

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### **1.1 Latar Belakang**

Diabetes Melitus merupakan penyakit yang membutuhkan pengobatan yang intensif secara berkala karena diabetes mellitus merupakan penyakit yang tidak bisa disembuhkan melainkan bisa di control gula darahnya. Penderita diabetes harus segera ditangani karena jika tidak segera ditangani akan beresiko pada kesehatan penderita sehingga bisa menimbulkan komplikasi. Fenomena yang terjadi di masyarakat pada saat ini masalah Diabetes Melitus di Indonesia tidak semakin berkurang tetapi malah semakin bertambah kejadiannya setiap tahun. Banyak upaya yang dilakukan pemerintah untuk menekan angka kejadian Diabetes Melitus.

Di dunia penderita DM pada tahun 2002 mencapai 171 juta orang dan akan terus meningkat hingga 366 juta orang di tahun 2030 (WHO, 2006). Di Indonesia penderita DM sangat banyak. Pada tahun 2013, Indonesia menduduki peringkat ketujuh di tingkat dunia dengan jumlah penderita DM sebanyak 7,6 juta jiwa dan jumlah itu diperkirakan akan terus meningkat di setiap tahunnya sebanyak 6 persen (Rachmaningtyas, 2013). di Jawa Timur terdapat jumlah penderita DM pada tahun 2010 mencapai 69.018 orang (Mudjib Affan, 2010). Di Surabaya kejadian DM pada tahun 2009 sebanyak 15.961 orang (Dinkes,2013). Di puskesmas Mojo kejadian DM sebanyak 123 penderita.

Berdasarkan study pendahuluan di puskesmas Mojo pada tanggal 28 Agustus 2017 kualitas hidup penderita DM diukur dengan kuesioner WHOQOL dengan 10 responden menunjukkan hasil 20% kualitas hidup baik, 30% kualitas hidup sedang dan 50% kualitas hidup rendah. Berdasarkan penelitian Isa & Baiyewu (2006) kualitas hidup penderita DM diukur dengan kuesioner WHO menunjukkan hasil sebanyak 52 pasien (20.7%) memiliki kualitas hidup baik, 164 (65.4%) memiliki kualitas hidup cukup baik dan 35 (13.9%) memiliki kualitas hidup rendah.

Diabetes mellitus merupakan penyakit kronik yang tidak menular tetapi dapat menurun secara genetik. Dan memiliki jangka waktu penyembuhan yang lama. Ketika sudah parah penyakit ini akan menyerang organ lain sehingga akan terjadi komplikasi. Dan pada penderita diabetes mellitus kondisi yang diderita ialah disaat kadar gula dalam darah meningkat melebihi kadar gula normal. Pada saat penderita diabetes mengalami tingkat gula darah yang tinggi (hyperglycemia), penderita akan merasa haus, sering buang air kecil, sakit kepala, mudah lelah dan saat berinteraksi dengan orang sekitar mudah tersinggung. Sementara jika mengalami gula darah yang sangat rendah (hypoglycemia), penderita akan mudah berkeringat, lapar, pengelihatan terganggu, merasa lemas, mengalami gangguan motorik, kebingungan mental dan merasa cemas. Reaksi tubuh terhadap reaksi insulin yang kurang efisien atau tubuh tidak mampu menggunakan ketersediaan hormone tersebut dengan semestinya, sehingga tubuh tidak mampu mengoksidasi glukosa menjadi energy. Keadaan ini biasanya menyerang orang setengah baya keatas, karena kurang olahraga dan kegemukan. Pada penderita diabetes mellitus juga

mebutuhkan dukungan orang sekitar untuk meningkatkan kualitas hidupnya. Jika penderita merasa tidak ada yang mendukung maka kualitas hidup dan kesehatannya semakin menurun.

Sehingga, kualitas hidup pasien DM merupakan masalah yang cukup kompleks. Hal tersebut akan mempengaruhi pada kualitas hidup penderita, dan berpengaruh pada beberapa aspek dalam kehidupan. Seperti kesehatan psikologi, fungsi fisik, dan peranan social. Penderita DM yang memiliki kualitas rendah juga berhubungan dengan social ekonomi, tingkat pendidikan dan aktivitas fisik. Penelitian lain yang dilakukan oleh Gautam *et al.* (2009) didapatkan hasil bahwa penyakit DM memberikan efek yang kurang baik terhadap kualitas hidup. (Yusra, 2010). Kualitas hidup merupakan salah satu criteria utama untuk mengetahui intervensi pelayanan kesehatan seperti morbiditas, mortalitas, fertilitas dan kecacatan. Di Negara berkembang ada beberapa dekade terakhir ini, insidensi penyakit kronik mulai menggantikan dominasi penyakit infeksi di masyarakat. Sejumlah orang dapat hidup lebih lama, namun dengan membawa beban penyakit menahun atau kecacatan, sehingga kualitas hidup menjadi perhatian pelayanan kesehatan (Yunianti, 2012).

Peningkatan kualitas hidup pada penderita DM sangat di butuhkan karena penting bagi tujuan pengobatan dan sebagai kunci untuk kesembuhan penderita DM. Oleh sebab itu, kebutuhan penderita tidak hanya pada pemenuhan atau pengobatan gejala fisik, namun juga pentingnya dukungan dari lingkungan sekitar terhadap kebutuhan psikologis, sosial, dan spiritual. Dalam hal ini dukungan social sangat diperlukan agar kualitas hidup penderita

DM meningkat. Berdasarkan masalah diatas maka peneliti tertarik untuk mengambil penelitian tentang kualitas hidup pada pasien DM .

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalahnya “ Bagaimana kualitas hidup penderita Diabetes Militeus di Posyandu lansia RW 5 di wilayah Puskesmas Mojo Kota Surabaya. “

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi kualitas hidup penderita Diabetes Militeus di Posyandu Lansia Posyandu lansia RW 5 di wilayah Puskesmas Mojo Kota Surabaya

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi karakteristik penderita DM di Posyandu lansia RW 5 di wilayah Puskesmas Mojo Kota Surabaya.
2. Mengidentifikasi kualitas hidup penderita DM di Posyandu lansia RW 5 di wilayah Puskesmas Mojo Kota Surabaya.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Penelitian Teoritis**

Memberikan informasi kepada DM tentang bagaimana kualitas hidup yang di jalani dan sebagai bahan perbandingn antara materi yang dicapai mahasiswa di bangku kuliah dan penerapannya di masyarakat.

## **1.4.2 Manfaat Penelitian Praktis**

### **1. Manfaat Bagi Puskesmas**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi untuk meningkatkan DM khususnya untuk mengoptimalkan dan mengatisipasi yang diperoleh dapat dijadikan sumber referensi dan sebagai dasar untuk menentukan intervensi keperawatan dalam penatalaksanaan pada diabetes mellitus, khususnya pada pasien DM .

### **2. Manfaat Bagi Penderita**

Penderita dapat memahami kualitas hidupnya dan tidak menarik diri dengan keadaan yang sudah di alami.

### **3. Manfaat bagi Masyarakat**

Manfaat yang dapat diperoleh oleh masyarakat adalah menambah informasi dan pengetahuan tentang kualitas hidup DM

### **4. Manfaat Bagi Peneliti**

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan mengenai gambaran kualitas hidup pasien DM. Diharapkan penelitian ini juga dapat menjadi awal penelitian-penelitian lain mengenai DM, dan diharapkan dapat menjadi solusi penanganan kualitas hidup DM.

### **5. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai sumber referensi pengembangan ilmu keperawatan terutama dalam asuhan keperawatan pasien DM.