

## Analisis Keberhasilan Atau Kegagalan Pasien Diabetes Melitus dalam Mengadopsi Gaya Hidup Sehat di Puskesmas Telagasari

Ujang Mumuh<sup>1\*</sup>, Abdullah Syafei<sup>2</sup>, Rudi Pangarsaning Utami<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Indonesia Maju

<sup>1,3</sup>Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang, Jawa Barat

### Abstrak

Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit metabolik kronis yang ditandai dengan kadar glukosa darah tinggi dan menjadi masalah kesehatan global dengan prevalensi meningkat. Perlu strategi yang lebih efektif dalam upaya mencegah dan mengelola penyakit DM. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis keberhasilan atau kegagalan pasien Diabetes Mellitus dalam mengadopsi gaya hidup sehat di Puskesmas Telagasari, Kabupaten Karawang. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Informan terdiri dari 10 pasien DM tipe 2 yang dipilih melalui *purposive sampling* dengan kriteria telah terdiagnosis minimal satu tahun dan menjalani perawatan rutin di Puskesmas Telagasari. Data dikumpulkan melalui wawancara semi-terstruktur dan observasi langsung. Wawancara menggali pengalaman pasien dalam menerapkan gaya hidup sehat, sedangkan observasi menganalisis interaksi pasien dengan tenaga kesehatan serta kondisi sosial dan fisik di puskesmas. Data dianalisis menggunakan metode analisis tematik dengan menggunakan aplikasi Nvivo ver.15 untuk mengidentifikasi pola, tantangan utama, serta faktor yang mempengaruhi keberhasilan pasien dalam mengelola DM. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan dan emosional terhadap keberhasilan atau kegagalan pasien dalam mengelola penyakit DM menyebutkan bahwa keluarga baik itu istri, suami dan anak atau lingkungan sosial seperti teman, rekan kerja dan lingkungan luar di sekitar sangat berpengaruh dalam pengelolaan penyakit DM. Semua informan menyatakan tantangan terbesar dalam menghadapi penyakit DM adalah pola makan dan gaya hidup seperti kebiasaan yang tidak bisa dirubah sebelum seseorang terjangkit DM, konsumsi makanan tinggi gula dan lemak, kurang serat, serta jadwal makan yang tidak teratur dapat menyebabkan lonjakan kadar gula darah dan meningkatkan risiko diabetes.

**Kata Kunci:** Diabetes Melitus, Gaya hidup sehat, Lansia, Pola makan

### Abstract

*Diabetes Mellitus (DM) is a chronic metabolic disease characterized by high blood glucose levels and is a global health problem with increasing prevalence. More effective strategies are needed to prevent and manage DM. The purpose of this study was to analyze the success or failure of diabetes mellitus patients in adopting a healthy lifestyle at the Telagasari Community Health Center, Karawang Regency. This study used a qualitative method with a case study approach. Informants consisted of 10 type 2 DM patients selected through purposive sampling based on the criteria of having been diagnosed for at least one year and receiving regular care at the Telagasari Community Health Center. Data were collected through semi-structured interviews and direct observation. Interviews explored patients' experiences in adopting a healthy lifestyle, while observations analyzed patient interactions with healthcare workers and the social and physical conditions at the community health center. Data were analyzed using thematic analysis using the Nvivo application version 15 to identify patterns, key challenges, and factors influencing patient success in managing DM. The results of the study indicate that support and emotional support for the success or failure of patients in managing diabetes indicate that family members, including wives, husbands, and children, as well as social environments such as friends, coworkers, and the surrounding environment, are highly influential in managing diabetes. All informants stated that the biggest challenges in dealing with diabetes are diet and lifestyle. Habits that cannot be changed before someone develops diabetes include consuming foods high in sugar and fat, lacking in fiber, and irregular meal schedules, which can cause spikes in blood sugar levels and increase the risk of diabetes.*

**Keywords:** Diabetes Mellitus, Healthy Lifestyle, Elderly, Diet

### Pendahuluan

Kadar glukosa darah yang tinggi adalah tanda penyakit metabolik kronis yang dikenal sebagai Diabetes Melitus (DM). Penyebab kadar glukosa darah tinggi dapat berasal dari gangguan produksi insulin, penggunaan insulin yang tidak efektif, atau keduanya. DM adalah

#### \*Korespondensi:

Ujang Mumuh, Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Indonesia Maju, Jakarta, Jl. Harapan No.50 Lenteng Agung Jakarta Selatan, Email: ujang.mumuh@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.70304/jmsi.v5i01.86>

Copyright © 2026, Jurnal Masyarakat Sehat Indonesia, E-ISSN: 2828-1381, P-ISSN: 2828-738X

penyakit kronis yang menjadi salah satu masalah kesehatan yang paling umum di seluruh dunia dan terus meningkat dalam prevalensi. Menurut *International Diabetes Federation* (IDF), Indonesia berada pada peringkat ke - 7 dengan jumlah orang dewasa terbanyak yang menderita diabetes usia 20 - 79 tahun. Dari tahun 2019 hingga tahun 2030, jumlah penderita DM sebanyak 10,7 juta, meningkat menjadi 13.7 juta, dan pada tahun 2045, jumlah penderita DM meningkat menjadi 16.6 juta. Menurut IDF, Indonesia juga berada di peringkat kelima negara dengan jumlah orang dengan penderita diabetes yang tidak terdiagnosis, dengan 7,9 juta orang di rentang usia 20 hingga 79 tahun. Negara dengan jumlah orang yang diabetesnya tidak terdiagnosis paling banyak juga merupakan negara dengan jumlah penderita diabetes tertinggi<sup>(1)</sup>.

*World Health Organization* (WHO) mengatakan bahwa jumlah orang yang menderita DM di seluruh dunia mencapai 415 juta pada tahun 2015. Angka-angka ini menunjukkan betapa serius masalah kesehatan ini dan seberapa banyak orang yang harus menghadapinya. Lebih mencemaskan lagi, angka penderita diabetes terus meningkat. Jumlah orang yang menderita diabetes meningkat menjadi 430 juta pada tahun 2020, menunjukkan bahwa upaya pencegahan dan pengendalian diabetes belum cukup untuk menghentikan peningkatan populasinya. Jutaan nyawa akan terancam dan sistem kesehatan global akan menghadapi tekanan yang lebih besar jika tidak ada intervensi yang tepat untuk diabetes<sup>(2)</sup>.

Upaya percepatan penurunan DM terus dilakukan mulai dari Pemerintah Pusat sampai ke Daerah. Pencegahan dan penurunan angka DM di Indonesia bukan hanya urusan pemerintah semata. Seluruh elemen bangsa harus terlibat dan berperan aktif percepatan penurunan stunting di Indonesia. Dinas Kesehatan Jawa Barat tahun 2024 menyatakan jumlah penderita penyakit DM di Jawa Barat pada tahun 2019 sekitar 848 ribu orang, bahkan pada tahun 2020 mencapai lebih dari 1 juta orang, pada tahun 2021 sekitar 925 orang, sedangkan pada tahun 2022 dan 2023 terdapat sekitar 640 orang yang menderita penyakit DM. Fakta tersebut menunjukkan pentingnya strategi yang lebih efektif dalam upaya mencegah dan mengelola penyakit DM khususnya di Provinsi Jawa Barat. Diperlukan identifikasi wilayah kabupaten/kota dengan tingkatan risikonya terhadap penyakit DM agar penggunaan sumber daya yang tersedia bisa optimal dalam mencegah dan mengelola penyakit DM. Identifikasi dapat dilakukan dengan memanfaatkan data penderita penyakit DM tahun 2019 hingga 2023. Pemerintah Provinsi Jawa Barat juga berkomitmen dalam percepatan penurunan DM ditunjukkan dengan Prevalensi DM yang dijadikan indikator daerah dan merupakan tematik pembangunan, sehingga penurunan DM menjadi fokus dan prioritas pembangunan di Provinsi Jawa Barat<sup>(3)</sup>.

DM Tipe 2, yang paling umum di antara jenis diabetes lainnya, sering kali berkaitan erat dengan gaya hidup yang tidak sehat, seperti pola makan yang tidak teratur, kurangnya aktivitas fisik dan tidak berolahraga, serta kebiasaan hidup yang tidak teratur. Di Indonesia, perubahan gaya hidup modern dan urbanisasi yang cepat ikut berperan besar dalam peningkatan kasus DM, terutama di wilayah semi-urban dan pedesaan yang rentan terpengaruh<sup>(4)</sup>. Kabupaten Karawang, sebagai salah satu daerah semi-urban yang mengalami perkembangan pesat, menghadapi peningkatan jumlah penderita DM. Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang menunjukkan bahwa diabetes menjadi salah satu penyebab utama morbiditas di daerah ini. Menurut data dari dinas kesehatan pada tahun 2022, ada 36.259 kasus DM di Kabupaten Karawang dan meningkat jumlahnya pada tahun 2023 menjadi 36.926 penderita DM<sup>5</sup>. Dalam rangka mendukung penyelenggaraan Penanggulangan Penyakit Menular dan/atau Penyakit Tidak Menular, Pemerintah Daerah Kabupaten melakukan koordinasi, jejaring kerja, serta kemitraan/kerja sama dengan Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota, BUMN, BUMD, Perguruan Tinggi, Pemerintah Desa, dan/atau instansi Pemerintah Pusat di Daerah dan pemangku kepentingan<sup>(6)</sup>.

Puskesmas Telagasari sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama di Kabupaten Karawang, memiliki peran penting dalam menangani berbagai penyakit, termasuk diabetes.

Saat ini, Puskesmas Telagasari mencatat adanya 1.624 pasien diabetes, namun hanya 60 pasien yang rutin datang untuk mendapatkan pelayanan Kesehatan<sup>(7)</sup>. Hal ini menunjukkan adanya kendala dalam implementasi gaya hidup sehat oleh pasien diabetes. Penanganan DM membutuhkan waktu yang lama, yang mencakup perubahan pada pola makan, aktivitas fisik, dan pengobatan. Gaya hidup sehat sangatlah penting bagi pasien diabetes untuk mengelola kondisinya dan dapat mencegah komplikasi yang serius. Namun, meskipun ada edukasi dan fasilitas kesehatan yang tersedia, banyak pasien yang kesulitan menjalani gaya hidup sehat sehingga sering kali menghambat upaya pengelolaan diabetes.

Bagi penderita diabetes yang ingin menjalankan gaya hidup yang lebih sehat, ada beberapa elemen penting yang harus diperhatikan secara teratur. Untuk memulai, melakukan diet yang teratur dan seimbang penting untuk menjaga kadar gula darah agar tetap stabil. Penderita diabetes harus memperhatikan yang mereka makan, terutama karbohidrat kompleks, dan menghindari makanan yang mengandung banyak gula. Kedua, melakukan pengawasan gula darah secara teratur sangat penting untuk penderita diabetes. Ini berarti penderita harus memantau tingkat gula darah mereka secara teratur untuk memastikan bahwa mereka berada dalam rentang yang aman. Ketiga, bagian penting dari menjalankan gaya hidup sehat adalah melakukan aktivitas fisik. Dengan berolahraga maka akan meningkatkan sensitivitas insulin dan mengontrol kadar gula darah. Keempat, sangat penting bagi penderita diabetes untuk menerima pengobatan yang konsisten sesuai anjuran dokter. Pengobatan ini bisa berupa penggunaan insulin yang harus diambil secara teratur atau obat-obatan lainnya. Terakhir, penting bagi penderita diabetes untuk belajar mengelola stres karena stres dapat mempengaruhi kadar gula darah pada penderita DM. Penderita DM harus belajar cara mengelola stres dengan melakukan seperti meditasi, relaksasi, atau aktivitas lain yang menenangkan. Menggabungkan semua strategi ini akan membantu penderita diabetes menjalani hidup yang lebih sehat, teratur dan mengurangi risiko komplikasi<sup>8</sup>. Perubahan gaya hidup sehat pada penderita DM menjadi sangat penting untuk manajemen diabetes, namun bagi banyak pasien, menjalani perubahan ini tidak mudah. Tantangan ini tidak hanya berasal dari faktor individu, tetapi juga dari faktor sosial, ekonomi, dan budaya.

Penelitian sebelumnya oleh Silalahi, dkk menyatakan bahwa tidak ada perbedaan antara gula darah sebelum dan sesudah pelatihan manajemen diri terhadap perilaku manajemen diri. Ini karena, meskipun intervensi telah diberikan kepada responden, itu tidak berdampak yang cukup besar pada pengendalian glikemia. Oleh karena itu, pelatihan manajemen diri yang lebih mendalam diperlukan terkait pengobatan<sup>(9)</sup>. Penelitian lainnya oleh Al fatih, dkk menunjukkan bahwa beberapa faktor mempengaruhi tingkat stres dan memperburuk kadar gula darah pada penderita DM<sup>(10)</sup>. Untuk pendidikan, 47 responden (64,4%) memiliki tingkat pendidikan rendah, 23,2% mengalami tingkat stres sedang, dan 45,2% mengalami kadar gula darah yang buruk. Orang yang tidak terdidik seringkali tidak tahu bagaimana mengelola kadar gula darah mereka untuk mencegah komplikasi serius. Dalam hal status sosial ekonomi, penelitian ini menemukan bahwa 73 responden (100%) memiliki pendapatan di bawah Upah Minimum Regional (UMR), 38,3% di antaranya mengalami tingkat stres sedang, dan setiap responden dengan pendapatan di bawah UMR memiliki kadar gula darah yang rendah. Selain itu, penelitian ini menemukan bahwa dari 73 penderita DM di Puskesmas Babakan Sari, 54 (74,0%) memiliki kadar gula darah yang buruk, dan 28 (38,4%) mengalami tingkat stres sedang<sup>(10)</sup>. Ardiani, menyatakan bahwa dampak obesitas, pola diet, dan aktivitas fisik terhadap DM, terutama selama pandemi COVID-19<sup>(11)</sup>. Obesitas dan pola makan yang tidak sehat memperburuk kondisi DM, sedangkan pola makan seimbang dan aktivitas fisik dapat membantu mengontrol kadar gula darah. Penanganan DM yang optimal melibatkan pemeliharaan berat badan ideal, penerapan pola makan sehat, serta olahraga rutin. Selain itu, dukungan keluarga dan edukasi berkelanjutan sangat penting dalam meningkatkan kesadaran penderita untuk menerapkan gaya hidup sehat. Risiko komplikasi DM meningkat selama

pandemi, sehingga diperlukan strategi pengelolaan kesehatan yang lebih baik, termasuk edukasi gizi dan promosi aktivitas fisik. Oleh karena itu, perubahan gaya hidup menjadi faktor utama dalam pengelolaan DM guna mengurangi risiko komplikasi, terutama dalam konteks pandemi COVID-19. Hal ini menunjukkan bahwa pengelolaan DM tidak hanya bergantung pada pengobatan medis, tetapi juga perubahan gaya hidup sehat. Pola makan seimbang, aktivitas fisik teratur, dan menjaga berat badan ideal membantu mengontrol kadar gula darah<sup>(11)</sup>. Aliyana menyatakan bahwa dukungan keluarga dan edukasi berkelanjutan berperan penting dalam meningkatkan kesadaran penderita. Risiko komplikasi DM yang meningkat selama pandemi menegaskan perlunya strategi kesehatan yang lebih baik<sup>(12)</sup>. Oleh karena itu, perubahan gaya hidup sehat menjadi langkah utama dalam pencegahan dan pengendalian DM. Mayoritas pasien Prolanis diabetes melitus tipe 2 di Klinik Jatisari memiliki tingkat kepatuhan penggunaan obat yang "sedang". Beberapa faktor yang memengaruhi kepatuhan termasuk lupa minum obat, perasaan (yakni rasa takut akan efek samping obat) dan kondisi frekuensi, yang merupakan tingkat kepatuhan yang meningkat dengan frekuensi yang lebih tinggi<sup>(12)</sup>.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis keberhasilan atau kegagalan pasien DM dalam mengadopsi gaya hidup sehat di Puskesmas Telagasari, Kabupaten Karawang tahun 2025.

## Metode

Penelitian ini menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Studi kasus digunakan karena fokus penelitian ini adalah pada sekelompok pasien DM di Puskesmas Telagasari dalam konteks tertentu, yakni tantangan mereka dalam menjalani gaya hidup sehat. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Telagasari yang melayani pasien DM. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada jumlah pasien diabetes yang cukup tinggi di wilayah tersebut, serta variasi latar belakang sosial dan ekonomi pasien yang memungkinkan penggambaran lebih beragam mengenai tantangan yang dihadapi. Selain itu, metode penelitian ini juga diperkaya dengan informasi yang diperoleh melalui diskusi dan wawancara dengan kepala puskesmas, programer, dan lintas program lain yang terlibat langsung dalam pelayanan kesehatan terkait DM. Pendekatan ini memberikan pemahaman yang lebih komprehensif tentang dinamika layanan kesehatan di wilayah tersebut.

Subjek penelitian adalah pasien DM Tipe 2 yang telah terdiagnosis minimal satu tahun dan sedang menjalani perawatan atau kontrol rutin di fasilitas kesehatan di Puskesmas Telagasari. Kriteria inklusi dan eksklusi digunakan untuk menentukan partisipan. Kriteria inklusi yaitu pasien DM yang telah terdiagnosis selama minimal satu tahun, menjalani perawatan rutin di fasilitas kesehatan di Puskesmas Telagasari, berhasil atau gagal dalam mengadopsi gaya hidup sehat, bersedia berpartisipasi dalam wawancara mendalam. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu pasien DM gangguan kognitif yang signifikan yang dapat memengaruhi kemampuan mereka untuk berpartisipasi dalam wawancara dan pasien yang sedang mengalami komplikasi berat akibat diabetes (misalnya amputasi, gagal ginjal) yang memerlukan penanganan medis intensif.

Teknik pemilihan informan yang digunakan adalah *purposive sampling*, di mana subjek dipilih berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan untuk mendapatkan data yang mendalam. Jumlah Informan yang digunakan pada penelitian ini ada 10 Informan penderita DM tipe 2. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini melibatkan wawancara mendalam dan observasi langsung. Wawancara mendalam dilakukan untuk menggali pengalaman pribadi, persepsi, dan tantangan yang dihadapi pasien dalam menjalani gaya hidup sehat. Wawancara bersifat semi-terstruktur, dengan panduan pertanyaan yang fleksibel sehingga peneliti dapat menggali lebih dalam aspek - aspek yang relevan dengan topik.

Beberapa tema yang digali dalam wawancara yaitu pemahaman pasien tentang pentingnya gaya hidup sehat dalam manajemen diabetes, tantangan yang dihadapi pasien dalam

menjalani pola makan sehat, kendala yang ditemui dalam menjalankan aktivitas fisik, perasaan dan emosi pasien terkait dengan manajemen diabetes, dukungan keluarga dan lingkungan dalam mendukung perubahan gaya hidup. Selain itu, masukan dari kepala puskesmas dan lintas program lainnya digunakan untuk menyusun panduan wawancara dan memastikan relevansi tema yang dibahas.

Peneliti juga melakukan observasi langsung di fasilitas kesehatan, yaitu Puskesmas Telagasari, untuk memahami konteks sosial dan fisik tempat pasien menerima perawatan. Observasi ini akan mencakup kondisi fisik pasien, kebiasaan makan, serta aktivitas fisik yang dilakukan. Selain itu, peneliti mengamati interaksi pasien dengan tenaga kesehatan untuk melihat sejauh mana dukungan yang mereka terima dalam menjalani perubahan gaya hidup. Data yang dikumpulkan dari wawancara mendalam dan observasi langsung dianalisis menggunakan metode analisis tematik.

Analisis tematik adalah teknik analisis data kualitatif yang melibatkan identifikasi, analisis, dan pelaporan tema-tema yang muncul dari data<sup>(13)</sup>. Untuk mengelola data hasil wawancara peneliti menggunakan analisis tematik yang terdiri dari 6 tahapan, yaitu:

#### 1. Mengenali Data

Peneliti telah mengumpulkan data dengan mewawancarai Informan dan menggunakan *recorder handphone* untuk merekam wawancara. Peneliti kemudian menuliskan data lisan ke dalam bentuk teks. Transkrip data lisan dalam bentuk teks dapat menjadi cara yang sangat baik untuk mengenal data. Hal ini membantu Peneliti untuk menemukan pola, kode dan mengidentifikasi potensial tema. Setelah transkrip diciptakan, Peneliti memeriksa rekaman asli sekali lagi untuk menjaga keakuratan data. Peneliti selanjutnya membaca kembali transkrip wawancara dengan seksama untuk menemukan ide-ide menarik atau istilah yang dianggap penting untuk dianalisis.

#### 2. Menginisialisasi kode

Menghasilkan kode awal dari data. Peneliti melakukan pengkodean dari hasil membaca transkrip wawancara dengan seksama dengan membuat catatan dibawah setiap pertanyaan pada wawancara untuk menunjukkan pola potensial.

#### 3. Mencari Tema

Tema merupakan makna yang lebih luas dari kode, pola yang koheren dan bermakna dari data untuk menjawab pertanyaan penelitian. Pada fase ini Peneliti mulai memilah dan menyusun kode yang berbeda ke dalam tema yang dianggap potensial.

#### 4. Meninjau Tema

Peneliti meninjau kembali tema-tema yang sudah dibuat. Hubungan diantara tema dan kode harus jelas dan koheren. Oleh karena itu, peneliti perlu membaca kembali kode-kode yang sudah dikumpulkan untuk setiap tema. Apabila ada tema yang dianggap tidak sesuai maka tema tersebut dapat direduksi atau dihilangkan. Tema yang dianggap potensial juga dapat muncul pada tahap ini. Hal ini dilakukan untuk menemukan tema yang akurat.

#### 5. Mendefinisikan Tema dan Nama Tema

Menjelaskan hal pokok dari data yang telah ditemukan. Membuat sebuah cerita analitis bagaimana tema sesuai untuk menyelesaikan permasalahan Informan.

#### 6. Menghasilkan Laporan

Menuliskan laporan hasil analisis tematik dari transkrip wawancara untuk menceritakan dan meyakinkan pembaca dengan bukti cukup.

### Hasil dan Pembahasan

Analisis tematik dilakukan melalui tahap transkripsi, pembacaan berulang, penandaan kode, pengelompokan kode menjadi tema, dan interpretasi. Dari data wawancara diperoleh tiga tema utama terkait keberhasilan dan kegagalan pasien dalam mengadopsi gaya hidup sehat.

Tabel 1. Kode dan Tema Hasil Wawancara

Kode	Kutipan Informan	Tema	Sub-Tema
K1	"Saya tahu harus makan sayur dan tidak terlalu manis, tapi kadang sulit menahan makanan favorit saya."	Pengetahuan dan Pemahaman	Kesadaran vs. Praktik
K2	"Edukasi dari petugas kesehatan membantu saya lebih termotivasi menjaga pola makan."	Pengetahuan dan Pemahaman	Motivasi melalui Edukasi
K3	"Suami saya selalu mengingatkan untuk tidak makan manis dan mengajak jalan pagi bersama."	Dukungan Keluarga dan Lingkungan	Dukungan Positif
K4	"Kadang keluarga tidak peduli, jadi saya sulit konsisten dengan olahraga."	Dukungan Keluarga dan Lingkungan	Dukungan Minim
K5	"Kadang saya malas berolahraga karena pekerjaan rumah menumpuk, meski saya tahu itu penting."	Hambatan dan Tantangan	Hambatan Waktu
K6	"Makanan sehat itu mahal, sulit untuk rutin membeli."	Hambatan dan Tantangan	Hambatan Biaya
K7	"Stres membuat saya kembali makan manis, sulit dikendalikan."	Hambatan dan Tantangan	Hambatan Psikologis

### Pengetahuan dan Pemahaman tentang Gaya Hidup Sehat

Hasil wawancara dengan pasien DM di Puskesmas Telagasari menunjukkan bahwa sebagian besar Informan memahami pentingnya pola makan sehat, olahraga, dan kontrol gula darah. Misalnya, salah seorang Informan menyatakan :

*"Saya tahu kalau harus mengurangi gula dan makanan manis, serta rutin olahraga, tapi kadang sulit untuk konsisten karena pekerjaan dan aktivitas sehari-hari."* (Informan 3)

Informan lain menambahkan :

*"Saya sudah mencoba makan lebih banyak sayur dan buah, tapi kadang tergoda makanan cepat saji. Saya paham pentingnya, tapi menjaga konsistensi itu yang sulit."* (Informan 7)

Meskipun pengetahuan tentang gaya hidup sehat cukup baik, penerapan dalam kehidupan sehari-hari belum konsisten. Beberapa Informan menyebut faktor motivasi pribadi dan dukungan dari keluarga atau tenaga kesehatan sebagai penentu keberhasilan mereka dalam menerapkan gaya hidup sehat. Interpretasi temuan ini menunjukkan bahwa pengetahuan tinggi tentang gaya hidup sehat tidak otomatis diterjemahkan menjadi perilaku sehat. Motivasi internal, kebiasaan individu, serta dukungan eksternal dari lingkungan keluarga dan tenaga kesehatan sangat berperan dalam keberhasilan penerapan pola hidup sehat. Hal ini sejalan dengan konsep *Health Belief Model*, yang menyatakan bahwa pengetahuan perlu didukung dengan persepsi ancaman, manfaat, serta kemudahan akses untuk dapat mempengaruhi perilaku kesehatan secara nyata<sup>(14)</sup>.

### Motivasi dan Kendala dalam Menerapkan Gaya Hidup Sehat

Hasil wawancara menunjukkan bahwa motivasi individu menjadi faktor kunci dalam penerapan gaya hidup sehat. Beberapa Informan menyatakan bahwa kesadaran akan risiko komplikasi diabetes mendorong mereka untuk menjaga pola makan dan berolahraga :

*"Kalau gula darah tinggi terus, takut penyakit lain muncul. Itu yang membuat saya berusaha makan sehat dan jalan kaki setiap hari."* (Informan 2)

Namun, terdapat kendala yang menghambat konsistensi, seperti kesibukan pekerjaan, godaan makanan, atau kurangnya dukungan dari lingkungan sekitar :

*"Saya ingin olahraga rutin, tapi pekerjaan menyita waktu. Kadang seminggu hanya sekali saja bisa olahraga."* (Informan 5), *"Keluarga suka makan makanan manis, jadi sulit menahan diri."* (Informan 8)

Motivasi internal, seperti kesadaran akan risiko kesehatan, menjadi pendorong perilaku sehat, tetapi kendala eksternal seperti tekanan lingkungan dan keterbatasan waktu sering

menjadi penghambat. Hal ini menegaskan bahwa intervensi perlu memperhatikan faktor internal dan eksternal untuk meningkatkan kepatuhan pasien terhadap gaya hidup sehat <sup>(15)</sup>.

**Peran Dukungan Keluarga dan Tenaga Kesehatan**

Wawancara menunjukkan bahwa dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan memengaruhi penerapan gaya hidup sehat. Informan yang mendapat dukungan keluarga lebih mudah menjaga pola makan dan rutin berolahraga :

"Ibu selalu ingatkan saya untuk makan sayur dan buah, juga menemani saya jalan sore. Itu sangat membantu." (Informan 4)

"Perawat Puskesmas memberi tips dan memeriksa gula darah saya tiap bulan. Itu membuat saya lebih disiplin." (Informan 6)

Sebaliknya, beberapa Informan yang merasa kurang mendapat dukungan menyatakan kesulitan dalam konsistensi perilaku sehat :

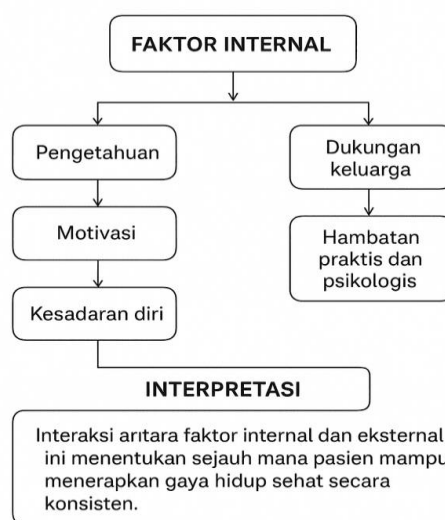
"Kalau sendiri, saya mudah tergoda makanan manis. Rasanya sulit mengubah kebiasaan tanpa dukungan orang sekitar." (Informan 1)

Dukungan sosial dari keluarga dan tenaga kesehatan merupakan faktor penting dalam keberhasilan penerapan gaya hidup sehat. Dukungan ini tidak hanya berupa pengingat atau pendampingan, tetapi juga motivasi psikologis yang membantu pasien mempertahankan perilaku sehat secara konsisten. Temuan ini sesuai dengan teori sosial kognitif yang menekankan pentingnya interaksi antara individu, lingkungan, dan perilaku dalam membentuk kebiasaan kesehatan <sup>(16)</sup>.



Gambar 1. Hasil Analisis Tematik

**PETA KONSEPTUAL  
FAKTOR KEBERHASILAN DAN KEGALAN  
PASIEH DIABETES MELLITUS DALAM  
MENERAPKAN GAYA HIDUP SEHAT**



**Gambar 2.** Peta Konseptual Faktor Keberhasilan dan Kegagalan Pasien DM dalam Menerapkan Gaya Hidup Sehat

Hasil analisis tematik menunjukkan bahwa keberhasilan maupun kegagalan pasien DM dalam mengadopsi gaya hidup sehat dipengaruhi oleh kombinasi faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi pengetahuan, motivasi, dan kesadaran diri. Pengetahuan pasien terkait pola makan sehat, olahraga, serta kontrol gula darah menjadi fondasi penting dalam pengambilan keputusan sehari-hari terkait kesehatan. Motivasi, yang mencakup kesadaran akan risiko komplikasi dan keinginan untuk menjalani hidup sehat, berperan dalam mendorong perilaku proaktif pasien. Kesadaran diri, yaitu kemampuan individu untuk mengevaluasi perilaku sendiri dan menyesuaikannya dengan kebutuhan kesehatan, menjadi mekanisme pengatur yang memungkinkan pasien melakukan penyesuaian perilaku secara kontinu.

Sementara itu, faktor eksternal turut memberikan pengaruh signifikan terhadap penerapan gaya hidup sehat. Dukungan dari keluarga dan lingkungan, berupa pendampingan, pengingat, dan motivasi, dapat memperkuat komitmen pasien dalam menjalani pola hidup sehat. Sebaliknya, hambatan praktis dan psikologis, seperti kesibukan, akses terbatas, tekanan sosial, godaan makanan, dan stres, dapat menghambat konsistensi pasien dalam menerapkan kebiasaan sehat.

Interaksi antara faktor internal dan eksternal ini menentukan sejauh mana pasien mampu mengadopsi gaya hidup sehat secara konsisten. Pemahaman terhadap dinamika tersebut menjadi dasar penting dalam merancang intervensi yang efektif di Puskesmas Telagasari, seperti program edukasi kesehatan, konseling motivasi, serta strategi dukungan sosial yang terstruktur untuk memfasilitasi perubahan perilaku pasien.

### Kesimpulan

Keberhasilan pasien DM dalam mengadopsi gaya hidup sehat dipengaruhi oleh kombinasi faktor internal dan eksternal. Faktor internal, seperti pengetahuan, motivasi, dan kesadaran diri, berperan dalam kemampuan pasien mengatur perilaku kesehatan secara mandiri. Faktor eksternal, termasuk dukungan keluarga dan lingkungan serta hambatan praktis dan psikologis, mempengaruhi konsistensi penerapan gaya hidup sehat. Interaksi antara kedua faktor ini menunjukkan bahwa upaya peningkatan kesehatan pasien harus dilakukan secara

komprehensif, melalui edukasi, konseling motivasi, dan strategi dukungan sosial yang terstruktur.

Berdasarkan temuan penelitian, beberapa rekomendasi untuk meningkatkan keberhasilan pasien DM dalam mengadopsi gaya hidup sehat di Puskesmas Telagasari adalah peningkatan edukasi kesehatan, konseling motivasi dan kesadaran diri, strategi dukungan sosial, Penanganan hambatan praktis dan psikologis, dan intervensi komprehensif

### Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada Universitas Indonesia Maju, Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang, Puskesmas Telagasari sebagai tempat penelitian. Ucapan terimakasih peneliti sampaikan kepada semua pihak atas segala bantuannya sehingga peneliti dapat melakukan penelitian ini.

### Daftar Pustaka

1. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas. 9th ed. Brussels: International Diabetes Federation; 2019.
2. World Health Organization. International Classification of Diseases (ICD-11) [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2021 [cited 2024 Sep 4]. Available from: <https://www.who.int/classifications/classification-of-diseases>
3. Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat. Provinsi Jawa Barat dalam Angka 2024. Bandung: Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat; 2024.
4. Winarti O, Asman A, Gusni J, Ajani T. Studi kasus: Asuhan keperawatan medikal bedah pada Ny. A dengan diabetes melitus. *J Keperawatan Med* [Internet]. 2023 [cited 2024 Sep 26];1:99–109. Available from: <https://jkem.ppj.unp.ac.id/index.php/jkem/article/view/37>
5. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. Jumlah penderita diabetes melitus berdasarkan kabupaten/kota di Jawa Barat [Internet]. Bandung: Open Data Jabar; 2023 [cited 2024 Sep 26]. Available from: <https://opendata.jabarprov.go.id/id/dataset/jumlah-penderita-diabetes-melitus-berdasarkan-kabupatenkota-di-jawa-barat>
6. Pemerintah Kabupaten Karawang. Peraturan Daerah Kabupaten Karawang Nomor 6 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular. Karawang; 2022.
7. Puskesmas Telagasari. Laporan tahunan Puskesmas Telagasari tahun 2023. Karawang: Puskesmas Telagasari; 2023.
8. Dwiharini P, Hadi KYL. Diabetes mellitus, stres dan manajemen stres [Internet]. Mojokerto: Stikes Majapahit; 2017. p. 1689–99. Available from: <https://ejournal.stikesmajapahit.ac.id/index.php/EBook/article/view/315/287>
9. Silalahi LE, Prabawati D, Hastono SP. Efektivitas edukasi self-care terhadap perilaku manajemen diri pada pasien diabetes melitus di wilayah Puskesmas Sukapura Jakarta. *Media Publ Promosi Kesehat Indones*. 2021;4.
10. Al Fatih H, Tania M, Aprillia D. Hubungan tingkat stres dengan kadar gula darah pada penderita diabetes mellitus di Kota Bandung. *J Keperawatan*. 2023;11:1–12.
11. Ardiani HE, Permatasari TAE, Sugiatmi S. Obesitas, pola diet, dan aktifitas fisik dalam penanganan diabetes melitus pada masa pandemi Covid-19. *Muhammadiyah J Nutr Food Sci*. 2021;2.
12. Aliyana MR. Tingkat kepatuhan pengobatan pada pasien Prolanis diabetes mellitus tipe 2 di Klinik Jatisari Karawang periode bulan Januari–Maret 2021. *J Heal Sains*. 2021;2:1555–73.
13. Kristanto YD, Padmi RS. Analisis data kualitatif: Penerapan analisis jejaring untuk analisis tematik yang cepat, transparan, dan teliti. *J Koridor*. 2020;1:1–21.
14. Glanz K, Rimer BK, Viswanath K, editors. *Health behavior: Theory, research, and practice*. 5th ed. San Francisco (CA): Jossey-Bass; 2015.
15. Bandura A. *Self-efficacy: The exercise of control*. New York (NY): W.H. Freeman and Company; 1997.
16. Bandura A. *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs (NJ): Prentice-Hall; 1986.