BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes mellitus tipe 2 (DM tipe 2) ialah penyakit metabolisme kronik dengan angka kejadian tinggi yang mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Penyakit ini tidak dapat disembuhkan secara total, namun hanya dapat di kontrol sehingga memerlukan terapi seumur hidup. 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 (Laoh & Tampongangoy, 2015). Terapi yang dapat diberikan untuk DM adalah terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi dari golongan spesifik yaitu, Acarbose (menghambat absorbsi glukosa di usus), Sulfonilurea (merangsang sel beta pankreas untuk memproduksi insulin), Biguanid (menurunkan fibrinogen plasma). Maka hal utama yang diperlukan adalah pengendalian DM dengan pedoman 4 pilar pengendalian DM yang terdiri dari edukasi, pengaturan makan, olahraga, kepatuhan pengobatan (Aprilia et al., 2018).

Diabetes Melitus tipe-2 dilihat sebagai penyakit yang umumnya timbul pada usia dewasa, namun demikian, saat ini semakin banyak DM tipe-2 yang timbul pada usia lebih muda, terutama pada penyandang obesitas. Dasar kelainan ini adalah adanya resistensi insulin, kurangnya produksi insulin atau gabungan keduanya. Pada awalnya terjadi resistensi insulin, dimana tubuh untuk menjaga kadar glukosa darah tetap normal melakukan peningkatan produksi insulin oleh sel beta pankreas. Hal ini bias berlangsung beberapa tahun, sampai pada akhirnya sel-beta gagal memproduksi insulin yang cukup, bahkan mungkin sama sekali tidak mampu memproduksi insulin untuk mengatasi resistensi insulin. Hal ini menyebabkan timbulnya hiperglikemi. Pasien DM tipe-2 mungkin berobat pada saat sel-beta masih mampu

memproduksi insulin namun dapat juga berobat setelah sel-beta sudah tidak mampu lagi memproduksi insulin. Hal ini akan mempengaruhi pilihan obat yang akan diberikan. Sangat penting menulusuri adanya riwayat DM pada keluarga (Achmad & Rulli, 2019).

Pada diabetes mellitus tipe 2 individu mengalami penurunan sensitivitas terhadap insulin (resisten insulin) dan kegagalan fungsi sel beta yang mengakibatkan penurunan produksi insulin sehingga menyebabkan peningkatan kadar glukosa dalam darah atau hiperglikemi. Faktor-faktor umum yang mempengaruhi terjadinya diabetes melitus pada individu yaitu usia >30 tahun, obesitas, herediter dan faktor lingkungan. Diabetes mellitus type 2 terjadi karena resistensi insulin pada otot dan liver serta kegagalan sel beta (Soelistijo et al., 2015).

Jumlah penderita DM di dunia dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. World Health Organization/ WHO (2016), memperkirakan sebanyak 422 juta orang dewasa hidup dengan DM. International Diabetic Foundation (IDF), menyatakan bahwa terdapat 382 juta orang di dunia yang hidup dengan DM, dari 382 juta orang tersebut, diperkirakan 175 juta diantaranya belum terdiagnosis, sehingga dimungkinkan berkembang progresif menjadi komplikasi tanpa disadari dan tanpa pencegahan. Pada tahun 2035 jumlah tersebut diperkirakan akan naik menjadi 592 juta orang. 2 Sedangkan IDF Atlas (2015), memaparkan bahwa 415 juta orang dewasa menderita DM dan diperkirakan pada tahun 2040 penderita DM akan naik menjadi 642 juta orang.

Diabetes berada diurutan ke 4 dari penyakit kronis di Indonesia. DI Yogyakarta merupakan provinsi tertinggi, sementara provinsi Sumatera Barat berada diurutan ke 14 dari 33 provinsi dengan prevalensi total penderita yaitu sebanyak 1,3%. Penderita diabetes mellitus tersebut paling banyak terjadi dalam rentang usia 56-64 tahun dengan prevalensi sebesar 4,8%, angka ini menunjukkan bahwa Sumatera Barat masih menjadi salah satu provinsi di Indonesia yang memiliki penderita diabetes tertinggi. Presentase tersebut seharusnya menjadi acuan bagi semua pihak termasuk pelayanan kesehatan

untuk melakukan penatalaksaan yang tepat untuk mengurangi angka penderita diabetes terkhusus diabetes melitus tipe 2, dimana 90% penderita diabetes yang ada di dunia merupakan diabetes melitus tipe 2 (Infodatin Diabetes: Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI Situasi dan Analisis Diabetes, 2014).

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2015 terdapat 415 juta orang dewasa dengan DM, terjadi peningkatan empat kali lipat dibandingkan pada Tahun 1980an yang penderitannya berjumlah 108 juta orang, diperkirakan pada tahun 2040 jumlahnya akan menjadi 642 juta. Hampir 80 % penderita diabetes ada dinegara berpenghasilan rendah dan menengah. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 dan 2013 dalam wawancara untuk menghitung proporsi diabetes melitus pada usia 15 tahun ke atas, dari hasil wawancara tersebut didapati proporsi DM pada Riskesdas 2013 meningkat hampir dua kali lipat dibandingkan tahun 2007. Pada Riskesdas 2013, terdapat 6,9% penderita DM dari seluruh penduduk usia 15 tahun ke atas di Indonesia, dengan perbandingan diabetes terdiagnosis sebanyak 30,4% dari 12.191.564 penderita DM dan DM tidak terdiagnosa sebanyak 69,6% dari total penderita dan berdasarkan data tersebut didapati bahwa Sumatra Utara memiliki 2,3% penderita DM dari seluruh penduduk usia > 14 tahun di Sumatra Utara (Hia, 2019).

Penyakit ini dapat menyerang segala lapisan umur dan social ekonomi. Di Indonesia, saat ini penyakit DM belum menempati skala prioritas utama pelayanan kesehatan walaupun sudah jelas dampak negatifnya, yaitu berupa penurunan kualitas SDM, terutama akibat penyulit menahun yang ditimbulkannya. Dari berbagai penelitian epidemiologis di Indonesia didapatkan pevalensi DM sebesar 1,5%-2,3% pada penduduk usia lebih dari 15 tahun, bahkan pada suatu penelitian epidemiologis di Manado didapatkan prevalensi DM 6,1%. Penilitian yang dilakukan di Jakarta, Surabaya, Makassar, dan kota-kota lain di Indonesia membuktikan adanya kenaikan prevalensi dari tahun ke tahun. Berdasarkan pola pertambahan penduduk, diperkirakan pada tahun 2020 nanti akan ada sebanyak 178 juta penduduk

berusia di atas 20 tahun dan dengan asumsi prevalensi DM sebesar 4% akan didapatkan 7 juta pasien DM, suatu jumlah yang sangat besar untuk dapat ditangani oleh dokter spesialis/subspesialis/endokrinologis (Shahab Alwi, 2017).

Hal yang mendorong perlunya pengukuran kualitas hidup, khususnya pada penderita DM adalah karena kualitas hidup merupakan salah satu tujuan utama perawatan, karena DM merupakan penyakit kronis yang belum dapat disembuhkan, namun apabila kadar gula darah dapat terkontrol dengan baik, maka keluhan fisik akibat komplikasi akut ataupun kronis dapat diminimaliris atau dicegah. Selain itu, kualitas hidup yang rendah serta problem psikologis dapat memperburuk gangguan metabolic, baik secara langsung melalui reaksi stress hormonal, ataupun secara tidak langsung melalui komplikasi (Mandagi, 2010).

Berdasarkan survey yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Teladan Kota Medan terdapat jumlah data penderita penyakit diabetes mellitus tipe 2, rawat jalan pada tahun 2019 sebanyak 431 penderita. Untuk pasien rujuk balik ada 100 pasien. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai kualitas hidup pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota tahun 2019 dikarenakan penyakit diabetes ini penyakit yang sering terjadi dan sering terjadi komplikasi, rentan dengan usia 40> tahun. Maka dari itu Karena cukup banyaknya penderita DM di Puskesmas Teladan, maka peneliti ingin meneliti bagaimana kualitas hidup penderita DM di Puskesmas Teladan karena salah satu tujuan perawatan DM adalah mengukur kualitas hidup.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Pada Di Puskesmas Teladan Kota Medan?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Pada Di Puskesmas Teladan Kota Medan.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

a. Mengidentifikasi karakteristik pasien berdasarkan usia, jenis kelamin, pekerjaan dengan Diabetes Mellitus tipe 2 di Puskesmas Teladan.
b. Mengidentifikasi komplikasi diabetes melitus tipe 2 pada kualitas hidup di Puskesmas Teladan.
c. Mengidentifikasi kualitas hidup pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Teladan.
d. Mengidentifikasi distribusi frekuensi kualitas hidup pasien penderita Diabetes Mellitus tipe 2 berdasarkan usia
e. Mengidentifikasi distribusi frekuensi kualitas hidup pasien penderita Diabetes Mellitus tipe 2 berdasarkan jenis kelamin
f. Mengidentifikasi distribusi frekuensi kualitas hidup pasien penderita Diabetes Mellitus tipe 2 berdasarkan pekerjaan
g. Mengidentifikasi distribusi frekuensi kualitas hidup pasien penderita Diabetes Mellitus tipe 2 berdasarkan komplikasi

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penelitian

Hasil penelitian ini dapat dijadikan untuk menambah pengetahuan dan wawasan mengenai gambaran kualitas hidup pasien tipe 2.

1.4.2 Manfaat Bagi Masyarakat

Manfaat yang diperoleh oleh masyarakat menambah pengetahuan dan wawasan tentang diabetes mellitus tipe 2.