

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Melitus Tipe 2 (DMT2) dan hipertensi merupakan dua penyakit tidak menular yang prevalensinya terus meningkat secara global dan nasional (He et al., 2024; Uthman et al., 2022). Keduanya sering terjadi bersamaan dan menjadi faktor risiko utama terjadinya komplikasi kardiovaskular, gagal ginjal, serta penurunan kualitas hidup secara signifikan (Jia & Sowers, 2021). Di Indonesia, peningkatan angka kejadian DMT2 dan hipertensi mencerminkan adanya transisi epidemiologis yang turut memperberat beban sistem pelayanan kesehatan, terutama dalam konteks pengelolaan penyakit kronis jangka panjang (Bangham et al., 2023).

Di Indonesia, hasil analisis longitudinal Indonesian *Family Life Survey* menunjukkan peningkatan signifikan prevalensi diabetes dan hipertensi selama dua dekade terakhir, menggambarkan adanya transisi epidemiologis dari penyakit infeksi ke penyakit tidak menular yang memperberat beban sistem pelayanan kesehatan. (Alfaqeeh et al., 2023). Kondisi serupa juga ditemukan di berbagai negara berkembang, seperti Ghana, di mana 33,6% pasien di fasilitas primer menderita diabetes dan hipertensi secara bersamaan dengan tingkat kontrol tekanan darah dan glikemik yang masih rendah (Hinne et al., 2025). Sementara itu, studi di Afrika Selatan melaporkan prevalensi hipertensi sekitar 35% dan diabetes sebesar 10% pada populasi dewasa, yang memperlihatkan tingginya beban ganda penyakit kronis akibat perubahan gaya hidup dan perilaku kesehatan (Pilusa et al., 2025).

Pengelolaan DMT2 dan hipertensi menuntut perubahan gaya hidup yang ketat, kepatuhan terhadap pengobatan, serta pemantauan kondisi secara terus-menerus (Kaaffah et al., 2021; Parra et al., 2021). Hal ini tidak jarang menimbulkan beban psikologis dan sosial yang berat bagi pasien, termasuk stres emosional, kecemasan, ketidakberdayaan, serta gangguan peran dalam kehidupan keluarga dan sosial (Morales-Brown et al., 2024). Pendekatan biomedis sering kali tidak mampu menjelaskan kompleksitas pengalaman hidup pasien dengan penyakit kronis ganda, sehingga diperlukan model yang lebih holistik dan berpusat pada pasien (Peeler et al., 2024; Pianese & Bordoni, 2025).

Pendekatan kualitatif, khususnya melalui studi kasus mendalam, menjadi penting untuk menggali pengalaman hidup, cara pasien memaknai penyakit, serta mekanisme coping yang digunakan dalam menghadapi kondisi ini. Pemahaman yang utuh terhadap dimensi personal dan sosial pasien akan memberikan kontribusi penting dalam perancangan intervensi keperawatan yang lebih kontekstual, empatik, dan berpusat pada pasien (Hämel et al., 2022; Whitehead et al., 2023)

Perawat komunitas memiliki peran strategis dalam pengelolaan penyakit tidak menular seperti Diabetes Melitus Tipe 2 dan hipertensi, khususnya di tingkat pelayanan primer dan berbasis komunitas (Fritz et al., 2024). Sebagai garda terdepan dalam upaya promotif dan preventif, perawat komunitas berperan dalam edukasi kesehatan, peningkatan literasi masyarakat tentang faktor risiko, serta pembentukan perilaku hidup sehat (McCaskill et al., 2024). Keberadaannya yang dekat dengan keluarga dan lingkungan sosial pasien memungkinkan deteksi dini

gejala, pemantauan tekanan darah dan kadar glukosa secara berkala, serta identifikasi risiko komplikasi secara cepat (Flood et al., 2022).

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman hidup pasien yang menghadapi Diabetes Melitus Tipe 2 dan hipertensi, serta bagaimana pasien menyesuaikan diri secara emosional dan sosial dalam proses pengelolaan penyakit.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pengalaman hidup pasien yang menghadapi Diabetes Melitus Tipe 2 dan hipertensi, serta bagaimana pasien menyesuaikan diri secara emosional dan sosial dalam proses pengelolaan penyakit?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengeksplorasi pengalaman hidup pasien dalam menghadapi Diabetes Melitus Tipe 2 dan hipertensi, serta bagaimana mereka menyesuaikan diri secara emosional dan sosial dalam proses pengelolaan penyakit.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menggali persepsi pasien terhadap diagnosis Diabetes Melitus Tipe 2 dan hipertensi.
2. Mengidentifikasi dampak emosional yang dirasakan pasien dalam menjalani kehidupan sehari-hari dengan kondisi komorbid.
3. Menjelaskan strategi koping yang digunakan pasien untuk mengelola stres dan kecemasan akibat penyakit.

4. Menjelaskan bentuk dukungan sosial yang diterima pasien dari keluarga, tenaga kesehatan, dan lingkungan sekitar.
5. Menggali pengalaman pasien dalam menjalani perubahan gaya hidup dan kepatuhan terhadap terapi.
6. Menelusuri hambatan yang dihadapi pasien dalam proses pengelolaan penyakit secara berkelanjutan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam ranah keperawatan komunitas dan keperawatan jiwa, dengan memperkaya pemahaman tentang pengalaman subjektif pasien dalam menghadapi penyakit kronis ganda. Hasil penelitian ini juga dapat memperkuat landasan teoritis mengenai pendekatan holistik dan berpusat pada pasien dalam praktik keperawatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Tenaga Kesehatan (Perawat dan Tim Lintas Profesi):

Memberikan wawasan empatik dan kontekstual dalam merancang intervensi yang sesuai dengan kebutuhan emosional dan sosial pasien dengan DMT2 dan hipertensi, serta memperkuat peran perawat komunitas dalam pendampingan jangka panjang.

- b. Bagi Pasien dan Keluarga:

Hasil penelitian dapat menjadi sumber refleksi dan pembelajaran bagi pasien lain serta keluarganya dalam mengelola penyakit kronis, membangun coping yang sehat, dan memperkuat dukungan sosial.

c. Bagi Institusi Kesehatan dan Pemerintah:

Temuan penelitian ini dapat dijadikan dasar dalam perumusan program intervensi berbasis komunitas, penguatan edukasi pasien, serta pengembangan kebijakan kesehatan yang lebih responsif terhadap kebutuhan pasien kronis.

1.4.3 Manfaat Sosial

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya dukungan sosial dan lingkungan yang kondusif dalam pengelolaan penyakit kronis, serta mengurangi stigma terhadap penderita penyakit tidak menular.

