

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Diabetes melitus (DM) atau yang sering disebut penyakit kencing manis, merupakan penyakit yang ditunjukkan dengan kondisi peningkatan kadar gula dalam darah (hiperglikemia) yang disebabkan oleh akibat pankreas yang tidak mampu untuk memproduksi insulin atau akibat menurunnya sensitivitas insulin pada sel target. Diabetes melitus tergolong kategori penyakit gangguan metabolik tidak menular yang dapat menjadi suatu masalah kesehatan serius akibat pola hidup yang tidak teratur. Diabetes Melitus masih menjadi salah satu gangguan kesehatan dibanyak negara berkembang dengan pendapatan dan pendidikan yang rendah (Tjok, & Made, 2020)

Diabetes melitus (DM) merupakan sebuah penyakit kronis kompleks yang berhubungan dengan keadaan kondisi kadar glukosa darah yang tinggi atau hiperglikemia. Ketidakseimbangan metabolik kronis yang terkait dengan penyakit ini membuat pasien berisiko tinggi mengalami komplikasi makro dan mikrovaskular jangka panjang. DM yang jika tidak diberikan perawatan berkualitas tinggi, sering menyebabkan rawat inap dan komplikasi, termasuk peningkatan risiko penyakit kardiovaskular (WHO, 2023). *International Diabetes Federation* (IDF) melaporkan kejadian DM paling banyak pada rentang usia 20-79 Tahun. Dengan kata lain penderita berada pada rentang usia remaja akhir hingga lansia. Tahun 2023 terdapat peningkatan laporan kasus DM di usia muda (Kementerian kesehatan republik indonesia, 2020). Hal tersebut menunjukkan sebuah fakta bahwa DM tidak hanya diderita oleh orang dewasa namun juga remaja (Soelistijo, 2021).

Peningkatan kasus Diabetes Melitus (DM) telah menjadi kasus serius kesehatan masyarakat yang disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya gaya hidup, konsumsi makanan cepat saji, faktor polusi, kurang beraktivitas, merokok, dan minum minuman beralkohol. Selain itu

komplikasi yang dialami sejak terdiagnosa oleh dokter juga menimbulkan gangguan psikologis. Salah satu gangguan psikologis yang muncul adalah stress. Stress merupakan gangguan mental umum yang ditandai dengan perasaan tertekan, kehilangan kesenangan atau minat, perasaan bersalah atau harga diri rendah, gangguan makan dan tidur, menurunnya konsentrasi dan kurang energi. Kondisi stress baik secara fisiologis maupun emosional dapat memberikan dampak negatif terhadap kualitas hidup penderita (Laksmi, 2021).

Data (*International Diabetic Federation*) , pada tahun 2021 telah tercatat sebanyak  $\pm$  537 juta orang dewasa berumur 20-79 tahun (1:10 orang) hidup dengan kondisi DM di seluruh dunia. Jumlah ini diperkirakan pengidap penyakit DM akan bertambah sebanyak 643 juta di tahun 2030 dan sebanyak 784 juta ditahun 2045. Tercatat juga kematian sebanyak 6,7 juta pada tahun 2021 atau sekitar 1 kematian setiap 5 detik yang diakibatkan oleh penyakit ini. Indonesia menempati posisi tertinggi kelima di dunia dengan jumlah penderita DM sekitar 19,47 juta dan menunjukkan tingkat prevalensi DM di Indonesia sebesar 10,6% (*IDF, 2021*) . Prevalensi Diabetes Melitus berdasarkan diagnosis Dokter pada penduduk semua umur menurut provinsi, Jawa tengah menduduki urutan ke 3 dengan nilai 1,8% sebanyak 118.184 jiwa (SKI, 2023). Di Karesidenan Surakarta yang terdiri dari beberapa Kabupaten, tahun 2024 kota Surakarta menempati posisi ketiga tertinggi kasus Diabetes Melitus sebanyak 18.833 kasus Diabetes Melitus (Dinkes, 2023).

Kasus Diabetes Melitus di Kota Surakarta, berdasarkan 10 besar puskesmas dapat digambarkan di tabel berikut.

Table 1.1 Rekapitulasi kasus diabetes melitus Dinas Kesehatan Kota Surakarta tahun 2024

| NO | PUSKESMAS    | DM TGT<br>INSULIN | DM TAK<br>TGT<br>INSULIN | TOTAL         |
|----|--------------|-------------------|--------------------------|---------------|
| 1  | Gambirsari   | 14                | 1724                     | 1738          |
| 2  | Sangkrah     | 25                | 1625                     | 1650          |
| 3  | Sibela       | 28                | 1586                     | 1614          |
| 4  | Pajang       | 5                 | 1486                     | 1491          |
| 5  | Banyuanyar   | 5                 | 1015                     | 1020          |
| 6  | Pucangsawit  | 30                | 966                      | 996           |
| 7  | Ngoresan     | 1                 | 995                      | 996           |
| 8  | Gajahan      | 14                | 943                      | 957           |
| 9  | Nusukan      | 72                | 854                      | 926           |
| 10 | Jayengan     | 135               | 776                      | 911           |
|    | <b>TOTAL</b> | <b>329</b>        | <b>11.970</b>            | <b>12.299</b> |

Berdasarkan data diatas, dapat disimpulkan bahwa jumlah kasus Diabetes Melitus terbanyak di Kota Surakarta adalah di wilayah Puskesmas Gambirsari dengan jumlah 1.738 kejadian (Dinkes, 2024).

Penyakit DM jika tidak segera ditangani dapat menyebabkan banyak penyakit lain seperti microvascular (*nephropathy*, *retinopathy* dan *neuropathy*) dan macrovascular (stroke, penyakit arteri koroner dan ulkus kaki diabetes) yang dapat mengancam nyawa penderitanya. Seumur hidup penderita DM akan mengalami masalah fisik, psikologis, sosial dan lingkungan akibat dari kebutuhan perawatan DM yang lama dan terus menerus. Penderita DM harus menjalani penyesuaian gaya hidup, seperti jenis makanan, olahraga teratur, obat-obatan setiap hari, dan pemantauan glukosa darah yang menjadi tuntutan pada individu sehingga mempengaruhi kualitas hidup mereka. *World Health Organization Quality of Life Group* (2012) dalam (Umam, 2020) menyatakan, kualitas hidup merupakan persepsi seseorang terhadap fungsi dirinya dalam kehidupan yang sedang dijalani termasuk dalam konteks nilai dan budaya dimana mereka tinggal.

*Health Related Quality of Life (HRQoL)* atau kualitas hidup terkait kesehatan adalah suatu hasil ukur yang dilaporkan oleh pasien untuk mengevaluasi sejauh mana penyakit, kecacatan, dan

pengobatan mempengaruhi status kesehatan pasien (Gebremariam et al, 2022). Kualitas hidup individu yang memiliki penyakit umumnya cenderung lebih buruk dibandingkan individu yang bebas dari penyakit. Kualitas hidup penderita DM yang buruk mengakibatkan penurunan selfcare sehingga memperburuk keadaan dari waktu ke waktu. Kualitas hidup ini menjadi salah satu faktor penting yang dapat mempengaruhi kondisi kesehatan seseorang. Masalah kualitas hidup menjadi aspek yang penting dalam DM untuk memprediksi seberapa baik penderita DM dalam mengendalikan penyakitnya dan menjaga kesehatan dalam jangka panjang. Selain itu, untuk menilai beban yang dirasakan penderita DM dari kondisi penyakit kronisnya dan mengukur efek pengobatan yang sudah dilakukan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Siregar et al, 2022) tentang kualitas hidup penderita DM menunjukkan bahwa dari 53 responden sebanyak 64.2% memiliki kualitas hidup yang buruk, angka tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar penderita DM mengalami keterbatasan dalam menjalani aktivitas sehari-hari, baik secara fisik, psikologis, maupun sosial. Hal ini menandakan pentingnya adanya upaya yang tidak hanya berfokus pada pengendalian gula darah tetapi juga pada peningkatan kesejahteraan secara menyeluruh guna mendukung kualitas hidup yang lebih baik bagi penderita DM. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Kurniawati, 2022) menunjukkan bahwa sebanyak 74.2% responden memiliki kualitas hidup kurang baik. Responden mengalami kekhawatiran yang tinggi akan kemampuan fisik yang berkurang. Penderita DM merasa bahwa penyakit tambahan lainnya

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 28 Mei 2025, peneliti melakukan wawancara dengan 7 orang yang menderita Diabetes Melitus (DM) di Kelurahan Joglo, didapatkan hasil bahwa 2 orang mengeluhkan sering merasa badannya lemas dan pandangan kabur sehingga merasa tidak nyaman dan sulit melakukan aktivitas sehari-hari seperti berjalan jauh dan bekerja, 1 orang mengatakan merasa cemas

dan takut karena harus rutin memeriksa gula darah dan takut mengalami komplikasi seperti amputasi, 2 orang merasa tidak percaya diri dan lebih memilih menarik diri dari lingkungan sekitar karena malu dengan kondisi penyakit yang diderita, dan terdapat 2 orang yang masih tetap bisa menjalani hidup dengan baik karena mendapat dukungan dari keluarga dan sudah terbiasa menjaga pola makan serta rutin berobat. Dari hasil wawancara terlihat penyakit Diabetes melitus berdampak pada kualitas hidup penderita Diabetes Melitus (DM) tergantung pada kondisi fisik, mental serta dukungan dari lingkungan sekitar.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas maka didapatkan rumusan masalah yaitu “ Bagaimana gambaran kualitas hidup pada penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Gambirsari?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengidentifikasi gambaran kualitas hidup pada penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Gambirsari.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik penderita DM; usia, jenis kelamin, pendidikan, dan lama menderita Diabetes Melitus di Puskesmas Gambirsari.
- b. Mengidentifikasi kualitas hidup pada penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Gambirsari

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Peneliti**

Mampu menambah wawasan, pengetahuan, dan informasi peneliti terkait penyakit Diabetes Melitus terhadap pengetahuan masyarakat serta memperoleh pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset keperawatan di pelayanan keperawatan.

2. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi terhadap pentingnya memperhatikan pola hidup pada penderita Diabetes Melitus.

3. Bagi Peneliti Lain

Sebagai bahan informasi peneliti bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan pengembangan intervensi pembelajaran keperawatan dalam menangani kurangnya kualitas hidup pada penderita Diabetes Melitus.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.2 Keaslian Penelitian

| No | Penulis dan Tahun                            | Judul                                                                                                                                                       | Persamaan                                                                 | Perbedaan                                                           |
|----|----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| 1. | Laksmi, A. T., & Supratman, S. K. M. (2021). | Gambaran Tingkat Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Yang Melakukan Self-Healing Dirumah                                                              | Sama-sama meneliti tentang kualitas hidup pada penderita Diabetes Melitus | Instrumen, populasi, sample, waktu, dan lokasi yang berbeda         |
| 2. | Tjok, & Made, S. (2020).                     | Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Penatalaksanaan Diabetes Melitus Pada Pasien Diabetes Melitus Di RSUP Sanglah. Jurnal Medika Udayana, Vol 9 No 8, 1-4. | Sama-sama meneliti tentang Diabetes Melitus                               | Instrumen, metode, populasi, sample, waktu, dan lokasi yang berbeda |
| 3. | Tamornpark, R., Utsaha, S., (2022).          | <i>Quality of Life and Factors Associated with A Good Quality</i> Apidechkul, T., Panklang, D., Yeemard, F., & Srichan, P.                                  | Sama-sama meneliti tentang kualitas hidup pada penderita Diabetes Melitus | Metode, populasi, sample, waktu, dan lokasi yang berbeda            |
| 4. | Umam, M. H., & Pumama, D. (2020).            | Gambaran Kualitas Hidup pasien dengan diabetes melitus di puskesmas wanaraja                                                                                | Sama-sama meneliti tentang kualitas hidup pada penderita Diabetes Melitus | Metode, populasi, sample, waktu, dan lokasi yang berbeda            |