaruh <i>self help group</i> terhadap <i>self care</i> pasien diabetes melitus dengan nilai signifikansi p-value 0,0001 ($\alpha = 0,05$). 2. Skor <i>self care</i> mengalami peningkatan: <ol style="list-style-type: none"> a. Pre-test: $50,20 \pm 8,829$ b. Post-test: $72,10 \pm 6,707$ 3. Indikator <i>self care</i> yang meningkat signifikan meliputi pengaturan makan, aktivitas fisik, dan perawatan kaki. 4. Kesimpulan: <i>Self help group</i> dapat menjadi intervensi yang efektif untuk meningkatkan <i>self care</i> pada pasien diabetes melitus dan dapat diterapkan dalam asuhan keperawatan berbasis komunitas. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Variabel yang diukur hanya berfokus pada kepatuhan diet 2. Metode penelitian yang digunakan <i>quasi-experimental</i> dengan kelompok kontrol. 3. Instrumen Pengukuran: DBQ untuk kepatuhan diet. |

| | | | | | |
|----|---|---|--|---|--|
| 4. | Cindy Rahayu Putri, Inayatur Rosyidah, Baderi | Pengaruh <i>Self help group</i> terhadap Self Efficacy Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 (Studi di Desa Pandanwangi Diwek Jombang) | <ol style="list-style-type: none"> 1. Desain penelitian: Pre-eksperimental dengan <i>one group pre-post test design</i> 2. Variabel independen: <i>Self help group</i> 3. Variabel dependen: <i>Self efficacy</i> 4. Sampel: 30 responden yang dipilih dengan teknik <i>simple random sampling</i> 5. Instrumen: Kuesioner DMSES (<i>Diabetes Management Self Efficacy Scale</i>) | <ol style="list-style-type: none"> 1. Sebelum intervensi <i>self help group</i>, sebagian besar responden memiliki tingkat <i>self efficacy</i> rendah (56,7%). 2. Setelah intervensi, mayoritas responden memiliki tingkat <i>self efficacy</i> sedang (56,7%) dan sebagian memiliki <i>self efficacy</i> tinggi (26,7%). 3. Hasil uji statistik Wilcoxon menunjukkan nilai signifikansi $\rho = 0,000 < \alpha = 0,005$, sehingga disimpulkan bahwa terdapat pengaruh signifikan dari <i>self help group</i> terhadap <i>self efficacy</i> penderita diabetes mellitus tipe 2. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Variabel yang diukur kepatuhan diet 2. Metode penelitian: <i>quasi-experimental</i> tanpa kelompok kontrol. 3. Instrumen Pengukuran: DBQ dan DKQ. |
|----|---|---|--|---|--|

s

