

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

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

Diabetes melitus merupakan penyakit menahun yang menjadi masalah kesehatan masyarakat. Diabetes melitus ditandai dengan adanya hiperglikemia kronik (peningkatan kadar gula darah melebihi normal yang berkepanjangan) akibat defek kerja maupun sekresi insulin (Suyono, 2005).

Diabetes melitus (DM) adalah salah satu penyakit yang menyebabkan kematian bagi empat juta orang setiap tahunnya. Dengan demikian, DM merupakan penyakit tidak menular pertama yang dinyatakan oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) sebagai penyakit yang memerlukan perhatian khusus bagi dunia (Soegondo & Sukardji, 2008). PBB membuat perkiraan bahwa pada tahun 2000 jumlah penderita DM di atas umur 20 tahun berjumlah 150 juta orang dan dalam kurun waktu 25 tahun kemudian, akan terus bertambah menjadi 300 juta orang. Orang dengan DM tipe 2 mengalami resiko tinggi terhadap sejumlah masalah kesehatan yang serius, termasuk penyakit jantung, kematian dini, kebutaan, gagal ginjal, amputasi, patah tulang, kelemahan, dan depresi (The Action to Control Cardiovascular Risk in Diabetes Study Group, 2008).

Menurut survei yang dilakukan oleh organisasi kesehatan dunia (WHO), jumlah penderita DM terbanyak terdapat pada Negara India (31,7 juta), kemudian urutan dibawahnya adalah Cina (20,8 juta), Amerika (17,7 juta), dan Indonesia menduduki urutan ke empat dunia (8,4 juta). Dari hasil penelitian departemen kesehatan yang dipublikasikan tahun 2008 sebanyak 70% dari penderita DM di Indonesia tidak mengetahui bahwa dirinya menderita DM (Kariadi, 2009).

Untuk menyatakan bahwa kadar glukosa dalam darah terkendali, tidak dapat bergantung pada hilangnya gejala DM saja, tetapi harus dengan pemeriksaan glukosa darah atau kadar glikohemoglobin ( $HbA_{1c}$ ). Kendala pemeriksaan  $HbA_{1c}$  adalah relative mahal dan belum semua laboratorium dapat melakukan pemeriksaan ini. Cara yang lebih sederhana dapat dilakukan dengan pemeriksaan glukosa darah secara berkala. Pada pasien DM proses glikolisis hemoglobin meningkat secara proporsional dengan rata-rata glukosa darah selama 8-10 minggu terakhir. Jika kadar glukosa darah berada pada kisaran normal yaitu antara 70-140 mg% selama 8-10 minggu terakhir, maka hasil  $HbA_{1c}$  akan menunjukkan nilai normal yang berarti kadar glukosa darah terkendali (Soewondo, 2005).

Menurut hasil penelitian dari *Diabetes Control and Complication Trial* (DCCT) yang dilakukan di Amerika telah membuktikan bahwa pengendalian kadar glukosa darah mendekati normal akan dapat mencegah terjadinya komplikasi DM seperti penyakit serebrovaskuler, jantung koroner, mata, ginjal, dan syaraf. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat terlihat kadar glukosa darah merupakan indikator penting dalam pengendalian DM sehingga penderita DM dapat mempertahankan kualitas hidupnya (Waspadji, 2007).

Diabetes melitus yang bersifat kronik dan tidak dapat disembuhkan, diasosiasikan dengan beberapa kondisi dan komplikasi yang serius. Komplikasi yang muncul dapat berupa komplikasi fisik, psikologis, sosial, dan ekonomi. Komplikasi fisik yang dapat ditimbulkan diantaranya adanya kerusakan pada sistem vaskuler yang berupa mikroangiopati, makroangiopati, dan disfungsi sistem imunitas seluler (Rahmat, 2010).

Komplikasi psikologis yang muncul diantaranya berupa kecemasan. Gangguan kecemasan merupakan penyakit penyerta yang sering muncul pada pasien DM. Beberapa penelitian menunjukkan prevalensi kecemasan pada pasien DM terjadi sekitar 67% (Nikibakht, 2009).

Kecemasan yang terjadi dapat disebabkan karena penyakitnya sendiri yang bersifat *long life diseases* ataupun oleh karena komplikasi lain yang ditimbulkannya. Kecemasan ini apabila tidak ditangani secara baik maka akan

menimbulkan masalah tersendiri yang akan semakin menyulitkan dalam pengelolaan penyakit DM. Secara sosial penderita DM akan mengalami beberapa hambatan terutama berkaitan dengan pembatasan dalam diet yang ketat dan keterbatasan aktifitas karena komplikasi yang muncul. Dalam bidang ekonomi, biaya untuk perawatan penyakit dalam jangka panjang dan rutin merupakan masalah yang menjadi beban tersendiri bagi pasien. Beban tersebut masih dapat bertambah lagi dengan adanya penurunan produktivitas kerja yang berkaitan dengan perawatan ataupun akibat penyakitnya. Kondisi tersebut berlangsung kronis dan bahkan sepanjang hidup pasien, dan hal ini akan menurunkan kualitas hidup pasien DM (Rahmat, 2010).

Menurut WHO kualitas hidup adalah persepsi individu terhadap posisi mereka dalam kehidupan dan konteks budaya serta sistem nilai dimana mereka hidup dan dalam hubungannya dengan tujuan individu, harapan, standar dan perhatian (WHO, 2004). Penderita DM beresiko mengalami kerusakan mikrovaskuler seperti retinopati, nefropati, dan neuropati. Hal ini akan memberikan efek terhadap kualitas hidup pasien. Penurunan kualitas hidup mempunyai hubungan yang signifikan terhadap angka kesakitan dan kematian, serta mempengaruhi usia harapan hidup pasien DM.

Penelitian Rose *et al.* (2002) menunjukkan bahwa kualitas hidup dapat mempengaruhi penyakit, terlepas dari penderitaan yang diakibatkan penyakit fisik dan jumlah komplikasi yang muncul. Dari penelitian tersebut ditemukan bahwa pasien yang lebih optimis terhadap masa depan dilaporkan memiliki kualitas hidup yang lebih baik, meskipun pasien tersebut menderita penyakit sekunder. Individu yang optimis memiliki motivasi dan keinginan untuk mengabil bagian dalam proses terapi. Motivasi dan keinginan untuk berpartisipasi dalam terapi merupakan pondasi penting dalam melakukan manajemen diri yang baik dan menghasilkan kadar gula darah yang optimal karena kualitas hidup pada individu dengan diabetes dipengaruhi oleh pengaturan kadar gula darah (Rose *et al.*, 2002).

Kontrol gula darah merupakan salah satu indikator kualitas hidup individu dengan diabetes karena kontrol gula darah yang baik menjadi salah satu

parameter kesuksesan penyesuaian pada pola hidup (Prokop, Bradley, Burish, Anderson, & Fox 1991). Pada penelitian Watkins et al. (2000) menunjukkan bahwa regulasi diri berhubungan dengan meningkatnya perilaku sehat penderita diabetes, menurunkan rasa terbebani, dan menghasilkan kualitas hidup yang baik.

Di Indonesia sudah ada suatu program yang ditujukan untuk pengelolaan penyakit kronis yang disebut prolanis (program pengelolaan penyakit kronis). Prolanis merupakan program yang berawal dari Disease Management Program (DMP) yang telah dilaksanakan di Eropa dan Amerika. Suatu sistem yang memadukan antara penatalaksanaan pelayanan kesehatan dan komunikasi bagi sekelompok peserta dengan kondisi penyakit tertentu yang jumlahnya cukup bermakna melalui upaya-upaya penanganan penyakit secara mandiri (Hidayat, 2010).

Di prolanis ini akan disediakan dokter keluarga yang bertugas sebagai *gate keeper* yang tidak hanya memilih pasien untuk dirujuk ke spesialis terkait, tetapi juga dapat memberikan pelayanan komprehensif dan terfokus dalam upaya promotif dan preventif. Dokter keluarga juga berperan sebagai konsultan bagi peserta dengan memberikan bimbingan, edukasi, dan peningkatan kemampuan peserta untuk melakukan pemeliharaan atas kesehatan kesehatan pribadinya secara mandiri. Melalui Prolanis yang diusung PT Askes ini, diharapkan kualitas hidup para penyandang diabetes mellitus akan lebih baik (Hidayat, 2010).

## **B. Rumusan Masalah**

Adakah hubungan antara kadar glukosa darah dengan kualitas hidup pada penderita DM tipe 2 yang mengikuti prolanis askes Surakarta?

### **C. Tujuan**

Untuk mengetahui adanya hubungan antara kadar glukosa darah penderita DM Tipe 2 dengan kualitas hidup pada peserta prolanis askes di Surakarta.

### **D. Manfaat**

1. Manfaat teoretis

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan atau dasar bagi peneliti selanjutnya khususnya mengenai hubungan kadar glukosa darah penderita DM Tipe II dengan kualitas hidup

2. Manfaat praktis

a. Bagi pemerintah

Memberikan masukan bagi pemerintah dalam membuat kebijakan mengenai upaya peningkatan kepatuhan pasien DM dalam mengontrol kadar glukosa darah

b. Bagi pasien DM

Meningkatkan kualitas hidup dan kesadaran dalam mengontrol kadar glukosa darah

c. Bagi peneliti

Sebagai pengalaman baru untuk mengaplikasikan ilmu yang diperoleh di bangku kuliah dengan keadaan yang ada di masyarakat