

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes adalah kondisi kronis yang terjadi ketika pankreas tidak siap untuk memproduksi insulin atau ketika tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi oleh pankreas seperti yang diharapkan. Insulin adalah hormon yang diproduksi oleh pankreas yang berperan penting dalam pelepasan glukosa dari makanan yang kita makan melalui sistem peredaran darah ke sel-sel tubuh untuk. Semua sumber makanan karbohidrat dipecah menjadi glukosa dalam darah. Insulin mengikat glukosa ke sel. Ketika insulin tidak dibuat dan digunakan secara efektif, gula darah tinggi (dikenal sebagai hiperglikemia) terjadi. Dalam jangka panjang, kadar glukosa yang tinggi dikaitkan dengan berbagai kerusakan organ dan jaringan serta kerusakan tubuh (Syahid, 2021).

Diabetes adalah penyakit kronis yang ditandai dengan gula darah (gula darah) yang lebih tinggi dari normal. Diabetes yang tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan berbagai komplikasi pada organ tubuh seperti mata, ginjal, jantung, pembuluh darah dan saraf yang mengancam jiwa dan hubungan kualitas hidup. Komplikasinya bisa akut dan kronis. Komplikasi akut mengacu pada penurunan atau peningkatan kadar

glukosa darah secara tiba-tiba, sedangkan komplikasi kronis mengacu pada efek jangka panjang dari peningkatan kadar glukosa darah. Komplikasi ini dapat mengakibatkan penurunan harapan hidup, kecacatan, dan peningkatan beban keuangan bagi klien dan keluarganya. Komplikasi diabetes berupa ulkus diabetik kronis hubungan kualitas hidup mereka (Nur Aisyah, 2018).

Diabetes adalah gangguan metabolisme karbohidrat, protein, dan lemak yang disebabkan oleh ketidakseimbangan antara ketersediaan insulin dan kebutuhan insulin. Diabetes ada 2 jenis, yaitu diabetes tipe 1 dan diabetes tipe 2. Diabetes merupakan penyakit yang sebagian besar disebabkan oleh faktor genetik atau gaya hidup seseorang. Diabetes dapat hubungan berbagai organ tubuh dalam jangka waktu tertentu, yang disebut komplikasi (Ramadhan, 2017).

Ada dua jenis utama DM yaitu Tipe I dan Tipe II. DM tipe 1 adalah penyakit hiperglikemia yang disebabkan oleh kekurangan insulin secara absolut dan dikenal sebagai Insulin Dependent Diabetes Mellitus (IDDM). DM tipe II adalah kondisi hiperglikemik dimana tubuh menggunakan insulin kurang efektif atau lebih cepat. Dikenal sebagai diabetes melitus yang tidak tergantung insulin (NIDDM). DM tipe 2 merupakan jenis diabetes terbanyak di dunia dibandingkan dengan jenis diabetes lainnya, terhitung 90-95% kasus (Indaryati, 2016).

Dua masalah insulin utama yang teridentifikasi pada diabetes tipe 2 yaitu resistensi insulin spesifik dan gangguan pelepasan insulin (Indaryati, 2016). Pada diabetes tipe II, ada dua masalah mendasar yang diidentifikasi dengan insulin, yaitu resistensi insulin spesifik dan pelepasan insulin yang melemah (Indaryati, 2016). Ada beberapa faktor yang berperan selama waktu yang dihabiskan untuk membuat diabetes tipe II, misalnya, faktor risiko yang tidak dapat diubah dan faktor risiko yang dapat diubah. Faktor risiko yang tidak dapat diubah antara lain latar belakang yang ditandai dengan faktor keturunan (herediter), masa lalu yang penuh dengan diabetes gestasional dan usia, sedangkan faktor risiko yang dapat dimodifikasi meliputi kegemukan, tidak bekerja, hipertensi, dislipidemia, penggunaan minuman keras dan rokok (Hatta et al., 2022).

DM tipe II dapat menyebabkan komplikasi yang serius apabila tidak segera dilakukan penatalaksanaan dengan baik. Jika tidak dilakukan penatalaksanaan, maka akan terjadi peningkatan kadar glukosa darah yang tidak terkontrol dan dapat menyebabkan komplikasi. Terjadinya komplikasi dapat membahayakan jiwa dan menurunkan kualitas hidup penderita DM (Hatta et al., 2022).

Data World Health Organization, terdapat 422 juta penderita diabetes di seluruh dunia, sekitar 8,5% peningkatan pada populasi orang dewasa, dan sekitar 2,2 juta akan meninggal, sebagian karena diabetes sebelum

usia 70 tahun, terutama di negara dengan ekonomi rendah. status dan tingkat menengah (Haskas et al., 2022).

Menurut buku International Diabetes Atlas (IDF, 2019), terdapat 463 juta orang penderita diabetes di seluruh dunia dan akan terus meningkat sebesar 51% atau 700 juta orang hingga tahun 2045. Prevalensi global diabetes pada usia 20-79 tahun adalah 9,3% pada tahun 2019 (Hatta et al., 2022).

Secara global, pada tahun 2019, prevalensi diabetes berdasarkan usia tertinggi adalah pada kelompok usia 75-79 tahun, yaitu 19,9%, dan terdiagnosis terendah pada usia 20-24 tahun yaitu 1,4%. Pada tahun 2019, penderita diabetes berusia 20 hingga 79 tahun terbanyak berada di China sebesar 116,4 juta, India sebesar 77,0 juta, dan Amerika Serikat sebesar 31,0 juta. Dari segi jumlah korban, Indonesia berada di urutan ketujuh dengan 10,7 juta kasus (Hatta et al.2022).

Di Indonesia, diabetes menjadi penyebab kematian nomor tiga dengan 6,7 persen, setelah stroke 21,1 persen dan penyakit jantung 12,9 persen. Berdasarkan data penelitian fundamental (Riskesdas, 2018), manajemen diabetes secara keseluruhan telah berkembang dengan jelas selama lima tahun terakhir. Pada tahun 2018, menurut pendapat ahli, prevalensi diabetes pada seluruh penduduk semua umur di Indonesia adalah 1,5%, sedangkan prevalensi diabetes pada penduduk usia 15 tahun adalah 2,0% menurut analisis ahli (Hatta et al.2022).

Frekuensi diabetes yang didiagnosa oleh dokter di Sulawesi Selatan adalah 1,6%. didiagnosis secara medis atau bergejala 3,4%. Prevalensi diabetes yang didiagnosis dokter tertinggi di Kabupaten Pinrang (2,8%), Kota Makassar (2,5%), Kabupaten Toraja Utara (2,3%) dan Kota Palopo (2,1%). Tana Toraja (6,1%), Kota Makassar (5,3%), Luwuk (5,2%) dan Kabupaten Luwu Utara (4,0%) memiliki prevalensi tertinggi diabetes yang didiagnosis oleh dokter atau simtomatik. Berdasarkan data surveilans PTM dari bidang P2PL Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, pada tahun 2017 teridentifikasi 27.470 kasus baru diabetes melitus, 66.780 kasus lama dan 747 kematian. di tingkat provinsi, khususnya di Sulawesi Selatan (Haskas et al., 2022).

Menurut hasil Riskesdas 2018, prevalensi diabetes yang didiagnosis dokter di Sulawesi Selatan sebesar (1,6%). DM berdasarkan diagnosis dokter atau berdasarkan gejala turun dari (3,4%) pada tahun 2018 menjadi (1,3%), yang berada di bawah rata-rata Indonesia, meskipun provinsi Sulawesi Selatan masih memiliki kasus DM lebih banyak daripada beberapa provinsi yang ada (Hatta et al. 2022). Menurut data laporan Puskesmas Mandai dari tahun 2022 rata-rata terdapat 301 penderita DM per tahun.

Ada beberapa faktor penyebab penyakit diabetes antara lain kurangnya pengetahuan, pola makan yang buruk dan gaya hidup. Pada masyarakat saat ini rendah kesadaran akan pola makan sehat, lebih

menyukai makanan cepat saji, kurang olahraga dan kurangnya pengetahuan tentang DM (Hatta et al.2022).

Kualitas hidup merupakan bagian kesehatan yang kompleks dan multifaktorial, yang dihubungkan oleh berbagai aspek yang berkaitan dengan kesehatan dan kesejahteraan. Kualitas hidup memadukan dua dimensi objektif, yaitu peningkatan tujuan hidup (seperti kondisi kerja, kesehatan atau standar hidup) dan peningkatan kesejahteraan. (Roifah, 2017).

Kondisi kesehatan sangat berhubungan terhadap kualitas hidup. Kualitas hidup penderita DM tipe 2 sangat dihubungkan oleh beberapa faktor, diantaranya adalah lamanya penyakit dan komplikasinya. Kualitas hidup penderita diabetes tipe 2 menurun. DM menyertai mereka yang terkena dampak sepanjang hidup mereka. Hal ini dapat hubungan kualitas hidup penderita DM dan apabila tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan berbagai komplikasi yang berbahaya bagi penderitanya.

Pengetahuan yang baik ditunjukkan responden mengetahui faktor-faktor apa saja yang dapat menyebabkan DM seperti makan yang manis-manis, obesitas, kurang istirahat, namun responden salah dalam memahami faktor-faktor tersebut, penyakit, hipertensi dan bahkan kematian. Ada beberapa faktor penyebab penyakit diabetes antara lain kurangnya pengetahuan, pola makan yang buruk dan gaya hidup. Pada masyarakat saat ini masih rendah kesadaran akan kebiasaan makan

sehat, lebih menyukai makanan cepat saji, kurang olahraga dan kurangnya pengetahuan tentang DM (Kadang et al., 2021).

Pelaksanaan diet diabetes sangat dipengaruhi oleh dukungan keluarga. Dukungan dapat digambarkan sebagai rasa memiliki atau keyakinan untuk berpartisipasi aktif dalam aktivitas sehari-hari (Qusyairi et al., 2022). Dan diharapkan peran tenaga kesehatan dalam pencegahan dan pengobatan penyakit diabetes dapat dioptimalkan dengan penyuluhan dan edukasi kepada masyarakat untuk menerapkan pola hidup sehat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Mandai.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut , maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah:

1. Apakah ada hubungan lama menderita dengan Kualitas Hidup Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Mandai Kabupaten Maros Sulawesi-Selatan Tahun 2023?
2. Apakah ada hubungan komplikasi dengan Kualitas Hidup Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Mandai Kabupaten Maros Sulawesi-Selatan Tahun 2023?
3. Apakah ada hubungan pengetahuan dengan Kualitas Hidup Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Mandai Kabupaten Maros Sulawesi-Selatan Tahun 2023?

4. Apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan Kualitas Hidup Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Mandai Kabupaten Maros Sulawesi-Selatan Tahun 2023?
5. Apakah ada hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan Kualitas Hidup Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Mandai Kabupaten Maros Sulawesi-Selatan Tahun 2023?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pada penderita Diabetes Melitus tipe 2 di Puskesmas Mandai Kabupaten Maros Sulawesi-Selatan Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan lama menderita dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Mandai Kabupaten Maros Sulawesi-Selatan Tahun 2023.
- b. Untuk mengetahui hubungan komplikasi dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Mandai Kabupaten Maros Sulawesi-Selatan Tahun 2023.
- c. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Mandai Kabupaten Maros Sulawesi-Selatan Tahun 2023.

- d. Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Mandai Kabupaten Maros Sulawesi-Selatan Tahun 2023.
- e. Untuk mengetahui hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Mandai Kabupaten Maros Sulawesi-Selatan Tahun 2023.

D. Manfaat Peneliti

1. Manfaat Praktis

Manfaat bagi dinas kesehatan khususnya Puskesmas Mandai adalah data dan hasil yang dapat dijadikan sebagai bahan referensi dan sebagai dasar penentuan intervensi keperawatan dalam penatalaksanaan DM khususnya pada penderita DM tipe 2.

2. Manfaat Keilmuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan juga sebagai informasi untuk dijadikan referensi dan pembanding bagi penelitian lain.

3. Manfaat Bagi Peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi atau wawasan baru. Sebagai bukti atau bukti kebenaran yang sudah ada sebelumnya.