

## BAB 1 : PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Diabetes mellitus merupakan salah satu penyakit degeneratif yang menjadi perhatian utama secara global dalam kesehatan. Setiap tahun terjadi peningkatan kasus dengan sebagian besar tergolong diabetes mellitus tipe 2 yaitu 90% dari seluruh penyandang diabetes.<sup>(1)</sup> Data yang dihimpun dari *International Diabetes Federation* (IDF), menunjukkan bahwa jumlah penderita diabetes mellitus pada tahun 2013 sebesar 382 juta kasus, 387 juta pada tahun 2014 dan meningkat menjadi 415 juta pada tahun 2015. Diperkirakan akan meningkat menjadi 642 juta pada tahun 2040.<sup>(2-4)</sup>

Peningkatan jumlah penderita diabetes mellitus juga terjadi di Indonesia. Pada tahun 2013 terdapat 8,5 juta kasus, sedangkan pada tahun 2014 mencapai 9 juta dan meningkat sebanyak 10 juta pada tahun 2015. Hal ini menempatkan Indonesia pada urutan ketujuh di dunia dan diprediksi akan terus meningkat menjadi 16,2 juta pada tahun 2040.<sup>(2-4)</sup>

Sumatera Barat merupakan provinsi urutan ke-13 tertinggi untuk prevalensi diabetes mellitus di Indonesia. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2007, tercatat bahwa prevalensi diabetes mellitus didiagnosis oleh tenaga kesehatan sebesar 0,7% dan meningkat pada tahun 2013 sebesar 1,3%. Kondisi ini menunjukkan bahwa angka prevalensi mendekati rata-rata nasional pada tahun 2013 yaitu 1,5%.<sup>(5, 6)</sup>

Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. M.Djamil terletak di Kota Padang, merupakan rumah sakit rujukan nasional yang terdapat di Provinsi Sumatera Barat. Berdasarkan data register Poliklinik Khusus Penyakit Dalam, menunjukkan bahwa

jumlah pasien rawat jalan pada tahun 2015 sebanyak 18.069 orang dan 20,41% diantaranya merupakan penderita diabetes mellitus, sedangkan pada tahun 2016 sebanyak 17.203 orang dan 22,62% diantaranya merupakan penderita diabetes mellitus. Hal ini menunjukkan bahwa jumlah penderita diabetes mellitus mengalami peningkatan dari tahun 2015-2016.<sup>(7, 8)</sup>

Diabetes mellitus dikenal dengan *mother of disease*, karena merupakan induk atau ibu dari penyakit-penyakit lainnya, seperti hipertensi, stroke, gagal ginjal, penyakit jantung dan pembuluh darah, serta kebutaan.<sup>(9)</sup> Secara umum diabetes mellitus merupakan salah satu penyumbang beban kesehatan, bahwa diabetes tidak dapat disembuhkan, hanya bisa dikendalikan atau dicegah (diperlambat), rentan terhadap komplikasi dan menyertai seumur hidup. Timbulnya permasalahan tersebut dapat mengganggu kualitas hidup dan berdampak pada tingkat kualitas hidup penderita diabetes.<sup>(10)</sup>

Kualitas hidup merupakan suatu persepsi individu terhadap posisi mereka dalam kehidupan di masyarakat dalam konteks budaya dan sistem nilai yang ada terkait tujuan, harapan, standar dan perhatian. Kualitas dalam hidup ini merupakan suatu konsep yang sangat luas dipengaruhi oleh kondisi fisik, psikologis, tingkat kemandirian, serta hubungan individu dengan lingkungan.<sup>(11)</sup>

Diabetes mellitus tipe 2 dapat meningkatkan risiko untuk mengalami ketidakmampuan baik secara fisik, psikologis dan sosial akibat berbagai keluhan yang dialami oleh penderita DM. Kondisi kesehatan secara fisik seperti komplikasi dan pengelolaan diabetes yang harus dilakukan secara konstan, sehingga membutuhkan biaya secara rutin dalam jangka panjang dapat menyebabkan perubahan psikologis pada penderita seperti mudah cemas, putus asa dan sering mengeluh dengan masalah kesehatan. Perubahan lain pasien akan mengalami

stigmatisasi dan isolasi dalam kelompok sosial, sehingga membatasi dirinya untuk keluar dan bersosialisasi dengan masyarakat.<sup>(12, 13)</sup> Beban tersebut ditambah dengan penurunan produktivitas kerja yang berkaitan dengan perawatan ataupun akibat penyakit yang berlangsung kronis dan dialami sepanjang hidup (*long life disease*). Sejumlah orang dapat hidup lebih lama, namun dengan membawa beban penyakit menahun atau kecacatan sehingga pengukuran kualitas hidup menjadi perhatian utama dalam pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan manajemen DM.<sup>(14, 15)</sup>

Pasien mengalami perubahan dalam pembatasan pola makan, olahraga, dan kontrol gula darah yang harus dijalani sepanjang hidup. Apabila pembatasan tersebut tidak dapat dikontrol dan dikelola dengan baik, maka dapat menyebabkan komplikasi baik secara akut maupun kronis.<sup>(16)</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Isa dan Baiyewu (2006), diketahui bahwa hanya 20,7% memiliki skor *Quality of Life* (QoL) yang baik dan 13,9% memiliki skor QoL yang buruk, sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Chusmeywati (2016) didapatkan sebanyak 71,2% penderita diabetes mellitus memiliki kualitas hidup buruk dan 28,8% memiliki kualitas hidup baik.<sup>(17, 18)</sup> Oleh sebab itu, kebutuhan pasien tidak hanya pada pengobatan gejala fisik, namun juga membutuhkan dukungan terhadap kebutuhan psikologis, sosial dan spiritual agar pengelolaan dan perawatan DM dapat dilakukan secara tepat sehingga kualitas hidup terpelihara dengan baik.<sup>(19, 20)</sup>

Kompleksnya permasalahan yang terjadi pada penderita diabetes dapat mengakibatkan perubahan pada kualitas hidup. Tidak hanya menyerang pada usia dewasa, tapi juga menyerang usia muda (produktif) yang dapat meningkatkan disabilitas, kematian dini dan beban biaya kesehatan. Hal ini tentu akan mengancam bonus demografi Indonesia khususnya Sumatera Barat yang sangat bergantung pada kualitas sumber daya manusia saat ini.<sup>(21, 22)</sup> Kualitas hidup yang rendah dan masalah

psikologis dapat memperburuk gangguan metabolik, baik secara langsung melalui reaksi stress hormonal ataupun secara tidak langsung melalui komplikasi.<sup>(19)</sup>

Kualitas hidup pada penderita diabetes mellitus dipengaruhi oleh banyak faktor. Penelitian Retnowati (2014) mengemukakan bahwa salah satu faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup penderita diabetes mellitus tipe 2 adalah tingkat pendidikan.<sup>(23)</sup> Penelitian lain menyatakan bahwa tingkat pendidikan juga berhubungan dengan kualitas hidup, bahwa penderita diabetes mellitus dengan tingkat pendidikan rendah mempunyai risiko 1,9 kali lebih besar untuk memiliki kualitas hidup yang lebih rendah daripada pendidikan tinggi, artinya semakin rendah pendidikan dapat menurunkan kualitas hidup penderita diabetes mellitus tipe 2.<sup>(24)</sup> Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Adikusuma (2013), menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan bermakna dari kualitas hidup pada faktor pendidikan.<sup>(25)</sup>

Status pekerjaan dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Pada penderita diabetes mellitus yang tidak bekerja memiliki skor kualitas hidup lebih rendah daripada penderita diabetes mellitus yang bekerja.<sup>(26)</sup> Hal ini diperkuat oleh Issa dan Baiyewu (2006) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan kualitas hidup penderita diabetes mellitus tipe 2.<sup>(17)</sup> Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Chusmeywati (2016) bahwa tidak terdapat hubungan antara status pekerjaan dengan kualitas hidup.<sup>(18)</sup> Status pernikahan juga memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup.<sup>(23, 24)</sup> Penelitian empiris di Iran menunjukkan bahwa individu yang tidak menikah atau berstatus janda/duda memiliki skor kualitas hidup lebih rendah daripada individu yang menikah.<sup>(27)</sup>

Komplikasi diabetes mellitus merupakan faktor yang paling menentukan terhadap kualitas hidup. Penelitian Narkaukaite (2013) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan pada skor kualitas hidup pada penderita diabetes mellitus yang

mengalami komplikasi dengan yang tidak mengalami komplikasi.<sup>(28)</sup> Hal ini didukung oleh penelitian lain yang menyatakan bahwa kualitas hidup berhubungan dengan komplikasi.<sup>(27)</sup> Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Restada (2015) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara komplikasi dengan kualitas hidup penderita diabetes mellitus tipe 2.<sup>(29)</sup>

Penelitian Tamara (2014) menunjukkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup dan tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Bali oleh Suardana (2014).<sup>(14, 30)</sup> Semakin baik dukungan keluarga maka semakin baik pula kualitas hidup penderita diabetes mellitus tipe 2.<sup>(14)</sup> Hal ini berdampak bahwa semakin tinggi dukungan yang diperoleh, maka semakin rendah derajat depresi yang dialami penderita diabetes mellitus, sehingga kualitas hidup akan semakin tinggi.<sup>(31)</sup> Hasil penelitian yang dilakukan oleh Safitri (2012) terhadap 87 pasien di Rumah Sakit Islam Surakarta, didapatkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat depresi terhadap kualitas hidup penderita diabetes mellitus tipe 2.<sup>(32)</sup>

Berdasarkan permasalahan yang diuraikan diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup penderita diabetes mellitus tipe 2 di RSUP Dr. M.Djamil Padang tahun 2017.

## 1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan di atas, rumusan masalah penelitian yaitu faktor apa saja yang berhubungan dengan kualitas hidup penderita diabetes mellitus tipe 2 di RSUP Dr. M.Djamil Padang tahun 2017?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup penderita diabetes mellitus tipe 2 di RSUP Dr. M.Djamil Padang tahun 2017.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui distribusi frekuensi kualitas hidup penderita diabetes mellitus tipe 2 di RSUP Dr. M.Djamil Padang tahun 2017.
2. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat pendidikan, status pekerjaan, status pernikahan, komplikasi DM, dukungan keluarga dan tingkat depresi di RSUP Dr. M.Djamil Padang tahun 2017.
3. Mengetahui hubungan tingkat pendidikan dengan kualitas hidup penderita diabetes mellitus tipe 2 di RSUP Dr. M.Djamil Padang tahun 2017.
4. Mengetahui hubungan status pekerjaan dengan kualitas hidup penderita diabetes mellitus tipe 2 di RSUP Dr. M.Djamil Padang tahun 2017.
5. Mengetahui hubungan status pernikahan dengan kualitas hidup penderita diabetes mellitus tipe 2 di RSUP Dr. M.Djamil Padang tahun 2017.
6. Mengetahui hubungan komplikasi diabetes mellitus dengan kualitas hidup penderita diabetes mellitus tipe 2 di RSUP Dr. M.Djamil Padang tahun 2017.
7. Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita diabetes mellitus tipe 2 di RSUP Dr. M.Djamil Padang tahun 2017.
8. Mengetahui hubungan tingkat depresi dengan kualitas hidup penderita diabetes mellitus tipe 2 di RSUP Dr. M.Djamil Padang tahun 2017.
9. Mengetahui faktor yang paling dominan mempengaruhi kualitas hidup penderita diabetes mellitus tipe 2 di RSUP Dr. M.Djamil Padang tahun 2017.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

1. Menambah pengetahuan peneliti dalam mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis dan menginterpretasikan data yang diperoleh serta dapat dijadikan sebagai acuan ilmiah bagi penelitian selanjutnya mengenai faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup penderita diabetes mellitus tipe 2.
2. Menambah referensi dan memperkaya khasanah keilmuan tentang kualitas hidup penderita diabetes mellitus tipe 2.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi Institusi Pendidikan

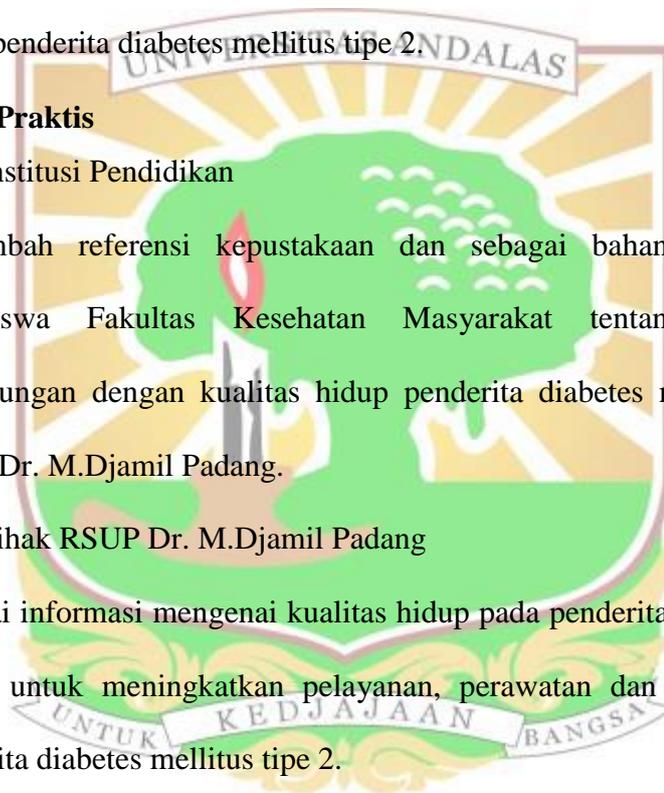
Menambah referensi kepustakaan dan sebagai bahan informasi bagi mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat tentang faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup penderita diabetes mellitus tipe 2 di RSUP Dr. M.Djamil Padang.

2. Bagi Pihak RSUP Dr. M.Djamil Padang

Sebagai informasi mengenai kualitas hidup pada penderita diabetes mellitus tipe 2 untuk meningkatkan pelayanan, perawatan dan pengobatan bagi penderita diabetes mellitus tipe 2.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Memberikan gambaran mengenai kualitas hidup penderita diabetes mellitus, sehingga dapat dijadikan sebagai bahan acuan ilmiah bagi penelitian selanjutnya.



### **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Poliklinik Khusus Penyakit Dalam RSUP Dr. M.Djamil Padang untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup penderita diabetes mellitus tipe 2 pada usia 30-64 tahun. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari tingkat pendidikan, status pekerjaan, status pernikahan, komplikasi DM, dukungan keluarga dan tingkat depresi.

