

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Penuaan adalah proses alamiah yang dialami oleh semua manusia yang dipengaruhi oleh banyak hal. Perubahan yang terjadi pada individu, baik mental, sosial dan fisik. Seiring dengan meningkatnya usia maka kualitas hidup seseorang pun dapat berubah. Hal ini terkait dengan beberapa faktor seperti perubahan lingkungan sosial ekonomi sehubungan dengan pemutusan hubungan kerja karena pensiun, ketidakmampuan untuk berpartisipasi dalam kehidupan sosial, kehilangan anggota keluarga dan teman, ketergantungan kebutuhan fisik, penurunan kondisi fisik dan vitalitas, rendahnya perhatian dari orang sekitar terutama keluarga. Kondisi ini dapat menyebabkan kesehatan yang buruk dari lanjut usia jika tidak dirawat dengan baik dan menurunkan kualitas hidup lansia (Wikananda, 2017)

Jumlah dan pentingnya kasus diabetes melitus (DM) tipe 2 terus meningkat di seluruh dunia. Perkiraan global kejadian diabetes tipe 2 pada tahun 2015 adalah 415 juta orang dewasa dengan diabetes, dimana 9,1% (35,4 juta) berada di Timur Tengah dan Afrika Utara (WHO, 2017). Jumlah ini meningkat berdasarkan data International Diabetes Federation (IDF) (2021), yang melaporkan 537 juta kasus pada tahun 2021 dan diperkirakan akan meningkat menjadi 784 juta kasus pada tahun 2045.

Indonesia menempati urutan ke-5 dari 10 negara dengan prevalensi diabetes tertinggi kedua. DM tipe 2 di dunia, 19,47 juta setelah China, India, Pakistan dan Amerika Serikat. Dari semua kasus diabetes mellitus tipe 2 yang ada, diperkirakan hingga 40% berusia  $\geq 65$  tahun (Sánchez Martínez et al., 2014). Dalam 10 tahun terakhir, prevalensi DM meningkat drastis terutama di negara berpenghasilan rendah dan menengah dibandingkan dengan negara berpenghasilan tinggi (Kemenkes RI, 2018).

Angka kejadian diabetes tipe 2 juga meningkat di Indonesia, terutama di kalangan lanjut usia. Hasil data Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa DM menempati urutan ke-4 di antara penyakit tidak menular di Indonesia berdasarkan hasil prevalensi nasional. Berdasarkan pemeriksaan darah, prevalensi DM di Indonesia meningkat dari 6,9% menjadi 8,5%, sedangkan berdasarkan diagnosis medis meningkat dari 1,5% menjadi 2% pada tahun 2018 (Kemenkes, 2018). Menurut IDF, prevalensi DM tipe 2 pada lansia di Indonesia diperkirakan meningkat sebesar 19,9% atau 111,2 juta orang berusia 65 hingga 79 tahun, dan diproyeksikan meningkat menjadi 578 juta pada tahun 2030 dan diproyeksikan menjadi 700 juta pada tahun 2045 (Kemenkes, 2020).

Sumatera Barat juga memiliki angka DM tipe 2 yang tinggi. Prevalensi DM tipe 2 sebesar 1,6% pada tahun 2018, dimana Sumatera Barat menempati urutan ke-21 dari 34 provinsi di Indonesia (Kemenkes, 2018). Jumlah kasus DM di Sumbar sebanyak 44.280 kasus pada tahun 2018. Menurut Kementerian Kesehatan Kota Padang, perkiraan jumlah kasus DM

di Kota Padang pada tahun 2020 sebanyak 12.233 orang (DKK, 2020). Oleh karena itu, komplikasi yang muncul akibat tingginya angka kejadian DM mempengaruhi kualitas hidup lansia (Nguyen et al., 2018). Selain itu, Al-Khaleedi et al (2018) juga mengatakan bahwa dampak penyakit kronis seperti diabetes dan pengobatannya harus dievaluasi sesuai dengan kualitas hidup pasien.

Peningkatan kejadian diabetes ini disebabkan oleh pertumbuhan populasi, penuaan, obesitas, dan kurangnya aktivitas fisik (IDF, 2021). Peningkatan jumlah lansia akan mempengaruhi berbagai bidang kehidupan. Efek terbesar dari peningkatan lansia ini adalah meningkatnya ketergantungan lansia, dan morbiditas di kalangan lansia juga meningkat. Penyakit ini dapat menyebabkan morbiditas pada lansia jika tidak ditangani dengan baik dan dapat berdampak negatif terhadap kualitas hidup lansia sehingga mengakibatkan peningkatan morbiditas dan mortalitas. Beradaptasi dengan proses penuaan diperlukan lansia untuk mempertahankan kualitas hidupnya, banyak faktor yang harus dibenahi karena menentukan kualitas hidup lansia tidak dapat dilakukan sendiri (Wikananda, 2017).

Penderita diabetes pada umumnya memiliki kualitas hidup yang lebih buruk dibandingkan dengan mereka yang tidak menderita penyakit kronis (Sari et al., 2021). Selain itu, komplikasi terkait diabetes adalah penentu dari *Quality of life* (QOL) penderita (Zurita-Cruz et al., 2018). *Health Related Quality Of Life* (HRQOL) telah didefinisikan sebagai efek penyakit pada pasien, seperti yang dirasakan oleh pasien, menghasilkan informasi yang

melengkapi data medis atau epidemiologi, dan sering digunakan sebagai pengukuran hasil. (Al-Khaledi et al., 2018).

*Quality Of Life* (QOL) juga telah dicirikan sebagai tujuan akhir dari semua intervensi kesehatan (Nguyen et al, 2018). Hal ini mencerminkan peningkatan apresiasi peran vital dari beban emosional di samping tekanan fisik hipoglikemia atau hiperglikemia dan/ atau komplikasi diabetes dalam kehidupan pasien diabetes (Al-Aboudi et al., 2016). Oleh sebab itu, berdasarkan uraian diatas maka kualitas hidup lansia penderita DM tipe 2 penting sebagai manfaat dari pelayanan klinis yang diberikan.

Berbagai upaya telah dilakukan dalam meningkatkan kualitas hidup lansia sepeerti memberikan perhatian dan perawatan yang baik sehingga lansia hidup dalam keadaan mandiri, aktif serta menikmati masa tua dengan bahagia, dan meningkatkan kualitas hidup lansia (Maya et al., 2018). Faktanya, kualitas hidup lansia pendirita diabetes melitus masih tergolong rendah.

Penelitian yang dilakukan oleh (Nguyen et al., 2018) yang bertujuan untuk melihat kualitas hidup lansia dengan DM tipe 2 dan faktor yang mempengaruhinya di Vietnam menunjukkan bahwa sebanyak 59,90 % lansia memiliki kualitas hidup yang rendah. Selain itu Moghaddam et al (2022) dengan tujuan melihat gambaran kualitas hidup juga menemukan bahwa rata-rata kualitas hidup lansia dengan diabetes melitus tipe 2 adalah 48.76 atau dalam kategori cukup di Negara Iran. Penelitian lain yang dilakukan Lima L et al (2018) menunjukkan kualitas hidup lansia DM tipe 2 yang dinilai

menggunakan *World Health Organization Quality of Life Assessment for Older Adults* WHOQOL-OLD dengan skor berkisar 0 - 100 di Brazil cenderung rendah dengan rata-rata skor kualitas hidup adalah 58.12.

Di Indonesia juga telah ditunjukkan bahwa kualitas hidup orang tua dengan rata-rata 47,74 dan 49,90 lebih rendah dibandingkan dengan orang muda dengan diabetes melitus tipe 2 (Sari et al., 2021). Marwati et al (2022) juga menemukan bahwa hanya 32% penderita diabetes di Indonesia yang memiliki kualitas hidup yang baik. Selain itu, Arifin et al (2019) menemukan bahwa kualitas hidup penderita diabetes masih tergolong buruk. Oleh karena itu, peningkatan hasil layanan klinis dalam hal kualitas hidup memerlukan perawatan diri yang baik pada lansia dengan diabetes melitus tipe 2. Penelitian lain yang dilakukan Lionthina et al (2020) menunjukkan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) belum terbukti dapat meningkatkan kualitas hidup lansia yang dinilai menggunakan *World Health Organization Quality of Life Assessment for Older Adults* (WHOQOL-OLD).

Ditinjau dari domain kualitas hidup, penelitian yang dilakukan oleh Lima A et al (2020) kepada lansia DM tipe 2 bahwa berdasarkan domain fungsi fisik, *Activity daily living* (ADL), nyeri, persepsi kesehatan, kekuatan, fungsi sosial, fungsi emosi, dan kesehatan mental yang paling bermasalah dalam kualitas hidup lansia adalah fungsi emosi dimana didapatkan rata-rata skor 28,2 dari total skor 100. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Nguyen et al (2018) dilaporkan sebanyak 50,9% domain emosional meliputi

kecemasan dan depresi menjadi masalah paling banyak yang dialami oleh lansia.

Lansia yang menderita DM tipe 2 membutuhkan perawatan yang berbeda dengan penderita DM tipe 2 usia yang lebih muda. Hal ini disebabkan karena Lansia yang menderita DM seringkali juga mengalami penyakit lainnya, ketidakmampuan fisik (*physical disability*), gangguan psikososial dan fungsi kognisi, serta meningkatnya pelayanan kedokteran. Manajemen diri penderita diabetes menjadi aspek yang sangat penting dalam penatalaksanaan diabetes melitus tipe 2 (Khaledi et al, 2018). Menurut Sugiharto et al (2019) manajemen diri pada DM terdiri dari pengaturan diet, aktivitas fisik, manajemen obat, pengontrolan kadar glukosa darah, perawatan kaki dan berhenti merokok. Namun penelitian menunjukkan bahwa manajemen diri penderita diabetes melitus masih tergolong rendah.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ji et al (2018) hanya 9,2% yang menunjukkan perilaku manajemen diri yang baik dan hanya 22,76% - 40,09% yang telah mencapai kontrol glikemik yang optimal (kadar haemoglobin A1c <7,0%). Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Bariyyah et al (2018) menunjukkan sebanyak 67,2 % penderita diabetes melitus memiliki manajemen diri yang cukup. Khaledi et al (2018) juga menunjukkan bahwa rata-rata manajemen diri penderita diabetes melitus tipe 2 yaitu 6,5 atau masih tergolong rendah dan lebih dari 51,6% mengalami obesitas serta sebanyak 35,5% memiliki HbA1C yang buruk ( $\geq 9\%$ ).

Hubungan timbal balik antara diabetes dan QOL terkait diabetes didokumentasikan dengan baik dalam penelitian sebelumnya karena yang terakhir dapat sangat mempengaruhi tanggung jawab penderita diabetes untuk secara aktif mengoperasikan manajemen diri diabetesnya (Khaledi et al, 2018). Selain itu, banyak literatur telah membuktikan peran penting dari manajemen diri diabetes dalam hal pemantauan glikemik secara teratur, diet yang tepat, dan aktivitas fisik (Nguyen et al, 2018). Sebuah hubungan positif antara tingkat QOL yang tinggi dan kontrol glikemik yang baik telah dilaporkan (Moghaddam et al, 2022).

Rumah Sakit Umum Pusat dr. M. Djamil Padang merupakan rumah sakit Pendidikan dan rujukan nasional yang ada di Sumatera Barat dengan Visi menjadi rumah sakit terkemuka dalam pelayanan, Pendidikan, dan penelitian di Asia Tenggara tahun 2024, dengan salah satu layanan unggulan yakni Pelayanan Geratri Terpadu, dimana RS ini memiliki Poli Khusus Penyakit Dalam yang melayani pasien umum dengan 5 hari pelayanan yaitu senin sampai jumat (Profil RSUP, dr. M. Djamil Padang, 2022).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, data dari rekam medis poliklinik khusus penyakit dalam selama 3 bulan terakhir didapatkan jumlah pasien DM tipe 2 pada bulan Juli sebanyak 229 pasien, Agustus 242 pasien dan meningkat menjadi 260 pasien pada bulan September, dengan rata-rata 30- 40 (4-5%) orang pasien lansia yang mengalami DM Tipe 2. Berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti pada bulan tersebut kepada lansia dengan diabetes melitus, 8 diantaranya mengatakan bahwa kurang puas

dengan perawatan diabetesnya saat ini karena membutuhkan bantuan keluarga, kekhawatiran akan di jauhi keluarga dan lingkungan karena mengalami komplikasi dari diabetes melitus tipe 2, selain itu 5 diantaranya mengatakan tidak puas dengan waktunya saat ini yang harus selalu kontrol diabetes, menjaga pola makan dan menghambat aktivitas lain yang biasa dilakukan seperti bekerja, rekreasi dan olah raga. Tiga responden khawatir tidak dapat melakukan kewajibannya sebagai kepala keluarga karena penyakit yang dialaminya. Selain itu tiga diantaranya mengatakan khawatir dengan kondisinya yang mengharuskannya dirawat. Hal ini menunjukkan bahwa adanya ketiakpuasan pasien lansia dengan DM tipe 2 terhadap kondisinya saat ini.

Oleh sebab itu berdasarkan latar belakang diatas maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan manajemen diri diabetes melitus tipe 2 dengan kualitas hidup pada lansia di poli khusus penyakit dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara manajemen diri Diabetes Melitus Tipe 2 dengan kualitas hidup lansia di Poliklinik RSUP. Dr. M. Djamil Padang?”.



## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara manajemen diri pasien Diabetes Melitus tipe 2 dengan Kualitas Hidup lansia di Poli Khusus Penyakit Dalam RSUP. Dr. M. Djamil Padang.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik lansia penderita Diabetes Melitus tipe 2 di Poliklinik RSUP. Dr. M. Djamil Padang.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kualitas hidup lansia dengan Diabetes Melitus tipe 2 di Poliklinik RSUP. Dr. M. Djamil Padang.
- c. Untuk mengetahui distribusi frekuensi manajemen diri pasien Diabetes Melitus Tipe 2 pada lansia di Poliklinik RSUP. Dr. M. Djamil Padang.
- d. Untuk mengetahui hubungan manajemen diri pasien Diabetes Melitus tipe 2 dengan kualitas hidup lansia di Poliklinik RSUP. Dr. M. Djamil Padang.