

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peningkatan angka harapan hidup merupakan indikator keberhasilan pembangunan kesehatan, namun di sisi lain memunculkan tantangan baru berupa meningkatnya jumlah lansia dengan penyakit kronis (WHO, 2022). Salah satu penyakit kronis yang paling banyak dialami lansia adalah diabetes melitus. Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia akibat gangguan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya. Pada kelompok lansia, kondisi ini menjadi lebih kompleks karena adanya penurunan fungsi fisiologis, komorbiditas, serta perubahan psikososial yang berdampak pada kualitas hidup. (IDF, 2025).

Berdasarkan *International Diabetes Federation* (IDF, 2025) Diabetes Atlas, jumlah penderita diabetes secara global diproyeksikan meningkat signifikan pada periode 2024 hingga 2050 pada kelompok usia 20–79 tahun. Secara global, jumlah penderita meningkat dari 588,7 juta pada tahun 2024 menjadi 852,5 juta pada tahun 2050. Peningkatan ini juga terjadi di seluruh wilayah IDF, di mana Afrika meningkat dari 24,6 juta pada tahun 2024 menjadi 59,5 juta pada tahun 2050, Timur Tengah dan Afrika Utara dari 84,7 juta menjadi 162,6 juta, serta Asia Tenggara dari 106,9 juta menjadi 184,5 juta. Selain itu, Amerika Selatan dan Tengah meningkat dari 35,4 juta menjadi 51,5 juta, Amerika Utara dan Karibia dari 56,2 juta menjadi 68,1 juta, Pasifik Barat dari 215,4 juta menjadi 253,8 juta, dan Eropa dari 65,6 juta menjadi 72,4 juta.

Data ini menunjukkan bahwa diabetes merupakan masalah kesehatan global yang terus meningkat dan menjadi tantangan besar di berbagai wilayah dunia.

Menurut *International Diabetes Federation (IDF, 2025)*, prevalensi diabetes pada kelompok usia 20–79 tahun di Indonesia diperkirakan mencapai 20,4 juta orang atau sekitar 7,4% dari total penduduk, sehingga menempatkan Indonesia pada posisi kelima sebagai negara dengan jumlah penderita diabetes tertinggi di dunia. Secara global, negara dengan jumlah penderita terbanyak adalah Tiongkok dengan 148 juta orang, diikuti oleh India sebanyak 89,8 juta, Amerika Serikat 38,5 juta, Pakistan 34,5 juta, Indonesia 20,4 juta, dan Brasil 16,6 juta. IDF juga memproyeksikan bahwa jumlah penderita diabetes di dunia akan terus meningkat hingga mencapai 853 juta orang pada tahun 2050 atau sekitar 13% dari populasi global. Sejalan dengan tren tersebut, jumlah penderita diabetes di Indonesia diperkirakan akan mengalami peningkatan signifikan menjadi sekitar 28,6 juta orang pada tahun yang sama.

Indonesia menunjukkan prevalensi diabetes di wilayah kota dapat mencapai 12,5%, sedangkan di pedesaan sekitar 8,5%, dengan provinsi seperti DKI Jakarta, DI Yogyakarta, dan Jawa Timur mencatat angka di atas rata-rata nasional. Dari 34 provinsi yang ada di Indonesia pada tahun 2018, Sumatera Barat menjadi 12 provinsi dengan jumlah kasus diabetes melitus tertinggi yaitu 13.834 kasus. Hasil Survei Kesehatan Indonesia (2023), prevalensi diabetes melitus berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk usia ≥ 15 meningkat menjadi 2,2% di setiap provinsi.

Prevalensi penderita diabetes melitus di Provinsi Sumatra Barat berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk usia ≥ 15 tahun sebesar 1.6% yang berada di bawah rata-rata nasional. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi jumlah kasus diabetes melitus di Sumatra Barat pada tahun 2021 sebesar 39.922 kasus. Pada tahun 2022, ada peningkatan kasus diabetes menjadi 42.000. Pada tahun 2023, ada peningkatan kasus diabetes menjadi 48.616. Pada tahun 2025, kasus diabetes di Sumatra Barat turun menjadi 45.269 kasus (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2025).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang, jumlah kasus diabetes melitus menunjukkan tren peningkatan setiap tahunnya, yaitu sebanyak 13.946 kasus pada tahun 2023 dan meningkat menjadi 17.850 kasus pada tahun 2024. pada tahun yang sama. Di mana, Puskesmas Andalas Kota Padang mencatat sebanyak 966 kasus diabetes melitus. Data tersebut menunjukkan bahwa kelompok lansia memiliki tingkat kerentanan yang cukup tinggi terhadap penyakit ini, sehingga memerlukan perhatian khusus dalam upaya pencegahan dan pengendalian diabetes melitus (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2025).

Berdasarkan data tersebut, dapat disimpulkan bahwa prevalensi diabetes melitus pada kelompok lansia tergolong tinggi. Lansia merupakan kelompok yang memiliki kerentanan lebih besar terhadap penyakit ini, yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain resistensi insulin, penurunan massa otot, perubahan vaskular, serta obesitas. Selain itu, kurangnya aktivitas fisik juga menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap meningkatnya risiko diabetes melitus pada lansia. Penurunan produksi insulin oleh sel beta pankreas

turut memperburuk kondisi tersebut, karena dapat menyebabkan terjadinya intoleransi glukosa pada kelompok lansia. (Karlina dkk, 2024).

Kadar gula darah yang tinggi dapat menyebabkan berbagai gangguan kesehatan, salah satunya adalah gangguan penglihatan seperti penglihatan kabur. Selain itu, diabetes melitus juga berpotensi menimbulkan kerusakan saraf yang ditandai dengan gejala kesemutan, mati rasa, nyeri seperti terbakar, serta pembengkakan. Diabetes melitus sering dikenal sebagai *silent killer* karena dapat berkembang tanpa gejala yang jelas dan berisiko tinggi apabila tidak disadari atau tidak ditangani dengan baik. Hiperglikemia yang tidak terkontrol dalam jangka panjang dapat mengakibatkan komplikasi serius, seperti kebutaan dan kerusakan saraf permanen. Selain itu, keluhan yang berlangsung secara kronis juga dapat memicu komplikasi lanjutan yang berdampak pada penurunan kualitas hidup penderita diabetes melitus (Anggraeni et al., 2020).

Temuan ini sejalan dengan penelitian (Fadhlur Rahman & Rida Yana Primanita, 2024) yang menunjukkan bahwa pada kelompok lansia, sebagian penderita diabetes melitus mengalami penurunan kualitas hidup. Hasil penelitian tersebut mengungkapkan bahwa sekitar 52,8% pasien di poliklinik RS Dr. Mojokerto memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan dengan individu yang berada dalam kondisi kesehatan baik.

Penurunan kualitas hidup pada individu yang menderita diabetes melitus memiliki dampak yang signifikan terhadap kemampuan mereka dalam melakukan perawatan diri secara efektif. Hal ini sering kali menjadi bagian dari

siklus yang memperburuk kondisi kesehatan mereka dari waktu ke waktu. Permasalahan kualitas hidup menjadi sangat penting dalam konteks diabetes melitus karena dapat menjadi indikator utama seberapa baik penderita diabetes mengelola penyakitnya dan menjaga kesehatannya dalam jangka panjang. (Fadhlur Rahman & Rida Yana Primanita, 2024).

Kualitas hidup yang rendah dapat memengaruhi motivasi dan kemampuan individu untuk mengikuti rencana perawatan yang telah ditetapkan oleh tenaga medis. Faktor-faktor seperti stres, kecemasan, dan depresi yang sering terkait dengan diabetes melitus dapat membuat individu menjadi kurang termotivasi untuk mematuhi pola makan sehat, rutin berolahraga, serta mengikuti pengobatan dan pemantauan yang dianjurkan. Akibatnya, kondisi kesehatan mereka cenderung memburuk seiring waktu (Fadhlur Rahman & Rida Yana Primanita, 2024).

Selain itu, penurunan kualitas hidup juga dapat memengaruhi persepsi individu terhadap penyakitnya dan keyakinan mereka dalam kemampuan untuk mengelolanya. Jika seseorang merasa bahwa diabetes melitus menghalangi mereka untuk menjalani kehidupan yang bermakna dan memuaskan, mereka mungkin cenderung mengabaikan perawatan yang diperlukan, seperti mengukur kadar glukosa darah secara teratur, mengonsumsi obat-obatan secara teratur, atau mengunjungi profesional kesehatan untuk pemeriksaan rutin. Pentingnya kualitas hidup juga terletak dalam kemampuannya untuk mengukur beban fisik, emosional, dan sosial yang dirasakan oleh penderita diabetes. Perasaan stres, kecemasan, dan depresi yang sering kali terkait dengan kondisi

ini dapat mempengaruhi interaksi sosial, pekerjaan, dan kualitas hubungan interpersonal. Semua ini dapat berkontribusi pada penurunan kualitas hidup secara keseluruhan (Fadhlur Rahman & Rida Yana Primanita, 2024).

Penurunan kualitas hidup lansia dengan diabetes melitus tidak hanya dipengaruhi oleh faktor medis, tetapi juga oleh faktor psikososial. Salah satu faktor penting adalah dukungan keluarga. Dalam konteks budaya Indonesia, khususnya masyarakat Minangkabau di Kota Padang yang memiliki nilai kekeluargaan kuat, keluarga memiliki peran sentral dalam perawatan lansia. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan emosional (perhatian, empati), dukungan instrumental (bantuan finansial dan perawatan), dukungan informasional (pemberian informasi kesehatan), serta dukungan penghargaan (motivasi dan penguatan positif). Dukungan keluarga yang optimal dapat meningkatkan kepatuhan lansia dalam menjalani pengobatan, menjaga pola makan, serta melakukan aktivitas fisik teratur (Sijabat et al., 2023).

Dukungan keluarga merupakan komponen yang sangat penting dalam meningkatkan kualitas hidup lansia yang mengalami diabetes melitus. Dukungan tersebut dapat diwujudkan melalui hubungan yang penuh perhatian, kesiapan membantu saat diperlukan, serta pemberian bantuan yang sesuai dengan kebutuhan lansia. Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa keluarga berperan besar dalam memberikan informasi, serta menyampaikan nasihat dan saran yang membantu lansia dalam menghadapi dan menyelesaikan berbagai permasalahan yang mereka alami. (Dan et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian (Hardiansyah et al., 2025) yang telah dilakukan menunjukkan bahwa terdapat hubungan keluarga dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Mungkajang Kota Palopo Tahun 2025 secara umum data menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga yang di terima pasien, maka semakin tinggi pula kualitas hidupnya.

Selain dukungan keluarga, faktor internal individu seperti *self efficacy* juga berperan penting dalam pengelolaan diabetes melitus. *Self efficacy* merupakan keyakinan individu terhadap kemampuannya untuk melakukan tindakan tertentu guna mencapai hasil yang diharapkan. Konsep ini diperkenalkan oleh Albert Bandura dalam teori *Social Cognitive Theory*. Pada lansia dengan diabetes melitus, *self efficacy* berperan dalam menentukan sejauh mana individu mampu mengontrol kadar gula darah, mematuhi diet, melakukan olahraga, serta mengelola stres. Lansia dengan *self efficacy* tinggi cenderung lebih mandiri dan memiliki kontrol diri yang baik terhadap penyakitnya, sehingga kualitas hidupnya lebih optimal.

Berdasarkan hasil penelitian (Hardiansyah et al., 2025) pada setiap domain efikasi diri dengan kualitas hidup maka dapat disimpulkan hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara efikasi diri dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus di wilayah kerja puskesmas mengkajang kota palopo tahun 2025 temuan ini menunjukkan bahwa efikasi diri memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kualitas hidup pasien diabetes melitus.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga berhubungan signifikan dengan kepatuhan pengobatan dan kontrol glikemik pada pasien diabetes melitus. Penelitian terbaru (2020–2024) juga menegaskan bahwa *self efficacy* berkontribusi terhadap peningkatan *self care* behavior pada pasien diabetes melitus. Namun demikian, sebagian besar penelitian masih meneliti variabel tersebut secara terpisah. Penelitian yang mengkaji hubungan simultan antara dukungan keluarga dan *self efficacy* terhadap kualitas hidup lansia diabetes melitus, khususnya pada konteks lokal Kota Padang, masih terbatas.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 02–06 Februari 2026 di Puskesmas Andalas Kota Padang, diperoleh data bahwa jumlah lansia penderita diabetes melitus pada tahun 2025 sebanyak 428 orang. Selanjutnya, peneliti melakukan wawancara terhadap 10 orang lansia penderita diabetes melitus untuk memperoleh gambaran awal terkait dukungan keluarga, *self efficacy*, dan kualitas hidup.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa sebagian lansia belum mendapatkan dukungan keluarga yang optimal. Berdasarkan dimensi dukungan keluarga, ditemukan bahwa sebanyak 4 responden menyatakan kurang memperoleh dukungan emosional, seperti perhatian, empati, dan kepedulian dari keluarga. Sebanyak 5 responden mengungkapkan kurangnya dukungan instrumental, seperti bantuan dalam pengobatan, pengaturan diet, serta pengawasan kesehatan. Selain itu, sebanyak 3 responden menyatakan kurang mendapatkan dukungan informasional, berupa informasi atau

pengetahuan terkait pengelolaan diabetes melitus dari keluarga. Sementara itu, sebanyak 4 responden menyatakan kurang memperoleh dukungan penghargaan, seperti motivasi, dorongan, dan penguatan positif dalam menjalani pengobatan.

Dari aspek *self efficacy*, sebanyak 5 responden menunjukkan tingkat keyakinan diri yang rendah dalam mengelola penyakitnya, seperti kurang percaya diri dalam mengatur pola makan, melakukan aktivitas fisik, serta menjalani pengobatan secara teratur. Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian lansia belum memiliki kemampuan optimal dalam melakukan perawatan diri (*self care*).

Sementara itu, dari aspek kualitas hidup, sebanyak 7 responden menyatakan masih mampu menjalankan aktivitas sehari-hari, seperti melakukan kontrol rutin ke fasilitas kesehatan dan tetap beraktivitas sesuai kemampuan. Namun demikian, beberapa responden juga mengeluhkan adanya keterbatasan fisik, kelelahan, serta gangguan kesehatan yang mempengaruhi kenyamanan dan kesejahteraan hidup mereka.

Berdasarkan hasil survei awal tersebut, dapat disimpulkan bahwa masih terdapat permasalahan pada aspek dukungan keluarga, *self efficacy*, dan kualitas hidup lansia penderita diabetes melitus. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dan *self efficacy* dengan kualitas hidup lansia penderita diabetes melitus di Puskesmas Andalas Padang tahun 2026.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas maka permasalahan yang akan dikaji lebih lanjut dalam penelitian ini adalah apakah ada “Hubungan Dukungan Keluarga dan *Self Efficacy* dengan Kualitas Hidup Lansia Penderita Diabetes Melitus Di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2026.”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan penelitian ini untuk diketahui hubungan dukungan keluarga dan *self efficacy* dengan kualitas hidup lansia penderita diabetes melitus di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi dukungan keluarga pada lansia penderita diabetes Melitus di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2026.
- b. Diketahui distribusi frekuensi *self efficacy* (efikasi diri) pada lansia penderita diabetes melitus di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2026.
- c. Diketahui distribusi frekuensi kualitas hidup lansia penderita diabetes melitus di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2026.
- d. Diketahui distribusi frekuensi hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia penderita diabetes melitus di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2026.
- e. Diketahui distribusi frekuensi hubungan *self efficacy* dengan kualitas hidup lansia penderita diabetes melitus di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2026.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

Sebagai Pengembangan kemampuan peneliti sehingga bisa menerapkan ilmu yang telah dipelajari selama masa kuliah dan menambah referensi/khazanah ilmu keperawatan khususnya terkait hubungan dukungan keluarga dan *self efficacy* dengan kualitas hidup lansia penderita diabetes melitus di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2026.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan referensi bagi peneliti selanjutnya terkait dukungan keluarga dan *self efficacy* kualitas hidup lansia penderita diabetes melitus, khususnya untuk mengembangkan penelitian dengan variabel dan metode yang berbeda.

2. Manfaat Praktis

a. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dijadikan sumber informasi sebagai bahan bacaan dan kepustakaan di lingkungan Universitas Alifiah Padang dalam dukungan keluarga dan *self efficacy* dengan kualitas hidup lansia penderita diabetes melitus di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2026.

b. Institusi Penelitian

Mengembangkan ilmu keperawatan dengan mengoptimalkan memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga sebagai data dasar untuk memberikan kesehatan kepada keluarga sebagai data dasar untuk

memberikan kesehatan kepada keluarga dalam menjalani pengobatan diabetes melitus di puskesmas dalam keluarga merawat lansia “Hubungan Dukungan Keluarga dan *Self Efficacy* Dengan Kualitas Hidup Lansia Pada Penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2026”**Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional* yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dan *self efficacy* dengan kualitas hidup pada lansia penderita diabetes melitus di Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2026. Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret – Agustus 2026. Variabel independen dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga dan *self efficacy*, sedangkan variabel dependen adalah kualitas hidup lansia dengan Diabetes Melitus. Populasi penelitian adalah seluruh pasien lansia penderita Diabetes Melitus yang terdaftar dan menjalani pengobatan di Puskesmas Andalas sebanyak 428 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, yaitu pemilihan responden berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Penentuan jumlah sampel menggunakan rumus *Slovin* dengan tingkat kesalahan 10%, sehingga diperoleh sebanyak 81 responden. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner melalui wawancara terstruktur. Analisis data meliputi analisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi masing-masing variabel dan analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* untuk mengetahui hubungan antar variabel.