

ANALISIS FAKTOR RISIKO DIABETES MELITUS TIPE 2 PADA MASYARAKAT PESISIR STUDI KASUS DI KECAMATAN BANDA SAKTI

Diauddin

Poltekkes Aceh

Email: diauddindiauddin6@gmail.com

ABSTRAK

Diabetes tipe 2 merupakan penyakit tidak menular dengan prevalensi yang terus meningkat di Indonesia, termasuk di Kecamatan Banda Sakti, Lhokseumawe. Penyakit ini berkaitan erat dengan gaya hidup tidak sehat, seperti pola makan tinggi gula dan lemak, kurangnya aktivitas fisik, serta stres. Dalam perspektif Islam, menjaga kesehatan merupakan bagian dari amanah *hifz al-nafs* (perlindungan jiwa) yang termasuk dalam *maqashid al-syari'ah*. Oleh karena itu, integrasi nilai-nilai pendidikan Islam dengan perilaku hidup sehat menjadi penting, khususnya di Banda Sakti yang memiliki budaya religius yang kuat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara gaya hidup masyarakat dengan prevalensi diabetes tipe 2 serta peran nilai-nilai pendidikan Islam dalam membentuk kesadaran hidup sehat. Fokus penelitian meliputi praktik keagamaan, pemahaman ajaran Islam tentang kesehatan, dan perilaku sehari-hari yang memengaruhi kecenderungan masyarakat dalam menjaga pola hidup sehat. Dengan demikian, penelitian ini menekankan keterkaitan antara aspek kesehatan fisik, perilaku sosial, dan dimensi spiritual masyarakat. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan survei korelasional. Populasi penelitian adalah masyarakat Banda Sakti usia dewasa yang memiliki risiko atau riwayat diabetes tipe 2, dengan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian berupa kuesioner gaya hidup, kondisi kesehatan terkait diabetes, serta pemahaman nilai pendidikan Islam. Analisis data dilakukan menggunakan uji korelasi dan regresi. Hasil penelitian diharapkan memberikan kontribusi bagi upaya pencegahan diabetes tipe 2 serta penguatan peran pendidikan Islam dalam kesehatan masyarakat.

Kata kunci: *Gaya Hidup; Diabetes Tipe 2; Pendidikan Islam; Kesehatan Masyarakat.*

PENDAHULUAN

Diabetes tipe 2 merupakan salah satu penyakit tidak menular yang prevalensinya terus meningkat secara signifikan di Indonesia. Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa peningkatan kasus diabetes tipe 2 berkaitan erat dengan perubahan pola hidup masyarakat, terutama pola makan tinggi kalori, konsumsi gula dan lemak berlebihan, kurangnya aktivitas fisik, serta tingkat stres yang semakin tinggi akibat tuntutan kehidupan modern. Penyakit ini tidak hanya berdampak pada penurunan kualitas hidup penderitanya, tetapi juga menimbulkan beban ekonomi yang besar bagi individu, keluarga, dan sistem pelayanan kesehatan nasional. Oleh karena itu, diabetes tipe 2 menjadi masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian serius dan pendekatan penanganan yang komprehensif.

Fenomena peningkatan diabetes tipe 2 juga terjadi di tingkat lokal, termasuk di Kecamatan Banda Sakti, Kota Lhokseumawe. Wilayah ini mengalami perubahan sosial dan budaya yang cukup pesat seiring dengan perkembangan ekonomi dan urbanisasi. Perubahan tersebut berdampak pada pola konsumsi masyarakat yang cenderung beralih ke makanan instan, tinggi gula, dan tinggi lemak, serta berkurangnya aktivitas fisik akibat gaya hidup sedentari. Di sisi lain, kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pemeriksaan kesehatan secara rutin dan pengendalian faktor risiko diabetes masih relatif rendah. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara pengetahuan kesehatan yang dimiliki masyarakat dengan praktik hidup sehari-hari yang dijalankan.

Menariknya, Banda Sakti dikenal sebagai wilayah dengan karakter masyarakat yang religius dan memiliki keterikatan kuat dengan nilai-nilai Islam. Dalam perspektif Islam, kesehatan bukan semata-mata persoalan fisik, tetapi merupakan bagian dari amanah yang harus dijaga oleh setiap individu. Konsep *hifz al-nafs* (perlindungan jiwa) sebagai salah satu tujuan utama *maqashid al-syari'ah* menegaskan bahwa menjaga kesehatan dan mencegah penyakit merupakan kewajiban moral dan spiritual bagi umat Islam. Islam juga memberikan pedoman yang jelas terkait pola makan yang halal dan *thayyib*, larangan berlebih-lebihan (*israf*), serta anjuran menjaga keseimbangan dalam kehidupan.

Selain itu, ajaran Islam mendorong aktivitas fisik melalui berbagai bentuk ibadah, seperti shalat, puasa, dan anjuran untuk menjaga kebugaran tubuh. Nilai-nilai tersebut sejatinya memiliki relevansi yang kuat dengan prinsip-prinsip kesehatan modern, khususnya dalam pencegahan penyakit degeneratif seperti diabetes tipe 2. Namun, dalam praktiknya, nilai-nilai pendidikan Islam tersebut sering kali belum terinternalisasi secara optimal dalam perilaku hidup masyarakat. Masih ditemukan kecenderungan mengabaikan pola makan sehat, kurang berolahraga, serta rendahnya kesadaran terhadap dampak jangka panjang gaya hidup tidak sehat, meskipun secara normatif ajaran agama menekankan pentingnya menjaga kesehatan.

Kondisi ini menunjukkan bahwa pendekatan medis semata belum cukup efektif dalam menekan laju peningkatan diabetes tipe 2, terutama di masyarakat yang memiliki latar belakang religius kuat. Diperlukan pendekatan alternatif yang lebih kontekstual dan holistik, yaitu dengan mengintegrasikan aspek kesehatan masyarakat dengan nilai-nilai pendidikan Islam. Integrasi ini diharapkan mampu menjembatani kesenjangan antara pengetahuan kesehatan dan perilaku masyarakat, dengan menjadikan ajaran agama sebagai landasan etis dan motivasional dalam membentuk gaya hidup sehat.

Permasalahan utama yang diangkat dalam penelitian ini adalah bagaimana korelasi antara gaya hidup masyarakat Banda Sakti dengan prevalensi diabetes tipe 2, serta bagaimana peran nilai-nilai pendidikan Islam dalam membentuk dan memengaruhi perilaku hidup sehat masyarakat. Penelitian ini tidak hanya berfokus pada faktor-faktor medis seperti pola makan dan aktivitas fisik, tetapi juga menyoroti dimensi spiritual dan sosial yang khas dalam kehidupan masyarakat religius. Dengan demikian, penelitian ini memiliki karakter interdisipliner yang menggabungkan kajian kesehatan masyarakat dengan pendidikan Islam dalam satu kerangka analisis yang terpadu.

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi hubungan antara gaya hidup masyarakat Banda Sakti dengan kejadian diabetes tipe 2, menganalisis sejauh mana pemahaman dan praktik nilai-nilai pendidikan Islam berperan dalam mendorong perilaku hidup sehat, serta merumuskan model pencegahan diabetes tipe 2 yang berbasis pada integrasi nilai Islam dan prinsip

kesehatan modern. Model ini diharapkan dapat menjadi alternatif strategi preventif yang lebih efektif, berkelanjutan, dan sesuai dengan konteks sosial budaya masyarakat setempat.

Urgensi penelitian ini terletak pada kontribusinya dalam memberikan dasar ilmiah bagi pengembangan pendekatan pencegahan diabetes tipe 2 yang bersifat holistik. Pendekatan ini tidak hanya menekankan aspek kuratif dan promotif medis, tetapi juga memperkuat dimensi spiritual sebagai faktor pembentuk perilaku. Dalam konteks masyarakat Banda Sakti, nilai-nilai pendidikan Islam berpotensi menjadi instrumen strategis untuk meningkatkan kesadaran, motivasi, dan komitmen masyarakat dalam menerapkan gaya hidup sehat secara konsisten.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat praktis dan teoretis. Secara praktis, penelitian ini diharapkan mampu memberikan rekomendasi bagi pemerintah daerah, tenaga kesehatan, dan lembaga pendidikan Islam dalam merancang program pencegahan diabetes yang lebih kontekstual, berbasis nilai, dan berorientasi pada perubahan perilaku. Program kesehatan yang terintegrasi dengan pendidikan Islam diharapkan dapat diterima lebih baik oleh masyarakat dan memiliki dampak jangka panjang. Secara teoretis, penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khazanah keilmuan dalam bidang kesehatan masyarakat dan pendidikan Islam, khususnya dalam pengembangan paradigma integrasi ilmu sebagai respons terhadap tantangan penyakit degeneratif di era modern.

Dengan demikian, penelitian ini memiliki relevansi yang kuat dengan kebutuhan masyarakat Banda Sakti serta perkembangan ilmu pengetahuan. Integrasi antara kesehatan dan pendidikan Islam yang ditawarkan dalam penelitian ini diharapkan dapat menjadi solusi alternatif yang inovatif dalam upaya pencegahan diabetes tipe 2, sekaligus memperkuat peran agama dalam pembangunan kesehatan masyarakat secara berkelanjutan.)

Literatur Review/ Kajian Teori

Gaya hidup merupakan pola kebiasaan sehari-hari yang mencakup pola makan, aktivitas fisik, penggunaan waktu, serta perilaku konsumsi yang secara langsung memengaruhi kesehatan fisik, mental, dan sosial individu. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa gaya hidup bersifat berulang, cenderung membentuk klaster perilaku, dan sangat dipengaruhi oleh faktor sosial, ekonomi, pendidikan, keluarga, serta lingkungan. Gaya hidup tidak sehat—seperti konsumsi makanan tinggi gula dan lemak, kurang aktivitas fisik, stres, serta penggunaan teknologi berlebihan—berkorelasi kuat dengan penurunan kualitas kesehatan dan meningkatnya risiko penyakit kronis. Pendekatan kesehatan modern menekankan pentingnya pembentukan kebiasaan sehat berkelanjutan, bukan sekadar peningkatan pengetahuan, dengan memperhatikan konteks budaya dan kondisi sosial ekonomi masyarakat.

Diabetes Melitus Tipe 2 merupakan penyakit metabolik kronis yang paling banyak dipengaruhi oleh faktor gaya hidup. Penyakit ini ditandai oleh hiperglikemia akibat resistensi insulin dan/atau gangguan sekresi insulin, serta mencakup sekitar 90–95% dari seluruh kasus diabetes global. Data WHO dan Riskesdas menunjukkan peningkatan prevalensi diabetes tipe 2 secara signifikan, termasuk di Indonesia dan Provinsi Aceh. Berbagai studi menegaskan bahwa pola hidup sedentari, konsumsi makanan cepat saji, obesitas, dan stres menjadi faktor risiko utama. Tanpa pengendalian yang baik, diabetes tipe 2 berpotensi menimbulkan komplikasi serius dan menjadi beban besar bagi sistem kesehatan masyarakat.

Dalam perspektif Islam, kesehatan dipandang sebagai bagian dari amanah dan ibadah. Ajaran Islam menekankan pentingnya menjaga *hifz al-nafs* (perlindungan jiwa), mengonsumsi makanan halal dan *thayyib*, menjaga kebersihan, serta menghindari perilaku berlebihan. Pendidikan Islam bertujuan membentuk insan kamil yang seimbang secara spiritual, moral, dan fisik, melalui internalisasi nilai tauhid, akhlak, tanggung jawab sosial, dan kepedulian terhadap diri serta lingkungan. Nilai-nilai tersebut memiliki relevansi langsung dengan prinsip kesehatan modern, khususnya dalam pencegahan penyakit tidak menular seperti diabetes tipe 2.

Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa integrasi nilai-nilai pendidikan Islam dengan edukasi kesehatan lebih efektif dalam mendorong perubahan perilaku dibandingkan pendekatan medis semata. Masjid, madrasah, dan pesantren terbukti berpotensi menjadi pusat promosi kesehatan yang sensitif budaya, melalui dakwah kesehatan, pembiasaan perilaku hidup bersih dan sehat, serta penguatan dukungan sosial. Pendidikan Islam berperan pada aspek kognitif, afektif, dan psikomotorik, sehingga mampu membentuk kesadaran, sikap, dan praktik hidup sehat secara holistik.

Integrasi kesehatan dan pendidikan Islam menempatkan perilaku hidup sehat sebagai bagian dari nilai ibadah dan tanggung jawab keagamaan. Penelitian ini berada pada posisi *state of the art* karena mengkaji diabetes tipe 2 tidak hanya dari aspek gaya hidup, tetapi juga dari peran nilai pendidikan Islam sebagai penguat perilaku sehat. Road map penelitian mencakup analisis korelasi gaya hidup dan diabetes, kajian internalisasi nilai Islam, perumusan model integratif pencegahan diabetes, serta pengembangan program edukasi kesehatan Islami berbasis komunitas. Pendekatan ini diharapkan menjadi solusi alternatif yang kontekstual dan berkelanjutan dalam pencegahan penyakit degeneratif

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus untuk memperoleh pemahaman mendalam mengenai risiko Diabetes Melitus Tipe 2 dalam konteks sosial, budaya, dan lingkungan masyarakat pesisir Kecamatan Banda Sakti. Desain studi kasus dipilih karena memungkinkan peneliti menjawab pertanyaan “bagaimana” dan “mengapa” terkait fenomena kesehatan dalam konteks kehidupan nyata. Penelitian ini menerapkan studi kasus tunggal dengan desain *embedded case study*, di mana Kecamatan Banda Sakti menjadi kasus utama, sedangkan unit analisis tertanam meliputi individu dewasa yang berisiko atau memiliki riwayat diabetes, pola gaya hidup masyarakat, serta faktor sosial, budaya, dan religius yang memengaruhi perilaku kesehatan. Pemilihan Banda Sakti dilakukan secara purposif karena karakteristik masyarakat pesisir, dinamika urbanisasi, peningkatan penyakit tidak menular, serta kuatnya nilai religius dalam kehidupan sosial.

Pengumpulan data dilakukan dengan prinsip *multiple sources of evidence* melalui wawancara mendalam, observasi lapangan, dan dokumentasi. Wawancara semi-terstruktur dilakukan terhadap masyarakat yang berisiko atau menderita diabetes, tokoh masyarakat atau tokoh agama, serta tenaga kesehatan. Observasi non-partisipatif digunakan untuk mengamati aktivitas harian, lingkungan tempat tinggal, pola konsumsi, dan interaksi sosial masyarakat, sedangkan dokumentasi meliputi data puskesmas, profil kesehatan wilayah, serta kebijakan dan program kesehatan daerah. Unit analisis utama adalah masyarakat pesisir Kecamatan Banda Sakti, dengan

unit tertanam berupa individu dewasa, praktik gaya hidup, dan lingkungan sosial budaya yang memengaruhi perilaku kesehatan.

Analisis data dilakukan secara simultan menggunakan strategi pattern matching, explanation building, dan cross-unit analysis untuk menjelaskan hubungan antara gaya hidup, lingkungan sosial, dan risiko Diabetes Melitus Tipe 2. Keabsahan data dijamin melalui uji validitas dan reliabilitas, meliputi triangulasi sumber, member checking, penerapan pola analisis teoretis, generalisasi analitik, serta penyusunan protokol studi kasus dan dokumentasi sistematis. Penelitian dilaksanakan melalui tahapan perumusan desain, penentuan unit analisis dan informan, pengumpulan serta analisis data, hingga penarikan kesimpulan dan penyusunan laporan sesuai jadwal penelitian yang telah direncanakan.

Pembahasan/hasil

Hasil Penelitian

Gambaran Umum Kasus Masyarakat Pesisir Kecamatan Banda Sakti

Kecamatan Banda Sakti merupakan wilayah pesisir dengan karakteristik masyarakat urban-religius yang sedang mengalami transisi gaya hidup. Berdasarkan hasil observasi lapangan dan dokumentasi kesehatan, wilayah ini menunjukkan kecenderungan meningkatnya penyakit tidak menular, khususnya Diabetes Melitus Tipe 2.

Masyarakat pesisir Banda Sakti secara umum memiliki, pola konsumsi tinggi karbohidrat dan gula sederhana. Aktivitas fisik yang menurun akibat perubahan jenis pekerjaan. Kesadaran kesehatan yang masih bersifat reaktif (berobat saat sakit). Kehidupan religius yang aktif, namun belum terinternalisasi dalam perilaku kesehatan. Kondisi ini menjadikan Banda Sakti sebagai **kasus kontekstual** yang relevan untuk memahami faktor risiko Diabetes Melitus Tipe 2 secara mendalam.

Pola Gaya Hidup sebagai Faktor Risiko Utama

Berdasarkan wawancara mendalam dengan informan, ditemukan pola gaya hidup yang secara konsisten berkontribusi terhadap risiko Diabetes Melitus Tipe 2.

Tabel 1. Pola Gaya Hidup Masyarakat Pesisir Banda Sakti

Aspek Gaya Hidup	Temuan Utama
Pola makan	Konsumsi nasi berlebihan, minuman manis, dan makanan olahan
Aktivitas fisik	Aktivitas fisik menurun, olahraga tidak rutin
Pola tidur	Jam tidur tidak teratur, begadang
Manajemen stres	Stres ekonomi dan pekerjaan

Sebagian besar informan menyadari bahwa kebiasaan tersebut tidak sehat, namun keterbatasan waktu, ekonomi, dan budaya konsumsi menjadi alasan utama sulitnya perubahan perilaku.

Persepsi Masyarakat terhadap Diabetes Melitus Tipe 2

Hasil wawancara menunjukkan bahwa Diabetes Melitus Tipe 2 dipersepsikan masyarakat sebagai penyakit keturunan, penyakit usia lanjut, serta penyakit yang “biasa” dan cukup dikendalikan dengan obat. Persepsi ini membentuk cara pandang fatalistik bahwa risiko diabetes bersifat alami dan tidak sepenuhnya dapat dicegah. Akibatnya, upaya pencegahan dini seperti pengaturan pola makan, peningkatan aktivitas fisik, dan pemeriksaan kesehatan rutin kurang mendapat perhatian serius. Banyak informan menganggap perubahan gaya hidup tidak terlalu penting selama gejala belum dirasakan dan obat masih tersedia. Selain itu, diabetes dipandang sebagai bagian dari proses penuaan yang wajar, sehingga tidak menimbulkan urgensi untuk bertindak lebih awal. Cara pandang ini turut melemahkan motivasi individu untuk mengadopsi perilaku hidup sehat secara berkelanjutan. Rendahnya kesadaran preventif tersebut memperlihatkan bahwa persepsi keliru tentang sifat penyakit menjadi salah satu faktor kunci yang menghambat upaya pengendalian risiko Diabetes Melitus Tipe 2 di tingkat komunitas.

Faktor Sosial dan Lingkungan dalam Risiko Diabetes

Lingkungan sosial masyarakat pesisir turut berkontribusi signifikan terhadap pembentukan perilaku kesehatan yang berisiko. Tradisi makan bersama dengan menu tinggi karbohidrat dan gula, seperti nasi dalam porsi besar, gorengan, serta minuman manis, dipandang sebagai bagian dari kebiasaan sosial yang sulit diubah. Pola konsumsi ini tidak hanya merefleksikan preferensi rasa, tetapi juga norma kebersamaan yang membuat individu enggan menolak sajian yang tersedia. Di sisi lain, kurangnya ruang publik yang memadai untuk aktivitas fisik membatasi peluang masyarakat untuk berolahraga secara rutin dan terstruktur. Minimnya fasilitas seperti taman, jalur pejalan kaki, atau sarana olahraga sederhana menyebabkan aktivitas fisik tidak menjadi bagian dari rutinitas harian. Selain itu, program kesehatan berbasis komunitas masih sangat terbatas, sehingga edukasi dan pendampingan mengenai gaya hidup sehat tidak menjangkau masyarakat secara luas. Kondisi ini memperkuat terbentuknya pola hidup sedentari dan konsumsi tidak sehat di lingkungan pesisir.

Tabel 2. Faktor Lingkungan Pendukung Risiko Diabetes

Faktor	Dampak
Lingkungan makanan	Akses mudah makanan manis dan cepat saji
Lingkungan fisik	Minim sarana olahraga

Lingkungan sosial

Normalisasi pola makan tidak sehat

Peran Nilai Religius dalam Perilaku Kesehatan

Nilai religius Islam hidup kuat dalam masyarakat Banda Sakti, namun hasil penelitian menunjukkan adanya kesenjangan antara pemahaman dan praktik. Kegiatan penelitian lapangan dilaksanakan di beberapa gampong dalam wilayah Kota Lhokseumawe, khususnya yang berada di Kecamatan Banda Sakti dan sekitarnya. Penelitian ini berfokus pada penggalan data kontekstual terkait faktor risiko Diabetes Melitus Tipe 2 pada masyarakat pesisir melalui pendekatan studi kasus, dengan menempatkan ruang-ruang keagamaan sebagai lokasi strategis pengumpulan data kualitatif.

Pelaksanaan penelitian diawali dengan kehadiran peneliti dalam kegiatan keagamaan masyarakat di Gampong Ulee Jalan Lhokseumawe. Pada lokasi ini, peneliti mengikuti kegiatan pengajian dan ceramah keagamaan yang dihadiri oleh jamaah laki-laki dewasa dari berbagai latar belakang pekerjaan. Kehadiran peneliti dilakukan secara non-partisipatif dengan tujuan melakukan observasi terhadap pola interaksi sosial, tingkat partisipasi masyarakat, serta pesan-pesan keagamaan yang disampaikan, khususnya yang berkaitan dengan tema kesehatan, pola hidup, dan tanggung jawab menjaga tubuh sebagai amanah.

Selanjutnya, kegiatan penelitian dilanjutkan di Gampong Simpang Peut Lhokseumawe. Pada lokasi ini, peneliti melakukan observasi dan interaksi terbatas dengan jamaah setelah kegiatan ceramah berlangsung. Peneliti mencatat respons jamaah terhadap materi ceramah, khususnya pada bagian yang menyinggung aspek kehidupan sehari-hari, disiplin hidup, dan nilai-nilai keislaman yang berpotensi memengaruhi perilaku kesehatan.

Selain observasi, peneliti juga melakukan wawancara singkat dengan beberapa jamaah untuk menggali persepsi mereka tentang kesehatan, penyakit diabetes, serta hubungan antara praktik keagamaan dan gaya hidup.

Kegiatan penelitian juga dilaksanakan di Masjid Baitul Huda, Kecamatan Kuta Blang, Lhokseumawe, yang merupakan salah satu pusat aktivitas keagamaan masyarakat. Di masjid ini, peneliti melakukan observasi terhadap khutbah dan ceramah yang disampaikan dari mimbar, dengan perhatian khusus pada narasi keagamaan yang menekankan pentingnya menjaga kesehatan fisik dan mental. Masjid dipilih sebagai lokasi penelitian karena memiliki peran sentral dalam pembentukan nilai, sikap, dan perilaku masyarakat, sehingga relevan untuk memahami internalisasi nilai religius dalam konteks pencegahan penyakit tidak menular. Selama kegiatan berlangsung, peneliti mendokumentasikan situasi lapangan melalui catatan lapangan (field notes) dan dokumentasi visual sebagai bagian dari upaya menjaga keabsahan data. Interaksi dengan masyarakat

dilakukan secara etis, dengan menjunjung tinggi prinsip kesukarelaan, kerahasiaan, dan penghormatan terhadap norma lokal.

Secara keseluruhan, kegiatan penelitian di ruang-ruang keagamaan ini memberikan gambaran kontekstual yang kaya mengenai bagaimana nilai religius dipraktikkan dalam kehidupan sehari-hari masyarakat pesisir, serta sejauh mana nilai tersebut berpotensi memengaruhi kesadaran dan perilaku kesehatan, khususnya terkait risiko Diabetes Melitus Tipe 2. Temuan lapangan ini menjadi bagian penting dalam proses explanation building pada studi kasus yang dilakukan.



Gampong ule jalan
Lhokseumawe



Gampong simpang
peut Lhokseumawe



Mesjid baitul huda
Kuta Blang
Lhokseumawe

Gambar. 3.1 Peran Nilai Religius dalam Perilaku Kesehatan

Tabel 3. Internalisasi Nilai Islam dan Perilaku Kesehatan

Aspek Nilai Islam	Temuan
Hifz al-nafs	Dipahami secara normatif
Etika makan Islami	Diketahui, namun jarang diterapkan
Kesadaran kesehatan	Dianggap urusan medis, bukan religius

Meskipun demikian, informan yang mengaitkan kesehatan sebagai amanah agama menunjukkan kecenderungan gaya hidup lebih disiplin dan preventif.

Pembahasan

Diabetes Melitus Tipe 2 sebagai Fenomena Sosial-Kesehatan

Temuan penelitian ini memperlihatkan bahwa Diabetes Melitus Tipe 2 di Banda Sakti bukan semata persoalan medis, tetapi fenomena sosial yang dipengaruhi oleh gaya hidup, struktur ekonomi, dan budaya konsumsi. Pernyataan bahwa DM Tipe 2 di Banda Sakti adalah fenomena sosial yang dipengaruhi gaya hidup, struktur ekonomi, dan budaya konsumsi sangat sejalan dengan temuan riset internasional.

Perubahan pola makan (makanan ultra-proses, minuman manis) dan kurang aktivitas fisik adalah pendorong utama DM tipe 2; faktor ini sangat dipengaruhi urbanisasi dan lingkungan makanan di kota. Lingkungan terbangun (keterbatasan ruang hijau, kawasan yang tidak walkable) dan polusi udara meningkatkan risiko dan komplikasi DM tipe 2 lewat obesitas, inflamasi kronis, dan resistensi insulin.

Status sosial-ekonomi rendah, pendidikan rendah, pekerjaan tidak stabil, dan kemiskinan konsisten terkait risiko lebih tinggi untuk kejadian, komplikasi, dan kematian akibat DM tipe 2. [60], [61]. Di Meksiko, tingkat urbanisasi, pekerjaan informal, dan pengeluaran untuk makanan tidak sehat menjelaskan variasi spasial mortalitas DM tipe 2 antar-kota. [62] Di China, ketika tingkat sosial-ekonomi meningkat, faktor risiko utama bergeser dari “lingkungan” ke faktor gaya hidup yang dibentuk oleh modernisasi dan pasar makanan. [61] Budaya makanan” dan norma sosial (makanan tinggi kalori saat acara keluarga, iklan, makanan cepat saji murah) menjadi penghalang kuat untuk mengikuti anjuran diet sehat, terutama pada kelompok berpenghasilan rendah. [63], [64], [65] Studi kualitatif di Ghana dan Meksiko menunjukkan bahwa stigma, tekanan peran gender, biaya makanan sehat, dan ekspektasi sosial membuat pasien sulit mengubah makan dan aktivitas, meskipun mereka tahu anjurannya.

Temuan di Banda Sakti dapat diposisikan sebagai contoh lokal dari pola global: DM tipe 2 muncul dari interaksi gaya hidup (diet, aktivitas, merokok, kerja), struktur ekonomi (kemiskinan, pekerjaan informal, akses layanan), dan budaya konsumsi (norma makan, iklan, makanan murah). Riset menyarankan bahwa kebijakan efektif harus menggabungkan terapi medis dengan intervensi sosial: perbaikan lingkungan, regulasi makanan, perlindungan sosial, dan program komunitas yang peka budaya.

Gaya Hidup dalam Konteks Transisi Masyarakat Pesisir

Masyarakat pesisir Banda Sakti mengalami transisi dari aktivitas fisik tinggi menuju gaya hidup sedentari. Perubahan ini tidak diiringi dengan perubahan pola makan, sehingga meningkatkan risiko metabolik. Temuan ini memperkuat teori transisi epidemiologi pada masyarakat pesisir urban.

Pernyataan bahwa masyarakat pesisir Banda Sakti beralih dari aktivitas fisik tinggi ke gaya hidup sedentari tanpa perubahan pola makan, sehingga risiko metabolik meningkat, sangat konsisten dengan pola transisi epidemiologi yang dijelaskan dalam literatur global. Beberapa studi di Indonesia dan negara berkembang menunjukkan bahwa aktivitas fisik menurun akibat perubahan jenis pekerjaan dan urbanisasi, sementara pola makan tradisional tinggi karbohidrat/lemak tetap atau semakin bertambah, sehingga tekanan darah dan penyakit metabolik meningkat [68]

Kesenjangan Pengetahuan dan Praktik Kesehatan

Meskipun sebagian besar informan memiliki pengetahuan dasar tentang diabetes, implementasi perilaku sehat masih rendah. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan saja tidak cukup tanpa dukungan lingkungan dan nilai yang terinternalisasi. Beberapa studi menunjukkan bahwa orang dengan diabetes bisa memiliki pengetahuan cukup, tetapi praktik sehat tetap rendah karena faktor psikologis, sosial, dan struktural.

Di Yordania, orang dengan diabetes memiliki skor pengetahuan lebih tinggi daripada yang tidak diabetes, tetapi perilaku pengelolaan mereka tidak lebih baik, menunjukkan adanya “knowledge-behavior gap” akibat hambatan sikap dan konteks sosial ekonomi. [69] Studi GDM di Tiongkok menemukan 63% perempuan paham komplikasi, namun praktik sehat seperti

pemantauan gula darah, pembatasan alkohol, dan perawatan kaki tetap rendah; sikap positif dan rasa tanggung jawab pribadi jauh lebih menentukan praktik daripada pengetahuan semata.[70] Pada lansia prediabetes di Iran, pengetahuan dan sikap rendah berkaitan dengan praktik pencegahan yang juga rendah, menegaskan bahwa pengetahuan perlu diikuti pembentukan sikap/nilai dan efikasi diri.[71]

Peran lingkungan dan nilai yang terinternalisasi. Model literasi kesehatan dan path analysis pada T2DM menunjukkan bahwa health literacy, dukungan sosial, distress, dan burnout memengaruhi self-care dan kualitas hidup; literasi bekerja melalui peningkatan efikasi diri dan penurunan distress, bukan hanya lewat “tahu informasi”. [72], [73] Review di Afrika Sub-Sahara menegaskan bahwa agama, spiritualitas, norma budaya, dan dukungan komunitas dapat menjadi pendorong kuat motivasi dan coping, tetapi juga bisa menghambat (misalnya keyakinan pada obat tradisional tertentu).[74] Studi kualitatif di Kenya dan India menyimpulkan bahwa intervensi yang hanya memberi informasi tidak memadai; perlu lingkungan sosial dan fisik yang mendukung, keterampilan praktis, serta pembentukan motivasi dan kebiasaan jangka panjang [75], [76]

Potensi Pendidikan Islam dalam Pencegahan Diabetes

Nilai pendidikan Islam memiliki potensi besar sebagai *behavioral driver* dalam pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2. Konsep menjaga kesehatan sebagai bagian dari ibadah dan amanah Allah dapat menjadi pendekatan efektif dalam membangun kesadaran kolektif. Uji klinis teracak di Bangladesh menunjukkan bahwa intervensi gaya hidup berbasis masjid yang mengintegrasikan ajaran Islam tentang moderasi makan, aktivitas fisik, dan tanggung jawab moral berhasil menurunkan insidensi DM Tipe 2 pada prediabetes dari 17,1% menjadi 9,8% dalam 12 bulan (reduksi risiko relatif 42,5%). Imām menekankan kesehatan sebagai kewajiban agama dan amanah, yang memperkuat perubahan perilaku.[77] Program Islamic self-surrender/mindfulness dan dukungan keluarga pada pasien T2DM di Indonesia meningkatkan pengetahuan, perilaku self-management, kontrol diabetes, dan kualitas hidup; religiusitas dan nilai Islam Jawi terbukti menjadi modal budaya yang kuat untuk kepatuhan dan ketahanan pasien.[78]

Program resilience-based Islamic (manajemen stres, mindfulness, shalat, dan dzikir) menurunkan kelelahan diabetes dan memperbaiki HbA1c, profil lipid, insulin, dan kualitas hidup, menunjukkan bahwa penguatan nilai spiritual dan kepasrahan kepada Allah dapat mendukung pengelolaan perilaku jangka panjang.[79] Tradisi Islam menempatkan kesehatan sebagai nikmat dan amanah Allah; Al-Qur’an dan sunnah menekankan pola makan sehat, kebersihan, dan perlindungan jiwa (*ḥifz al-nafs*) sebagai bagian dari ketaatan. Penerapan prinsip *ḥifz al-nafs* di masjid Nurul Iman Bengkulu membuat jamaah patuh protokol kesehatan dan menunjukkan kesadaran kesehatan kolektif yang tumbuh dari nilai agama, bukan sekadar instruksi medis [80], [81]

Implikasi Teoretis dan Praktis Studi Kasus

Secara teoretis, penelitian ini menunjukkan bahwa studi kasus mampu mengungkap hubungan kompleks antara faktor kesehatan, sosial, dan religius. Secara praktis, hasil penelitian ini membuka peluang integrasi pendekatan medis dan pendidikan Islam dalam kebijakan kesehatan masyarakat. Penelitian tentang spiritualitas saat pandemi COVID-19 di Italia menunjukkan hubungan saling terkait antara spiritualitas, praktik religius, kondisi keluarga, dan kesehatan mental–fisik, menegaskan bahwa faktor kesehatan tidak bisa dipahami tanpa konteks sosial dan

religius.[82] Studi tentang spiritual needs pasien kanker lanjut memakai kerangka biopsikososial-spiritual, dan menemukan bahwa kelelahan fisik, dukungan sosial, dan keyakinan agama bersama-sama membentuk kebutuhan spiritual pasien.[83] Studi kualitatif bunuh diri di Gunungkidul memperlihatkan bagaimana kondisi ekonomi, budaya agraris, dan pemaknaan religius terhadap bunuh diri berkelindan dalam menjelaskan perilaku kesehatan ekstrem.[84] Temuan-temuan ini mendukung klaim bahwa studi kasus kontekstual mampu mengungkap relasi kompleks antara kesehatan, struktur sosial, dan makna religius.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai analisis faktor risiko Diabetes Melitus Tipe 2 pada masyarakat pesisir di Kecamatan Banda Sakti dengan pendekatan studi kasus, dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Diabetes Melitus Tipe 2 merupakan fenomena kesehatan yang kompleks dan kontekstual. Diabetes Melitus Tipe 2 pada masyarakat pesisir Kecamatan Banda Sakti tidak hanya dipengaruhi oleh faktor biologis, tetapi juga oleh faktor gaya hidup, sosial, ekonomi, budaya, dan lingkungan. Perubahan pola hidup masyarakat pesisir yang semakin urban, ditandai dengan penurunan aktivitas fisik dan pola konsumsi tinggi karbohidrat serta gula, menjadi faktor risiko utama yang muncul secara konsisten dalam temuan lapangan.
2. Gaya hidup masyarakat pesisir berkontribusi signifikan terhadap peningkatan risiko Diabetes Melitus Tipe 2. Pola makan tidak seimbang, aktivitas fisik yang rendah, pola tidur yang tidak teratur, serta stres sosial-ekonomi merupakan faktor dominan yang membentuk risiko Diabetes Melitus Tipe 2. Temuan ini menunjukkan adanya kesenjangan antara pengetahuan dasar masyarakat tentang diabetes dan praktik gaya hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari.
3. Persepsi masyarakat terhadap diabetes masih bersifat kuratif dan fatalistik. Sebagian masyarakat memandang Diabetes Melitus Tipe 2 sebagai penyakit keturunan atau penyakit usia lanjut yang tidak dapat dicegah sepenuhnya. Persepsi ini berdampak pada rendahnya kesadaran pencegahan dini dan minimnya upaya perubahan perilaku sebelum munculnya gejala atau komplikasi.
4. Nilai religius memiliki potensi besar namun belum terinternalisasi secara optimal dalam perilaku kesehatan. Kehidupan religius masyarakat Banda Sakti tergolong kuat, namun nilai-nilai keagamaan terkait menjaga kesehatan (hifz al-nafs, etika makan Islami, dan keseimbangan hidup) masih lebih banyak dipahami secara normatif daripada dipraktikkan dalam keseharian. Meskipun demikian, individu yang mengaitkan kesehatan sebagai amanah agama menunjukkan kecenderungan perilaku hidup yang lebih disiplin dan preventif.
5. Pendekatan studi kasus mampu mengungkap dinamika faktor risiko secara mendalam. Pendekatan studi kasus sebagaimana dikembangkan oleh Robert K. Yin terbukti efektif dalam mengungkap hubungan antara faktor gaya hidup, konteks sosial-budaya, dan nilai religius dalam membentuk risiko Diabetes Melitus Tipe 2. Penelitian ini menghasilkan pemahaman holistik yang tidak dapat dicapai melalui pendekatan kuantitatif semata.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] J. E. M. br Meliala, A. Albert, S. D. Siregar, and E. Girsang, “Influence of Information and Educational Media in Supporting the Self Management of Diabetes Melitus,” *Jurnal Penelitian Pendidikan IPA*, vol. 9, no. SpecialIssue, pp. 350–355, 2023, doi: 10.29303/jppipa.v9ispecialissue.4935.
- [2] M. Muhyidin, “Maqashid Al-Syari’ah (Tujuan-Tujuan Hukum Islam) Sebagai Pondasi Dasar Pengembangan Hukum,” *Gema Keadilan*, vol. 6, no. 1, pp. 13–32, May 2019, doi: 10.14710/gk.6.1.13-32.
- [3] R. D. Yulianti and S. Mardiyah, “Factors Associated with Consumption of Sweetened Packaged Drinks among Adolescents,” *Jurnal Sains Kesehatan*, vol. 30, no. 3, 2023.
- [4] W. N. Kusti’ah, S. Bintarti, and E. N. Kurniawan, “Peran Gaya Hidup, Kesadaran Merek dan Kualitas Rasa terhadap Revisit dengan Moderasi Kualitas Pengalaman (Studi pada Produk Air Kemasan Prima di Kabupaten Bekasi),” *joe*, vol. 5, no. 4, pp. 16900–16914, May 2023, doi: 10.31004/joe.v5i4.2896.
- [5] M. Nurazijah, S. L. N. Fitriani, and T. Rustini, “Pengaruh Gaya Hidup Hedonis terhadap Perilaku Konsumtif di Kalangan Mahasiswa,” *joe*, vol. 5, no. 2, pp. 2345–2352, Jan. 2023, doi: 10.31004/joe.v5i2.890.
- [6] N. Amanah, D. R. Jannah, and M. Jannah, “PENTINGNYA INTEGRASI NILAI-NILAI PRIBADI, KELUARGA DAN MASYARAKAT UNTUK MEWUJUDKAN KEHARMONISAN SOSIAL,” *JIS*, vol. 2, no. 4, pp. 419–428, Jan. 2025, doi: 10.61341/jis/v2i4.099.
- [7] F. Jeremiah, R. Butson, and A. Oke, “New perspectives on repetitive behaviour,” *Psychological Research*, vol. 89, no. 2, p. 61, Apr. 2025, doi: 10.1007/s00426-025-02092-6.
- [8] B. Gardner *et al.*, “Developing habit-based health behaviour change interventions: twenty-one questions to guide future research,” *Psychology & Health*, vol. 38, no. 4, pp. 518–540, Apr. 2023, doi: 10.1080/08870446.2021.2003362.
- [9] Q. Zou, R. Ogaz-González, Y. Du, M.-J. Duan, G. Lunter, and E. Corpeleijn, “Non-random aggregations of healthy and unhealthy lifestyles and their population characteristics - pattern recognition in a large population-based cohort,” *Arch Public Health*, vol. 83, no. 1, p. 192, Jul. 2025, doi: 10.1186/s13690-025-01678-1.
- [10] J. Choi, E. K. Yun, and H. M. Byun, “Identifying patterns of lifestyle behaviours linked to sociodemographic characteristics and health conditions among young adults in South Korea,” *Journal of Advanced Nursing*, vol. 79, no. 6, pp. 2348–2359, Jun. 2023, doi: 10.1111/jan.15589.
- [11] E. K. Buabang, K. R. Donegan, P. Rafei, and C. M. Gillan, “Leveraging cognitive neuroscience for making and breaking real-world habits,” *Trends in Cognitive Sciences*, vol. 29, no. 1, pp. 41–59, Jan. 2025, doi: 10.1016/j.tics.2024.10.006.
- [12] N. Siswanti, N. Amanda Sari, D. Syakira, P. Hoiriah, and S. Suyono, “Penerapan Budaya Hidup Sehat Untuk Peningkatan Kualitas Kesehatan Anak Sekolah Dasar Dalam Mengembangkan Kebiasaan Makan Sehat Budaya Lokal Dan Praktik

- Kebersihan Diri,” *joe*, vol. 7, no. 2, pp. 10578–10582, Jan. 2025, doi: 10.31004/joe.v7i2.7676.
- [13] Y. T. Efa, D. Roder, Z. Shi, and M. Li, “Clustering Patterns of Unhealthy Lifestyle Behaviours Among Adolescents: A Multilevel Analysis of a Nationally Representative School-Based Survey from 73 Countries,” *Nutrients*, vol. 17, no. 4, p. 609, Feb. 2025, doi: 10.3390/nu17040609.
- [14] J. Choi, E. K. Yun, and H. M. Byun, “Identifying patterns of lifestyle behaviours linked to sociodemographic characteristics and health conditions among young adults in South Korea,” *Journal of Advanced Nursing*, vol. 79, no. 6, pp. 2348–2359, Jun. 2023, doi: 10.1111/jan.15589.
- [15] A.-J. Tessier *et al.*, “Lifestyle Behavior Changes and Associated Risk Factors During the COVID-19 Pandemic: Results from the Canadian COVIDiet Online Cohort Study,” *JMIR Public Health Surveill*, vol. 9, p. e43786, Mar. 2023, doi: 10.2196/43786.
- [16] A.-J. Tessier *et al.*, “Lifestyle Behavior Changes and Associated Risk Factors During the COVID-19 Pandemic: Results from the Canadian COVIDiet Online Cohort Study,” *JMIR Public Health Surveill*, vol. 9, p. e43786, Mar. 2023, doi: 10.2196/43786.
- [17] H. Fujiwara *et al.*, “Life Habits and Mental Health: Behavioural Addiction, Health Benefits of Daily Habits, and the Reward System,” *Front. Psychiatry*, vol. 13, p. 813507, Jan. 2022, doi: 10.3389/fpsy.2022.813507.
- [18] S. A. Puspananda, T. D. Tama, Supriyadi, and H. E. Wardani, “Hubungan Faktor Individu dan Faktor Pekerjaan dengan Tekanan Darah pada Kurir Ekspedisi di Malang Raya,” *SSH*, vol. 7, no. 2, pp. 81–95, Feb. 2025, doi: 10.17977/um062v7i22025p81-95.
- [19] N. R. Ikhtiyari, L. R. Alma, N. H. Ulfah, and F. Paramita, “Gambaran Lifestyle dan Hipotensi Siswa MAN 2 Kabupaten Ponorogo,” *SSH*, vol. 6, no. 12, pp. 1343–1349, Mar. 2025, doi: 10.17977/um062v6i122024p1343-1349.
- [20] A. Lololuan and I. Manoppo, “Hubungan Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Perilaku Pencegahan ISPA Pada Masyarakat Yang Memiliki Balita,” *NJ*, vol. 9, no. 1, pp. 84–93, Apr. 2025, doi: 10.37771/nj.v9i1.1270.
- [21] Y. T. Efa, D. Roder, Z. Shi, and M. Li, “Clustering Patterns of Unhealthy Lifestyle Behaviours Among Adolescents: A Multilevel Analysis of a Nationally Representative School-Based Survey from 73 Countries,” *Nutrients*, vol. 17, no. 4, p. 609, Feb. 2025, doi: 10.3390/nu17040609.
- [22] A. Katainen and A. Gronow, “Habits and the socioeconomic patterning of health-related behaviour: a pragmatist perspective,” *Soc Theory Health*, vol. 22, no. 1, pp. 36–52, Mar. 2024, doi: 10.1057/s41285-023-00198-8.
- [23] U. Dwi Listiarini, E. Maryanti, and N. S. Sofiah, “Status Gizi Ibu Hamil Berhubungan dengan Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR),” *Jurnal Kesehatan Mahardika*, vol. 9, no. 2, pp. 10–15, 2022, doi: 10.54867/jkm.v9i2.107.
- [24] I. M. A. Ashari, P. Arditama, K. Khoirunnisa, and M. Kharis, “Permodelan Matematika Diabetes Melitus Tipe 2 Akibat Obesitas karena Makanan dan Inaktivitas Fisik,” *ncl*, vol. 2, no. 1, pp. 23–32, May 2021, doi: 10.37010/nuc.v2i1.259.

- [25] K. Hotimah and E. Listiawati, "Hubungan Apolipoprotein B Dengan HbA1c Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Prolanis Raffina Purwakarta," *BMJ*, vol. 10, no. 1, pp. 96–107, Jul. 2023, doi: 10.36376/bmj.v10i1.337.
- [26] M. S. L. Hutahaean, M. Tarigan, E. Karota, and M. S. Tanjung, "Hubungan Aktivitas Perawatan Diri Diabetes dengan Kontrol Glikemik Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Bulan Medan," *JN*, vol. 9, no. 3, pp. 5317–5322, Jul. 2025, doi: 10.31004/jn.v9i3.48040.
- [46] M. M. M. Somantri, S. Syahidin, and E. Sumarna, "Nilai-Nilai Religius Pada Dasa Darma Dan Implikasinya Terhadap Pembelajaran Pendidikan Agama Islam Di Sekolah," *Civilization Research*, vol. 2, no. 1, pp. 38–57, Jan. 2023, doi: 10.61630/crjis.v2i1.20.
- [47] N. L. Ahmaliya and A. R. Rif'an, "PENERAPAN NILAI-NILAI KEAGAMAAN DALAM MENGATASI KEDISIPLINAN SISWA DI MADRASAH ALIYAH INTEGRATIF NAHDLATUL ULAMA AL-HIKMAH JERU TUMPANG," *JIS*, vol. 4, no. 1, pp. 42–52, Mar. 2023, doi: 10.32478/jis.v5i1.1509.
- [79] K. Kusnanto *et al.*, "Resilience-based Islamic program as a promising intervention on diabetes fatigue and health-related quality of life," *PLoS ONE*, vol. 17, no. 9, p. e0273675, Sep. 2022, doi: 10.1371/journal.pone.0273675.
- [80] A. M. Piwko, "Islam and the COVID-19 Pandemic: Between Religious Practice and Health Protection," *J Relig Health*, vol. 60, no. 5, pp. 3291–3308, Oct. 2021, doi: 10.1007/s10943-021-01346-y.
- [81] M. Dahlan, M. R. Bustami, Makmur, and S. Mas'ulah, "The Islamic principle of *ḥifẓ al-nafs* (protection of life) and COVID-19 in Indonesia: A case study of nurul iman mosque of Bengkulu city," *Heliyon*, vol. 7, no. 7, p. e07541, Jul. 2021, doi: 10.1016/j.heliyon.2021.e07541.
- [82] I. Coppola, N. Rania, R. Parisi, and F. Lagomarsino, "Spiritual Well-Being and Mental Health During the COVID-19 Pandemic in Italy," *Front. Psychiatry*, vol. 12, p. 626944, Apr. 2021, doi: 10.3389/fpsy.2021.626944.
- [83] X. Shi *et al.*, "Current status and influencing factors of spiritual needs of patients with advanced cancer: a cross-sectional study," *BMC Nurs*, vol. 22, no. 1, p. 131, Apr. 2023, doi: 10.1186/s12912-023-01306-9.
- [84] S. A. T. Cahyono *et al.*, "Suicide in rural agrarian culture: revealing the micro dimensions of suicidal behavior in Gunungkidul Regency, Indonesia," *Front. Sociol.*, vol. 10, p. 1588593, Oct. 2025, doi: 10.3389/fsoc.2025.1588593.

