

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehidupan manusia pada saat ini tidak bisa dipisahkan dari teknologi dan perkembangan ilmu, demikian pesatnya kemajuan sains seiring perubahan waktu. Hampir semua aspek kehidupan manusia harus menyesuaikan dengan arah perubahan tersebut. Pelayanan kesehatan pun demikian, sebagai akibat dari perubahan pemanfaatan sumber daya yang menuntut untuk lebih efisien. Menurut Iskandar (2016), pelayanan kesehatan adalah setiap kegiatan untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan yang dilakukan oleh masyarakat dan pemerintah. Kelompok masyarakat yang sangat membutuhkan pelayanan kesehatan adalah masyarakat yang memiliki penyakit kronis, berasal dari faktor ekonomi yang lemah, penyandang disabilitas atau penduduk lanjut usia (Badan Pusat Statistik, 2014). Penyakit kronis merupakan penyebab dari kesakitan dan kematian yang memerlukan jangka waktu yang cukup lama, jarang penyembuhannya yang total (Price & Wilson, 2005).

Jumlah penderita penyakit kronis dari tahun ke tahun semakin bertambah. Kebanyakan penderita penyakit kronis tersebut memiliki penyakit kronis minimal dua bahkan lebih dari dua penyakit yang di derita. Beberapa

penyakit yang termasuk dalam katagori penyakit kronis antara lain yaitu penyakit jantung, gangguan pernapasan kronis, kanker dan Diabetes. Menurut Ward (2013), menyatakan jika penyakit kronis biasanya terjadi pada usia diatas 50 tahun. Salah satu penyakit kronis adalah diabetes melitus, penyebab penyakit kronis adalah faktor gaya hidup, merokok, perubahan kebiasaan olah raga dan obesitas.

Diabetes Melitus merupakan gangguan metabolisme karbohidrat, protein dan lemak akibat dari ketidakseimbangan antara ketersediaan insulin dengan kebutuhan insulin. Diabetes Melitus memiliki 2 Tipe, yaitu Diabetes Melitus tipe 1 dan Diabetes Melitus tipe 2. Diabetes melitus merupakan penyakit yang sebagian besar disebabkan karena faktor genetik atau gaya hidup seseorang. Diabetes melitus mampu mempengaruhi berbagai organ sistem tubuh dalam jangka waktu tertentu yang disebut dengan komplikasi (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia, 2011).

Komplikasi diabetes melitus diklasifikasikan sebagai mikrovaskuler dan makrovaskuler. Komplikasi yang termasuk dalam komplikasi mikrovaskuler yaitu diantara lain kerusakan sistem syaraf, kerusakan sistem ginjal, dan kerusakan mata. Sedangkan komplikasi yang termasuk dalam komplikasi makrovaskuler yaitu antara lain penyakit jantung, stroke dan pembuluh darah perifer. Komplikasi pada penyakit ini dapat dikategorikan serius karena adanya komplikasi lini sehubungan dengan penyakit kronis

berbahaya seperti penyakit jantung (PERKENI, 2011). Hal ini mampu memberikan efek terhadap kualitas hidup pasien.

Penurunan kualitas hidup memiliki hubungan yang signifikan dengan angka kesakitan dan kematian, serta sangat berpengaruh pada usia harapan hidup pasien diabetes melitus (Smeltzer & Bare, 2008). Kualitas hidup pasien diabetes melitus dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu antara lain faktor demografi yang meliputi usia dan status pernikahan, kemudian faktor medis yaitu lama menderita serta komplikasi yang dialami dan faktor psikologis yang terdiri dari depresi dan kecemasan (Raudatussalamah, 2012).

Data yang didapatkan dari Dinkes Surakarta menyatakan bahwa penderita diabetes melitus paling banyak berada di wilayah kerja puskesmas Purwosari Surakarta. Puskesmas Purwosari Surakarta telah mendata bahwa jumlah penderita diabetes mellitus di wilayahnya sebanyak 997 penderita di tahun 2016 (Dinas Kementrian Kesehatan Kota, 2016)

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan di puskesmas Purwosari Surakarta peneliti melakukan wawancara dengan 7 responden. Empat puluh dua persen mengatakan aktivitasnya terganggu. Sedangkan 71 % mengatakan mudah lelah dan kurang semangat. Pasien diabetes melitus yang mengatakan cemas dan putus asa sebanyak 28%. Sedangkan pasien diabetes melitus yang mengatakan puas dengan pengobatan yang dijalani saat ini dan ada perubahan sebelum dan sesudah melakukan pengobatan sebanyak 85%. Dari tujuh responden tersebut ada satu yang mengalami komplikasi.

Berdasarkan data reka medis dari puskesmas terdapat 254 pasien diabetes melitus yang mengalami komplikasi diantaranya ada 42 pasien diabetes melitus yang mengalami komplikasi dengan *other specified complications*, 3 pasien diabetes melitus dengan *renal complications*, 11 pasien diabetes melitus dengan *ophthalmic complications*, 5 pasien diabetes melitus dengan *ketoacidosis*, 9 pasien diabetes melitus dengan *peripheral circulatory complications*, 33 pasien diabetes melitus dengan *neurological complications*, 11 pasien diabetes melitus dengan *unspecified complications*, 43 pasien diabetes melitus dengan *multiple complications*, kemudian yang terakhir ada 97 pasien diabetes melitus dengan *coma*.

Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran kualitas hidup pada penyandang diabetes melitus di wilayah Puskesmas Purwosari Surakarta.

B. Rumusan Masalah

Komplikasi pada diabetes melitus akan mempengaruhi kualitas hidup karena komplikasi merupakan salah satu faktor yang menyebabkan rendahnya kualitas hidup. Komplikasi yang dialami dapat mengakibatkan keterbatasan baik dari segi fisik, psikologis maupun sosial. Gangguan fungsi dan perubahan tersebut akan menimbulkan dampak pada kualitas hidup pasien diabetes melitus.

Oleh karena itu, peneliti ingin mengetahui “ Gambaran kualitas hidup pada penyandang diabetes melitus di wilayah puskesmas Purwosari Surakarta”

C. Tujuan

Tujuan penelitian ini dibagi menjadi:

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran kualitas hidup pada penyandang diabetes melitus di wilayah Puskesmas Purwosari Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden (umur, jenis kelamin, pendidikan, komplikasi, lama menderita) penyandang diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Purwosari Surakarta.
- b. Untuk mengetahui gambaran kualitas hidup penyandang diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Purwosari Surakarta.

D. Manfaat

Manfaat penelitian ini dibagi menjadi:

1. Bagi Masyarakat

Menambah pengetahuan peneliti tentang kualitas hidup pada penderita diabetes melitus sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus.

2. Bagi Ilmu Keperawatan

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan atau gambaran kepada masyarakat tentang penyakit diabetes melitus sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus.
- b. Menambah referensi perpustakaan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, memberi masukan dan saran mengenai kualitas hidup pada penderita diabetes melitus

E. Keaslian Penelitian

Dalam penelitian sebelumnya terdapat kemiripan yang dilakukan oleh peneliti yaitu penelitian dari:

1. Firman, Wulandari & Dadang (2012), “Kualitas Hidup Pasien Ulkus Diabetik Di Rumah Sakit Umum Daerah Serang Tahun 2012”. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan sampel 60 orang. Yang didapat secara *accidental sampling*. Instrumen yang digunakan adalah *WHO Qol – Bref* dengan 26 item pertanyaan digunakan untuk mengukur kualitas hidup penderita. Kualitas hidup dalam penelitian ini meliputi empat dimensi yaitu kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari dimensi kesehatan fisik sebagian besar responden merasa terganggu dari segi terapi medis yang dilakukan, rasa sakit yang dirasakan bahkan pola istirahat. Dari dimensi kesehatan psikologis, responden sering muncul perasaan negatif, penurunan harga diri dan perubahan citra tubuh yang negatif. Dari dimensi hubungan sosial

responden lebih puas terhadap dukungan sosial. Dari dimensi lingkungan responden lebih puas terhadap mendapatkan informasi yang baru.

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti yaitu dari segi variabel terikat, tempat penelitian, waktu penelitian, jumlah sampel, dan sampel penelitian.

2. Desni, Darwin & Agrina (2014), “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Dengan Ulkus Diabetikum”. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk menentukan faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes mellitus dengan ulkus diabetes. Desain penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel adalah berturut-turut dengan 30 responden yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner. Penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan korelasi antara usia, komplikasi mengalami (penyakit lain), dan kecemasan kualitas hidup pasien dengan diabetes melitus dengan ulkus diabetes (p nilai 0011; 0046 dan 0030) dan tidak ada korelasi antara status perkawinan dan durasi penyakit (p value 0.440 dan 0.399). Penelitian ini merekomendasikan pasien diabetes dengan ulkus diabetes untuk mempertahankan keadaan kondisi kesehatannya dan terus melakukan pengobatan serta untuk mengendalikan aktivitas dan diet sehingga penyakit tidak menjadi lebih buruk dan kualitas hidup mereka akan lebih baik.

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti yaitu dari segi variabel terikat, tempat penelitian, waktu penelitian, jumlah sampel, dan sampel penelitian .