

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tingkat pendidikan merupakan faktor mendasar yang secara signifikan memengaruhi perilaku kepatuhan pasien dalam pengelolaan penyakit kronis, di mana individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung menunjukkan kesadaran dan pengambilan keputusan yang lebih baik dibandingkan dengan mereka yang memiliki tingkat pendidikan rendah (Suhartatik, 2022). Urgensi peran pendidikan ini menjadi semakin krusial pada penyakit kronis yang menuntut kepatuhan jangka panjang dan kemampuan manajemen mandiri secara berkelanjutan. Diabetes Mellitus merupakan penyakit metabolik kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah akibat gangguan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya (Azzahra dkk., 2025). Masalah mendasar bagi penderita Diabetes Mellitus adalah karakteristik penyakit yang bersifat menahun dan progresif, di mana kadar glukosa darah sewaktu ≥ 200 mg/dl digunakan sebagai salah satu indikator penting adanya gangguan fungsi sel beta pankreas (Marbun dkk., 2022). Penyakit ini dijuluki sebagai "*silent killer*" karena sifatnya yang asimtomatik namun berisiko memicu komplikasi makrovaskular dan mikrovaskular yang fatal, termasuk gangguan psikologis berupa kecemasan tinggi akibat fluktuasi kadar glukosa (Puspita, 2024). Dalam konteks global dan nasional, tingginya prevalensi Diabetes Mellitus menunjukkan bahwa penyakit ini telah berkembang menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius, sehingga

kepatuhan pasien yang salah satunya dipengaruhi oleh tingkat pendidikan menjadi kunci keberhasilan terapi jangka panjang (Listiana, 2024).

Secara Internasional, *International Diabetes Federation* (IDF) tahun 2024 mencatat sekitar 589 juta orang dewasa di dunia hidup dengan diabetes, dengan proyeksi peningkatan mencapai 853 juta pada tahun 2050 (IDF, 2025). Pada tahun 2024, Indonesia menduduki peringkat kelima secara global berdasarkan jumlah orang dewasa (berusia 20–79 tahun) menderita Diabetes Mellitus, dengan estimasi mencapai 20,4 juta individu. Angka ini merupakan bagian dari total 215,4 juta penderita di wilayah Pasifik Barat, yang menyumbang 37% dari total kasus diabetes global, dengan prevalensi di Indonesia sebesar 11,0% (atau 11,3% setelah disesuaikan dengan struktur usia populasi dunia). Proyeksi menunjukkan peningkatan menjadi 28,6 juta penderita pada tahun 2050, dengan Indonesia tetap di peringkat kelima dunia (Diabetes Indonesia, 2025). Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2024, jumlah penderita Diabetes Mellitus di wilayah Jawa Timur mencapai 863.686 orang dari populasi berusia ≥ 15 tahun (Triyono dkk., 2025). Profil Kesehatan Kabupaten Ponorogo tahun 2024 menunjukkan data bahwa jumlah penderita Diabetes Mellitus adalah 17.092 orang dan sebanyak 15.825 orang atau sebesar 92,6% tercatat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Jumlah penderita Diabetes Mellitus di Kecamatan Sambit sebanyak 321 orang dengan cakupan pelayanan kesehatan sesuai standar sebesar 102,2% (Dinkes Kabupaten Ponorogo, 2024).

Penyebab penyakit Diabetes Mellitus berkembang seiring dengan pola hidup sedenter dan asupan nutrisi yang tidak seimbang, yang memicu resistensi

insulin dan instabilitas metabolik (Susanti dkk., 2024). Secara patofisiologis, kondisi ini berasal dari kegagalan sel beta pankreas dalam memproduksi insulin secara adekuat atau ketidakmampuan tubuh untuk merespons insulin, sehingga terjadi hiperglikemia. Untuk mencegah dan memperlambat progresivitas penyakit, penderita Diabetes Mellitus diharuskan untuk mematuhi lima pilar penatalaksanaan yang meliputi edukasi, terapi nutrisi medis, aktivitas fisik, terapi farmakologis, serta pemantauan glukosa darah mandiri (Azzahra dkk., 2025). Apabila kelima pilar tersebut tidak dilaksanakan secara konsisten, pasien berisiko fluktuasi glukosa darah kronis yang memicu kerusakan jaringan saraf dan pembuluh darah perifer. Dampak jangka panjang dari kondisi yang tidak terkontrol ini mencakup penurunan kualitas hidup secara drastis, risiko amputasi, hingga kegagalan organ (Azzahra dkk., 2025). Selain itu, ketidakpatuhan dalam pengelolaan Diabetes Mellitus juga berdampak pada peningkatan beban ekonomi akibat tingginya biaya perawatan komplikasi serta penurunan produktivitas penderita (Marbun dkk., 2022). Oleh karena itu, diperlukan strategi penatalaksanaan yang komprehensif dengan fokus pada peningkatan kepatuhan pasien.

Sebagai strategi fundamental dalam pengendalian Diabetes Mellitus, penderita diwajibkan mengimplementasikan 5 pilar penatalaksanaan secara menyeluruh, yaitu edukasi, terapi nutrisi (diet), aktivitas fisik, terapi farmakologi, serta pemantauan glukosa darah mandiri (Watiningsih, 2025). Kepatuhan terhadap kelima pilar ini merupakan faktor determinan utama dalam mencapai kestabilan metabolik (Azzahra dkk., 2025). Salah satu determinan kognitif yang berperan penting dalam membentuk kepatuhan tersebut adalah

tingkat pendidikan. Pendidikan formal memberikan landasan kognitif yang lebih baik, sehingga pasien lebih mampu mengakses informasi, memahami instruksi medis, dan melakukan perawatan diri (*self-care*) secara adaptif demi mencegah komplikasi (Sonhaji dkk., 2024).

Meskipun penelitian sebelumnya telah membuktikan bahwa tingkat pendidikan berkontribusi terhadap kepatuhan kontrol (Listiana, 2024), kepatuhan terhadap diet (Manutama dkk., 2024), serta kepatuhan konsumsi obat (Chusun & Mira, 2025), terdapat celah signifikan di mana kajian tersebut cenderung menilai pilar-pilar penatalaksanaan secara terpisah atau parsial. Selain itu, intervensi pendidikan kesehatan untuk manajemen diri telah terbukti efektif (Sonhaji dkk., 2024), kajian yang secara khusus menganalisis pengaruh tingkat pendidikan formal terhadap kepatuhan implementasi lima pilar penatalaksanaan sebagai satu kesatuan perilaku masih terbatas. Kebaruan penelitian ini terletak pada analisis hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan pelaksanaan 5 pilar Diabetes Mellitus secara komprehensif sebagai satu kesatuan perilaku manajemen mandiri, khususnya di Wilayah Kerja Puskesmas Sambit, yang memiliki karakteristik sosiodemografi berbeda dengan lokasi penelitian sebelumnya.

Meskipun standar penatalaksanaan diabetes telah ditetapkan, kondisi di lapangan menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan penderita masih bervariasi. Di Wilayah Kecamatan Sambit, masih terdapat tantangan besar dalam menyelaraskan pemahaman pasien dengan perilaku kepatuhan nyata dalam menjalankan 5 pilar Diabetes Mellitus. Mengingat pentingnya faktor kognitif khususnya tingkat pendidikan sebagai dasar pembentukan perilaku kesehatan,

peneliti memandang perlu untuk melakukan kajian lebih mendalam mengenai hubungan tersebut. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **"Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kepatuhan Penatalaksanaan 5 Pilar Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Sambit"** sebagai upaya memberikan kontribusi bagi pengembangan strategi intervensi keperawatan yang lebih edukatif dan berbasis karakteristik masyarakat setempat.

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimana Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan Penatalaksanaan 5 Pilar Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sambit?”

1.3 Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Menganalisis Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan Penatalaksanaan 5 Pilar Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sambit

1.3.2. Tujuan Khusus

- A. Mengetahui Tingkat Pendidikan pada Pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sambit.
- B. Menganalisis Tingkat Kepatuhan Penatalaksanaan 5 Pilar Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sambit.
- C. Menganalisis Hubungan antara Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan Penatalaksanaan 5 Pilar Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sambit.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu keperawatan medikal bedah dan komunitas dalam memperkuat bukti empiris mengenai pengaruh determinan sosial, khususnya tingkat pendidikan, terhadap kepatuhan penatalaksanaan Diabetes Mellitus. Hasil penelitian ini juga diproyeksikan sebagai rujukan akademik untuk memperkaya teori *self-care* dan literasi kesehatan, sekaligus menjadi landasan ilmiah dalam mengembangkan model intervensi edukasi keperawatan yang lebih adaptif dan berbasis bukti (*evidence-based practice*).

1.4.2 Manfaat Praktis

A. Bagi Pasien

Penelitian ini diharapkan dapat menumbuhkan kesadaran diri bagi penderita bahwa latar belakang pendidikan formal bukanlah penghalang untuk mencapai keberhasilan terapi. Melalui hasil studi ini, pasien diharapkan lebih termotivasi untuk aktif mencari dan mendapatkan edukasi tentang 5 pilar penatalaksanaan Diabetes Mellitus agar kepatuhan penatalaksanaannya meningkat, sehingga kualitas hidup dan kadar gula darah tetap terkontrol dengan baik.

B. Bagi Keluarag Pasien

Penelitian ini memberikan gambaran bagi keluarga mengenai pentingnya peran *support system* dalam pengobatan kronis.

Keluarga diharapkan dapat memahami urgensi pemberian pendampingan ekstra, baik dalam bentuk dukungan emosional maupun bantuan teknis untuk menjelaskan dan mengawasi pelaksanaan 5 pilar, terutama jika anggota keluarga yang sakit memiliki keterbatasan dalam jenjang pendidikan formal.

C. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi panduan bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang lebih personal (*personalized care*), khususnya dalam merancang strategi edukasi kesehatan yang disesuaikan dengan tingkat literasi dan latar belakang pendidikan pasien guna meningkatkan kepatuhan terhadap 5 pilar diabetes mellitus.

D. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Memberikan kontribusi data bagi fasilitas kesehatan di Kabupaten Ponorogo sebagai bahan evaluasi dalam penyusunan kebijakan program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis). Hal ini penting untuk optimalisasi intervensi klinis dan promosi kesehatan yang lebih efektif dalam menekan angka komplikasi diabetes mellitus di masyarakat.