

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit gangguan dalam metabolisme karbohidrat, lemak dan protein sehingga kadar glukosa darah cenderung mengalami peningkatan yang diakibatkan oleh kerusakan sintesis pada sel beta pankreas atau pengeluaran insulin, atau ketidakmampuan jaringan dalam menggunakan insulin (Grossman, et.al, 2014). DM tipe 2 adalah DM yang disebabkan oleh terganggunya sekresi insulin dan resistensi insulin. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Litbangkes Depkes Indonesia pertama kali mempunyai data nasional prevalensi diabetes untuk daerah urban sebesar 5,7%. Peningkatan prevalensi diabetes mellitus di Indonesia menimbulkan dampak negatif terhadap kualitas hidup sumberdaya manusia (PERKENI, 2006).

Diabetes Mellitus telah menjadi salah satu masalah penyakit di dunia. Berdasarkan *World Health Organization* (WHO), saat ini terdapat 366 juta jiwa dengan Diabetes Mellitus didunia. Data yang didapat dari *International Diabetes Federation* (IDF, 2013), saat ini terdapat 382 juta orang hidup dengan diabetes, dan diperkirakan akan terjadi peningkatan menjadi 471 juta jiwa pada tahun 2035. Jumlah penderita DM tipe 2 di Indonesia pada tahun 2010 mencapai 8,4 juta jiwa dan diperkirakan pada tahun 2030 akan mengalami peningkatan menjadi 21,3 juta jiwa. Jumlah penderita DM yang semakin tinggi tersebut membawa Indonesia menduduki peringkat ke-empat di dunia setelah India, China dan Amerika Serikat diantara negara-negara yang memiliki penyandang penderita Diabetes Mellitus terbanyak (Aditama, 2011). Di Jawa Timur prevalensi Diabetes Mellitus

mencapai 10,7% (Risksedes, 2013). Di kota Surabaya, berdasarkan profil kesehatan Surabaya tahun 2014-2016 prevalensi Diabetes Mellitus mengalami peningkatan yaitu dari 3,34%, menjadi 10,43% dan berdasarkan studi pendahuluan yang didapat dari Puskesmas Pucang Sewu Surabaya prevalensi hipertensi pada tahun 2014-2016 mengalami peningkatan yaitu dari 261 pasien menjadi 657 pasien. Sedangkan berdasarkan survey awal penelitian pada bulan September-November 2017 di Wilayah Kerja Puskesmas Pucang Sewu Surabaya dengan presentase 42,8% berjumlah 48 penderita dari 112 penderita.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Isa dan Baiyewu (2006) terhadap 251 responden, bertujuan untuk mengkaji kualitas hidup pasien DM dan untuk membandingkan faktor klinis dan sosiodemografi yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 52 pasien (20,7) dengan skor kualitas hidup yang rendah. Mereka menyimpulkan dalam penelitiannya bahwa pada umumnya pasien DM menunjukkan kualitas hidup yang cukup baik berdasarkan kuesioner WHO tentang kualitas hidup.

Salah satu sasaran terapi pada diabetes mellitus adalah peningkatan kualitas hidup. Dalam hal ini, kualitas hidup seharusnya menjadi perhatian penting bagi para profesional kesehatan karena dapat menjadi acuan keberhasilan dari suatu tindakan/intervensi atau terapi. Penyakit diabetes mellitus ini akan menyertai seumur hidup penderita sehingga sangat mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Jika tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan komplikasi pada organ tubuh seperti mata, jantung, pembuluh darah, dan saraf yang akan membahayakan jiwa dan mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Kualitas hidup

yang rendah dapat memperburuk komplikasi dan dapat berakhir kecacatan atau kematian.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap 10 penderita Diabetes Mellitus pada saat pengambilan data awal bulan September-November menunjukkan bahwa dari 10 orang penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 diantaranya 5 penderita (50%) memiliki kualitas hidup yang kurang, 2 penderita (20%) memiliki kualitas hidup yang cukup dan 3 penderita (30%) memiliki kualitas hidup yang baik. Dari 5 penderita DM didapatkan informasi bahwa sebagian besar dari mereka masih rendah dalam penatalaksanaan DM secara mandiri dikarenakan pengetahuan yang kurang terkait manajemen DM. Permasalahan pada kualitas hidup pasien DM merupakan masalah yang cukup kompleks. Hal tersebut karena akan berpengaruh pada beberapa aspek dalam kehidupan. Penelitian lain yang dilakukan oleh Gautam et al. (2009) didapatkan hasil bahwa penyakit DM memberikan efek yang kurang baik terhadap kualitas hidup. Kualitas hidup yang rendah tersebut juga berhubungan dengan social ekonomi, tingkat pendidikan, dan aktivitas fisik (Yusra, 2010). Penyakit DM sebagai penyakit tidak menular terbanyak ke-dua di kecamatan ini memerlukan penanganan yang serius dengan melibatkan keluarga dalam penatalaksanaan perawatan yang dilakukan oleh pasien DM dalam pengaturan diet, olahraga dan pengobatan DM.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Larasati (2012) di Rumah Sakit Abdul Moelek Lampung diperoleh gambaran bahwa dari 89 responden penderita DM Tipe 2 sebanyak 59,6% memiliki kualitas hidup sedang, 27% memiliki kualitas hidup baik dan 13,5% memiliki kualitas hidup buruk. Salah satu sasaran terapi pada diabetes mellitus adalah peningkatan

kualitas hidup. Penyakit yang diderita serta pengobatan yang sedang dijalani oleh penderita DM dapat mempengaruhi kapasitas fungsional, psikologis dan kesehatan social serta kesejahteraan pasien DM. Hal tersebut juga dapat memberikan pengaruh pada kualitas hidup pasien DM (Yusra, 2010).

Meningkatnya jumlah penderita Diabetes Mellitus di dunia, menjadikan penyakit ini sebagai masalah kesehatan yang global. Kejadian Diabetes Mellitus ini disebabkan oleh beberapa faktor antara lain jenis kelamin, keturunan, pola makan yang buruk, obesitas, tidak pernah berolahraga, kebiasaan merokok, minum alkohol, dan sering stres, sehingga diperlukan penanganan yang tepat. Pada penderita DM dapat dilakukan dengan benar dimana dalam pengelolaan tersebut memerlukan penanganannya secara multidisiplin khususnya perawatan medis dan penyuluhan tentang self management yang berkesinambungan untuk meningkatkan kualitas hidup penderita DM. Kualitas hidup yang dimaksud merupakan suatu keadaan sejahtera yang dirasakan oleh penderita DM Tipe 2 dan respon emosional terhadap kepuasan hidup (Borrot & Brush, 2008) seseorang dengan DM Tipe 2 belum bisa dikatakan memiliki gaya hidup yang tidak sehat seperti kurangnya olahraga, kelebihan berat badan, dan pola makan yang tidak sehat (Tuncay, et.all, 2008). Mempertahankan kualitas hidup merupakan salah satu tujuan utama pengobatan DM menurut Asdie, dkk (2010). Pemberian intervensi berupa konseling gizi dengan pendampingan setiap minggu dapat meningkatkan nilai kualitas hidup pasien. Bentuk pendampingan dan pendekatan kepada pasien dapat membantu pasien dalam mengelola dirinya dan berpengaruh terhadap perubahan sikap pada pasien diabetes melitus.

Dari uraian diatas, peneliti menyimpulkan judul penelitian Identifikasi kualitas hidup penderita DM Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Pucang Sewu Surabaya.

1.2 Rumusan masalah

Bagaimanakah kualitas hidup penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di RW 04 Wilayah Kerja Puskesmas Pucang Sewu Surabaya?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui kualitas hidup penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di RW 04 Wilayah Kerja Puskesmas Pucang Sewu Surabaya.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di RW 04 Wilayah Kerja Puskesmas Pucang Sewu Surabaya
2. Mengidentifikasi kualitas hidup pada penderita DM Tipe 2 di RW 04 Wilayah Kerja Puskesmas Pucang Sewu Surabaya

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan konstruksi bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan serta memberikan wawasan bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan keperawatan Medikal Bedah.

1.4.2. Manfaat praktis

1. Manfaat bagi profesi keperawatan

Penelitian ini memberikan masukan pada profesi keperawatan untuk mengembangkan ilmunya khususnya dalam bidang keperawatan Medikal Bedah.

2. Manfaat bagi Responden

Sebagai informasi tentang pentingnya Diabetes Self Management Education terhadap kualitas hidup bagi penderita DM Tipe 2.

3. Manfaat bagi Instansi pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk menambah literatur penelitian di perpustakaan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.