

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manajemen diabetes menghadapi hambatan utama pada sikap dan keyakinan pasien terhadap penyakit mereka. Pasien dengan pengetahuan memadai tidak selalu menunjukkan perubahan perilaku perawatan mandiri yang konsisten (Gozali et al., 2024). Kegagalan manajemen ini menurunkan kualitas hidup penderita melalui komplikasi serius dan gangguan psikologis (Dafa et al., 2023). Kerangka kerja *ADCES7* menjadi standar penting untuk mengukur efektivitas perilaku manajemen mandiri pasien. Negara maju menghadapi kendala utama pada domain *Healthy Coping* akibat beban mental perawatan jangka panjang. Kondisi ini menciptakan tantangan berat pada aspek kesejahteraan emosional pasien (Narindrarangkura et al., 2023). Indonesia menunjukkan skor rendah pada domain *Healthy Eating* karena faktor budaya makan. Keterbatasan akses finansial juga menurunkan capaian domain *Monitoring* pada pasien domestik. Perbedaan ini menunjukkan bahwa fokus perbaikan kualitas hidup berbeda antara konteks global dan lokal (Novia et al., 2023).

International Diabetes Federation (2025) 589 juta orang dewasa di seluruh dunia hidup dengan diabetes, dan jumlah tersebut diperkirakan akan terus meningkat hingga mencapai 853 juta orang pada tahun 2050. Penyakit ini menyebabkan sekitar 3,4 juta kematian setiap tahun di dunia, atau setara dengan satu kematian setiap lima detik. Kawasan Asia Tenggara turut memberikan kontribusi yang besar terhadap jumlah penyandang diabetes

dengan sekitar 90 juta kasus. Indonesia menempati urutan kelima sebagai negara dengan jumlah penyandang diabetes terbanyak di dunia dengan estimasi 19,47 juta jiwa. Penyakit ini juga menjadi penyebab kematian terbanyak ketiga di tingkat nasional (Dewi, 2025). Tren peningkatan serupa terjadi di Kabupaten Jember dengan catatan 35.951 penderita (Dinkes Jember, 2021). Puskesmas Sumberbaru melaporkan 245 pasien diabetes melitus tipe 2 dengan tingkat kunjungan rutin yang masih rendah. Rendahnya kunjungan ini mengindikasikan lemahnya *self-care behavior* pasien, yang menegaskan perlunya penerapan manajemen mandiri yang terstruktur untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Ahmad, 2025).

Pasien diabetes melitus tipe 2 memerlukan perilaku perawatan diri yang baik untuk menjaga kestabilan kondisi kesehatan. Perilaku perawatan diri membantu penderita dalam mengontrol kadar glukosa darah, mencegah komplikasi, dan mempertahankan fungsi tubuh agar tetap optimal. Penderita diabetes yang tidak mampu menjalankan perilaku perawatan diri secara konsisten berisiko mengalami penurunan kondisi kesehatan secara bertahap. Kondisi tersebut berpotensi menurunkan kualitas hidup pada aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Penelitian yang dilakukan oleh Putri et al., (2025) menunjukkan bahwa penderita diabetes dengan komplikasi cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih rendah, terutama pada domain fungsi fisik dan psikologis. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Luthfiana et al., 2025) menyatakan bahwa pengendalian glikemik yang tidak optimal disertai penerapan *self-care* yang rendah berhubungan dengan penurunan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2.

Kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 menjadi aspek penting yang perlu diperhatikan karena penyakit ini dapat memengaruhi kondisi fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan penderita. Ketidakstabilan kadar glukosa darah, kelelahan fisik, serta tekanan psikologis akibat pengobatan jangka panjang dapat menghambat aktivitas sehari-hari dan menurunkan fungsi emosional penderita. Penderita diabetes dengan komplikasi cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih rendah, terutama pada domain fungsi fisik dan psikologis. *Self-care behavior* menjadi salah satu faktor penting dalam manajemen diabetes melitus tipe 2 karena perilaku tersebut membantu penderita mengontrol penyakit, mencegah terjadinya komplikasi, dan mempertahankan kualitas hidup (Pebriani et al., 2024).

Association of Diabetes Care and Education Specialists (ADCES) mengembangkan tujuh komponen perilaku perawatan diri (ADCES7) yaitu pengaturan pola makan sehat, aktivitas fisik, pemantauan glukosa darah, kepatuhan penggunaan obat, pemecahan masalah, pengurangan risiko komplikasi, dan coping psikososial. Pasien diabetes melitus tipe 2 di Indonesia masih menunjukkan perilaku *self-care* yang belum cukup optimal, terutama pada domain aktivitas fisik dan monitoring glukosa darah. Sebagian penderita belum rutin melakukan pemeriksaan gula darah, kurang menjaga aktivitas fisik, dan belum konsisten menerapkan pola hidup sehat sehingga pengendalian glikemik menjadi kurang optimal. Kondisi tersebut meningkatkan risiko komplikasi dan dapat menurunkan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2. Faktor pengetahuan, motivasi, dukungan

keluarga, dan kemampuan coping psikologis turut memengaruhi konsistensi penderita dalam menjalankan perilaku perawatan diri (Utami et al., 2023).

Self-care behavior yang belum optimal dapat menyebabkan pengendalian glukosa darah tidak tercapai, meningkatkan risiko komplikasi, dan menurunkan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 (Pebriani et al., 2024). Domain ADCES7 mencakup aspek perilaku yang berperan dalam pengelolaan diabetes secara komprehensif, meliputi *healthy eating, being active, taking medication, monitoring, problem solving, reducing risks*, dan *healthy coping* (Utami et al., 2023). Hubungan *self-care behavior* berdasarkan ADCES7 dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 masih belum banyak diteliti, khususnya pada tingkat pelayanan kesehatan primer. Karakteristik sosial, ekonomi, budaya, dan akses pelayanan kesehatan yang berbeda diketahui mempengaruhi terbentuknya gambaran hubungan yang tidak sama pada setiap wilayah (Lee et al., 2021). Hubungan *self-care behavior* berdasarkan ADCES7 dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Sumberbaru Kabupaten Jember perlu dianalisis untuk memperoleh informasi yang dapat digunakan sebagai dasar pengembangan edukasi dan pelayanan keperawatan bagi pasien diabetes melitus tipe 2.

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Pengelolaan diabetes melitus tipe 2 perlu dilakukan secara berkesinambungan karena penyakit ini bersifat kronis, sehingga upaya tersebut penting untuk mencegah terjadinya komplikasi dan

mempertahankan kualitas hidup penderita. Komplikasi diabetes dapat memperburuk kondisi fisik dan psikologis penderita sehingga berdampak pada penurunan fungsi sehari-hari dan kualitas hidup. Penerapan perilaku perawatan diri menjadi salah satu komponen penting dalam pengelolaan diabetes melitus tipe 2. *Association of Diabetes Care and Education Specialists* (ADCES) merekomendasikan tujuh komponen perilaku perawatan diri (ADCES7) sebagai pedoman pengelolaan diabetes. Namun, berbagai penelitian menunjukkan bahwa penerapan perilaku perawatan diri pada penderita diabetes melitus tipe 2 masih belum optimal, yang berpotensi meningkatkan risiko komplikasi. Kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 merupakan indikator penting yang mencerminkan dampak penyakit dan pengelolaannya. Meskipun demikian, hubungan antara penerapan perilaku *self-care* berdasarkan ADCES7 dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 belum tergambarkan secara jelas, khususnya pada konteks pelayanan kesehatan primer di Kabupaten Jember. Oleh karena itu, diperlukan penelitian untuk mengkaji hubungan antara perilaku *self-care* berdasarkan ADCES7 dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 secara empiris.

2. Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimana tingkat *self-care behavior* berdasarkan konsep ADCES7 pada pasien diabetes melitus tipe 2 di wilayah Puskesmas Sumberbaru?
- b. Bagaimana tingkat kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di wilayah Puskesmas Sumberbaru?

- c. Apakah terdapat hubungan antara *self-care behavior* (ADCES7) dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah Puskesmas Sumberbaru?

C. Tujuan Penelitian

1. Umum

Menganalisis hubungan antara *self-care behavior* berdasarkan konsep ADCES7 dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Sumberbaru.

2. Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi tingkat *self-care behavior* berdasarkan konsep ADCES7 pada pasien diabetes melitus tipe 2 di wilayah Puskesmas Sumberbaru.
- 2) Mengidentifikasi tingkat kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di wilayah Puskesmas Sumberbaru.
- 3) Menganalisis hubungan antara *self-care behavior* ADCES7 dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di wilayah Puskesmas Sumberbaru.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian dijadikan dasar pengembangan program edukasi manajemen diabetes yang lebih efektif dan terstruktur, dengan menekankan pentingnya penerapan perilaku perawatan diri sesuai konsep ADCES7, sehingga meningkatkan kualitas pelayanan edukasi dan pemantauan pasien diabetes di tingkat layanan primer.

2. Bagi Peneliti

Penelitian ini memberikan pengalaman ilmiah dalam melakukan kajian korelasional terkait *self-care behavior* dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus (DM) 2, serta memperluas wawasan peneliti mengenai penerapan konsep *ADCES7 Self-Care Behaviors* dalam konteks pelayanan kesehatan primer.

3. Bagi Responden (Pasien)

Melalui partisipasi dalam penelitian, pasien memperoleh pengetahuan dan kesadaran lebih tinggi mengenai pentingnya penerapan *self-care* secara berkelanjutan untuk mengendalikan kadar glukosa darah, mencegah terjadinya komplikasi, serta mempertahankan kualitas hidup.

4. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan evaluasi dan rekomendasi dalam memperkuat program manajemen penyakit kronis, khususnya edukasi diabetes berbasis *self-care behavior ADCES7*, guna meningkatkan efektivitas pelayanan di fasilitas kesehatan tingkat pertama.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat menjadi referensi ilmiah dan dasar pengembangan penelitian lain yang berkaitan dengan perilaku perawatan diri, kualitas hidup, maupun desain intervensi edukasi diabetes berbasis model *ADCES7* dengan metode dan populasi yang luas.