

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Melitus merupakan penyakit degeneratif yang saat ini cukup mendapatkan perhatian, karena prevalensinya yang terus meningkat dari tahun ke tahun. Perubahan gaya hidup terutama di kota – kota besar, menyebabkan peningkatan prevalensi penyakit – penyakit degeneratif, seperti penyakit jantung koroner (PJK), hipertensi, hiperlipidemia, diabetes dan lain – lain (Suyono, 2009). Prevalensi diabetes melitus di dunia pada tahun 2011 adalah 366 juta, dan diperkirakan akan ada peningkatan pada tahun 2030 dengan jumlah 552 juta penduduk dunia dengan diabetes melitus (IDF Diabetes Atlas, 2012).

Indonesia menempati urutan ke empat dengan jumlah diabetes terbesar di dunia setelah India, Cina dan Amerika Serikat (Suyono, 2009). Prevalensi diabetes di Indonesia pada tahun 2000 adalah 8,4 juta, kemudian Badan Pusat Statistik Indonesia memperkirakan penduduk Indonesia tahun 2030 nanti akan ada 194 juta penduduk yang berusia diatas 20 tahun dan dengan asumsi prevalensi 12 juta penyandang diabetes di daerah perkotaan dan 8,1 juta di daerah pedesaan (PERKENI, 2006).

Data Dinas Kesehatan DIY, 2012 menyatakan Diabetes Melitus menduduki peringkat ke empat dari sepuluh besar penyakit tidak menular di seluruh puskesmas kabupaten / kota di DIY, dengan prevalensi 3612 orang. Diabetes melitus juga salah satu penyakit sepuluh besar yang menyebabkan kematian di Rumah Sakit dengan prevalensi 214 orang pada tahun 2011.

American Diabetes Association (ADA) mendefinisikan Diabetes Melitus adalah suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemi yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua – duanya (PERKENI, 2006). Jika kadar glukosa darah tinggi secara terus – menerus atau berkepanjangan maka hal ini akan dapat menyebabkan komplikasi seperti jantung, serangan otak, stroke atau kelumpuhan. Terdapat 2 jenis diabetes melitus yang paling umum yaitu diabetes melitus tipe 1 dan diabetes melitus tipe 2. Insiden

penyandang diabetes melitus tipe 2 mencapai 90-95% (Brunner & Suddarth, 2002).

Diabetes melitus juga disebut *the great imitator* yaitu penyakit yang menyerang semua organ tubuh dan menimbulkan berbagai keluhan (Maulana, 2009). Keadaan diabetes merupakan suatu kondisi yang berjalan lama atau tidak dapat disembuhkan namun diabetes dapat dikontrol, cara pengontrolan ini dilakukan untuk mengurangi terjadinya komplikasi vaskuler serta neuropatik. Terdapat lima komponen dalam penatalaksanaan diabetes melitus yaitu, diet, latihan, pemantauan, terapi dan pendidikan (Brunner & Suddarth, 2002). Penatalaksanaan diabetes melitus yang lama juga akan memberikan efek terhadap kualitas hidup pasien, hal ini mungkin disebabkan karena pasien dengan Diabetes Melitus diharuskan untuk mematuhi penatalaksanaan diabetes seumur hidup pasien, sehingga pasien akan merasa penyakit tersebut membatasi segala segi kehidupan (Semiardji, 2009).

Kualitas hidup menurut WHO didefinisikan sebagai persepsi individu mengenai posisi kehidupannya dalam lingkup budaya dan sistem nilai kehidupan mereka serta dalam hubungan dengan tujuan, harapan dan standar yang mereka anut (Issa & Baiyewu, 2006). Kualitas hidup mempengaruhi kesehatan fisik, keadaan psikologi, hubungan sosial dan hubungan pasien dengan lingkungan (WHO, 2004). Kualitas hidup yang rendah juga terdapat pada durasi diabetes melitus yang panjang. Lama menderita diabetes melitus memiliki efek negatif, diantaranya adalah kesehatan umum pasien, kesejahteraan emosional dan fungsi sosial, hal ini dikarenakan adanya perkembangan komplikasi (Kalda *et al*, 2008). Menurut Bernal *et al* (2000) mengatakan bahwa pasien dengan lama menderita Diabetes Melitus dengan komplikasi akan memiliki efikasi diri yang rendah, sehingga pasien dengan komplikasi akan mempengaruhi kualitas hidupnya.

Lebih lanjut disampaikan oleh Yusra (2011) dalam penelitiannya terhadap 120 responden pasien Diabetes Melitus tipe 2, bertujuan untuk meneliti gambaran responden berdasarkan karakteristik demografi responden (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, sosial ekonomi) lama menderita DM, komplikasi DM,

dukungan keluarga dan kualitas hidup. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata lama responden menderita diabetes melitus tipe 2 adalah 6,1 tahun, tersingkat adalah 1 tahun dan terpanjang adalah 18 tahun.

Yudianto, *et al* (2008) dalam penelitiannya terhadap 50 responden pasien Diabetes Melitus, bertujuan untuk meneliti kualitas hidup pasien Diabetes Melitus secara umum di Poli Penyakit Dalam RSUD Cianjur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden 34% menyatakan kualitas hidupnya baik dan sedikit responden 4% yang merasa kualitas hidupnya sangat kurang. Penelitian lebih lanjut oleh Kalda (2006) terhadap 200 responden, bertujuan untuk meneliti kualitas hidup pasien Diabetes Melitus tipe 2 di Estonia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 20,7 % responden memiliki kualitas hidup baik, 65,4 % responden dengan kualitas hidup sedang, dan 13,9 % responden dengan kualitas hidup rendah. Dapat disimpulkan bahwa pada umumnya kualitas hidup pasien dengan Diabetes Melitus memiliki kualitas hidup yang baik.

Peneliti telah melakukan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 22 Januari – 23 Januari 2013 di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Jumlah total pasien Diabetes Melitus tipe 2 yang melakukan kunjungan ke poliklinik penyakit dalam sekitar 3796 pada tahun 2012, baik pasien baru maupun lama. Kunjungan rawat jalan di RSUD Panembahan Senopati didominasi oleh penyakit tidak menular, hal ini dikarenakan terjadi transisi epidemiologi dengan menonjolnya penyakit yang tidak menular khususnya penyakit kardiovaskular dan pembuluh darah (Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2012).

Hasil wawancara terhadap empat orang pasien dengan diabetes melitus tipe 2, didapatkan empat orang pasien datang ke poliklinik satu kali dalam sebulan untuk melakukan pemeriksaan kesehatannya. Dari empat orang pasien satu orang pasien yang memiliki durasi terpanjang menderita Diabetes Melitus tipe 2 adalah tiga belas tahun, satu orang pasien yang memiliki durasi terpendek menderita diabetes melitus tipe 2 adalah tiga tahun. Kemudian dua dari empat pasien mengatakan sedih dan sudah bosan dengan penyakitnya, sedangkan dua orang pasien mengatakan tidak ada perubahan dalam hidupnya, aktivitas yang dilakukan

masih sama seperti sebelum menderita Diabetes Melitus. Selanjutnya, dari empat orang pasien, tiga orang pasien mengatakan juga menderita hipertensi dan satu orang tidak mengalami gangguan lain. Dengan demikian kondisi pasien dengan Diabetes Melitus menimbulkan berbagai jenis masalah fisik maupun psikologis, sehingga lama menderita Diabetes Melitus tipe 2 akan berdampak kepada kualitas hidup pasien.

Berdasarkan masalah diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan lama menderita Diabetes Melitus dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2 di poliklinik penyakit dalam RSUD Panembahan Senopati Bantul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang di atas maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut: “Apakah ada hubungan antara lama menderita Diabetes Melitus dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2 di poliklinik penyakit dalam RSUD Panembahan Senopati Bantul?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan lama menderita Diabetes Melitus dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2 di poliklinik penyakit dalam RSUD Panembahan Senopati Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi lama menderita Diabetes Melitus pada pasien DM tipe 2 di poliklinik penyakit dalam RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- b. Mengidentifikasi kualitas hidup pasien DM tipe 2 di poliklinik penyakit dalam RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- c. Mengidentifikasi keeratan hubungan antara lama menderita Diabetes

Melitus dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2 di poliklinik penyakit dalam RSUD Panembahan Senopati Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menambah ilmu pengetahuan terutama dalam ilmu keperawatan medikal bedah yang berhubungan dengan Diabetes Melitus tipe 2.

2. Manfaat praktisi

a. Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya tentang lama menderita Diabetes Melitus terhadap kualitas hidup pasien DM tipe 2.

b. Bagi Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi rumah sakit untuk selalu memantau kualitas hidup pasien dengan penyakit Diabetes Melitus khususnya Diabetes Melitus tipe 2.

c. Bagi Penderita Diabetes Melitus tipe 2

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pasien untuk dapat mengidentifikasi kualitas hidup pasien dengan diabetes terkait lama menderita Diabetes Melitus tipe 2.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi dan data tambahan dalam penelitian keperawatan dan dapat dikembangkan bagi penelitian selanjutnya khususnya dalam ruang lingkup yang sama yaitu lama menderita Diabetes Melitus dan kualitas hidup pasien dengan Diabetes Melitus tipe 2.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian terdahulu yang berkaitan dengan penelitian ini adalah:

1. Kalda *et al* (2006) dengan judul “Predictors of Quality of Life of Patients with Type 2 Diabetes”. Metode yang digunakan rancangan deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Instrument yang digunakan adalah *short form health survey* (SF – 36). Persamaan pada penelitian ini adalah pendekatan yang digunakan *cross sectional* dan jenis responden dengan Diabetes Melitus tipe 2. Perbedaan penelitian ini adalah jenis instrument yang akan digunakan, pada penelitian ini instrument yang akan digunakan adalah *World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL – Breff).
2. Yudianto *et al* (2008) dengan judul “Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus di Rumah Sakit Umum Daerah Cianjur”. Metode yang digunakan deskriptif kuantitatif dengan pengambilan sampel dengan menggunakan *purposive sampling*. Instrument yang digunakan adalah WHOQOL – Breff yang digunakan untuk mengukur kualitas hidup pasien Diabetes Melitus. Persamaan penelitian ini adalah pada variabel terikatnya dan instrument yang digunakan yaitu WHOQOL – Beff. Perbedaan penelitian ini adalah sampel yang digunakan adalah pasien dengan Diabetes Melitus tipe 2 sedangkan pada penelitian sebelumnya sampel yang digunakan adalah semua pasien Diabetes Melitus tipe 1 dan tipe 2 dan metode pengambilan sampel dengan *consecutive sampling*.
3. Yusra (2011) dengan judul “Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta”. Metode yang digunakan adalah rancangan deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Kuesioner yang digunakan adalah DQOL. Peneliti menggunakan alat kuesioner untuk mengumpulkan data. Persamaan penelitian ini adalah menggunakan pendekatan *cross sectional*. Perbedaan penelitian adalah penelitian sebelumnya meneliti semua faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien Diabetes Melitus, namun pada penelitian ini hanya faktor lama

menderita Diabetes Melitus tipe 2 yang akan diteliti, instrument yang akan digunakan pada penelitian ini adalah WHOQOL – Breff. Cara pengambilan sampel penelitian sebelumnya menggunakan *purposive sampling* sedangkan pada penellitian ini cara pengambilan sampel dengan *consecutive sampling*.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA