

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit metabolik yang ditandai dengan kadar gula darah yang melebihi dari normal (*hiperglikemia*) yang dihubungkan dengan kekurangan secara absolut atau relatif dari kerja atau sekresi insulin.<sup>1</sup> Dewasa ini DM mengalami peningkatan jumlah penderita dari tahun ke tahun di setiap negara. Prevalensi DM untuk semua kelompok umur di seluruh dunia pada tahun 2000 sebanyak 2,8% dan diperkirakan pada tahun 2030 meningkat menjadi 4,4%. *World Health Organization* (WHO) juga memprediksi kenaikan jumlah penyandang DM di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta atau meningkat 2-3 kali lipat pada tahun 2030.<sup>2,3</sup>

*International Diabetes Federation* (IDF) juga menerangkan bahwa pada tahun 2012 angka kejadian DM di dunia adalah sebanyak 371 juta jiwa, proporsi kejadian DM tipe 2 adalah 95% dari populasi dunia yang menderita DM dan hanya 5% dari jumlah tersebut menderita DM tipe 1.<sup>4</sup> Proporsi penderita DM di Jawa Tengah sendiri pada tahun 2015 menurut Riset Kesehatan Dasar berkisar 1,6 % dengan kasus tertinggi di Kabupaten Demak.<sup>5</sup>

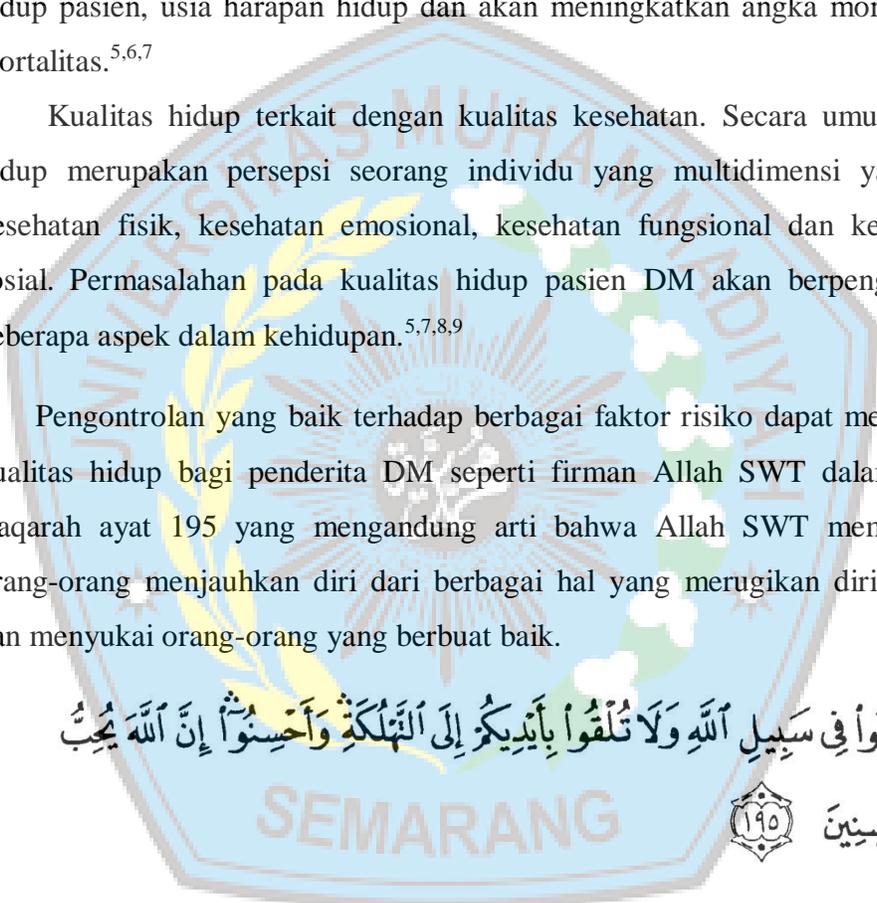
Peningkatan kasus DM berkaitan dengan beberapa faktor risiko yang dapat mempengaruhinya, meliputi faktor yang dapat dimodifikasi, tidak dapat dimodifikasi dan faktor lainnya.<sup>5</sup> Peningkatan tersebut dapat disebabkan karena peningkatan kemakmuran suatu populasi, gaya hidup yang tidak sehat, berkurangnya penyakit infeksi, meningkatnya pelayanan kesehatan hingga umur penderita diabetes melitus menjadi lebih panjang. Hal ini secara global, regional dan nasional pada tahun 2030 diproyeksikan terjadi transisi epidemiologi dari penyakit yang menular menjadi penyakit yang tidak menular.<sup>5</sup>

DM tipe 2 merupakan penyakit yang bersifat kronis tidak dapat sembuh dengan sempurna tetapi dapat dikendalikan. Penderita DM membutuhkan pengendalian gula yang baik, pendidikan kesehatan tentang perawatan diri dan dukungan yang berkelanjutan untuk mencegah terjadinya komplikasi.<sup>5</sup> Komplikasi merupakan salah satu dampak buruk yang dapat menurunkan kualitas hidup pasien, usia harapan hidup dan akan meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas.<sup>5,6,7</sup>

Kualitas hidup terkait dengan kualitas kesehatan. Secara umum, kualitas hidup merupakan persepsi seorang individu yang multidimensi yaitu dinilai kesehatan fisik, kesehatan emosional, kesehatan fungsional dan kesejahteraan sosial. Permasalahan pada kualitas hidup pasien DM akan berpengaruh pada beberapa aspek dalam kehidupan.<sup>5,7,8,9</sup>

Pengontrolan yang baik terhadap berbagai faktor risiko dapat meningkatkan kualitas hidup bagi penderita DM seperti firman Allah SWT dalam surat Al Baqarah ayat 195 yang mengandung arti bahwa Allah SWT memerintahkan orang-orang menjauhkan diri dari berbagai hal yang merugikan dirinya sendiri dan menyukai orang-orang yang berbuat baik.

وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ  
الْمُحْسِنِينَ



“Dan belanjakanlah (harta bendamu) di jalan Allah, dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan, dan berbuat baiklah, karena sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik.”

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan analisis mengenai faktor risiko DM 2 yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien tersebut di RSUD Tugurejo Semarang tahun 2017.

## **1.1 Rumusan masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas didapatkan rumusan masalah yaitu apakah faktor risiko DM dapat mempengaruhi kualitas hidup pada penderita DM tipe 2 yang menjalani rawat jalan di Poli Penyakit Dalam RSUD Tugurejo Semarang ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis faktor risiko DM yang mempengaruhi kualitas hidup pasien DM tipe 2 yang menjalani rawat jalan di Poli Penyakit Dalam RSUD Tugurejo Semarang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis hubungan antara kontrol gula darah dengan kualitas hidup.
- b. Menganalisis hubungan antara profil lipid dengan kualitas hidup.
- c. Menganalisis hubungan antara tekanan darah dengan kualitas hidup.
- d. Menganalisis hubungan antara indeks massa tubuh dengan kualitas hidup.
- e. Menganalisis hubungan antara riwayat merokok dengan kualitas hidup.
- f. Menganalisis hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup.
- g. Menganalisis faktor apa yang paling mempengaruhi kualitas hidup.

## 1.4 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Metode dan Subyek	Hasil	Perbedaan
“Hubungan antara Tingkat Depresi dengan Kualitas Hidup pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II di Rumah Sakit Islam Surakarta”. (Safitri.D, 2013)	Metode : analitik observasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> Subyek : 87 orang Pengambilan sampel menggunakan <i>accidental sampling</i> .	Hasil analisis data dari uji <i>fisher exact</i> diperoleh <i>p-value</i> = 0,001. Nilai <i>p-value</i> <0,05 disimpulkan terdapat hubungan antara tingkat depresi dengan kualitas hidup pada pasien Diabetes Melitus tipe II di Rumah Sakit Islam Surakarta.	Kuesioner kualitas hidup menggunakan pengukuran <i>Quality of Life Instrument for Indian Diabetes Patients</i> (QOLID) dengan 34 pertanyaan. Variabel bebas yang digunakan dalam penelitian adalah tingkat depresi
“Pengukuran Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 yang Mendapat Antidiabetik Oral di RS PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta”. (Adikusuma.W,2016)	Metode : Penelitian ini dilakukan dengan metode <i>obsevasional crosssectional</i> dengan mengambil data secara prospektif. Subyek : 56 pasien diabetes melitus tipe 2 dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok monoterapi sejumlah 24 pasien dan kelompok kombinasi terapi sejumlah 32 pasien.	Hasil penelitian menunjukkan kualitas hidup (DQLCTQ) terdapat perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok ini pada domain kepuasan pribadi dan kepuasan pengobatan. Berdasarkan kuesioner TTO, tidak ada perbedaan yang signifikan antara kelompok monoterapi dan kombinasi terapi.	Kuisioner kualitas hiup menggunakan Diabetes Quality of Life Clinical Trial Questionnaire (DQLCTQ) dan Time Trade Off (TTO). Variabel bebas yang digunakan adalah pemberian antidiabetik.

## 1.5 Manfaat Penelitian

### 1.5.1 Teoritis

#### a. Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pembendaharaan ilmu pengetahuan dan wawasan di bidang kedokteran terutama mengenai kemungkinan pengaruh faktor risiko DM terhadap kualitas hidup pasien DM tipe 2.

b. Penelitian

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan dalam melakukan penelitian bagi peneliti selanjutnya.

**1.5.2 Praktis**

a. Pasien

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memberikan informasi kepada pasien DM tipe 2 untuk lebih memahami faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidupnya.

b. Tenaga Medis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memberikan informasi dan masukan bagi tenaga medis dalam mencari atau menentukan faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien DM tipe 2.

