BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kualitas hidup didefinisikan sebagai kepuasan hidup yang dimiliki individu dalam aspek fisik kesejahteraan psikologis, hubungan sosial, lingkungan dan kesehatan umum. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa kualitas hidup merupakan persepsi seseorang dalam konteks budaya dan norma yang berkaitan dengan tujuan, harapan, standar dan kepedulian selama hidupnya (Yuliati A, Baroya Nm, 2014). Kualitas hidup penderita Diabetes mellitus tipe 2 meliputi beberapa aspek yaitu kepuasan terapi, dampak terapi, kekhawatiran terkait diabetes, kekhawatiran terhadap sosial dan pekerjaan (Anggina, 2010).

Dampak yang dialami oleh penderita diabetes mellitus diantaranya dampak fisik dan dampak psikologis. Dampak fisik yaitu *retinopati diabetic*, *nefropati diabetic*, dan *neuropati diabetic*. Sedangkan dampak psikologis yang terjadi yaitu kecemasan, kemarahan, berduka, malu, rasa bersalah, hilang harapan, depresi, kesepian, tidak berdaya. Permasalahan yang muncul membuat kualitas hidup penderita DM terpengaruh (Smeltzer & Bare, 2015).

Indonesia tahun 2015 menempati peringkat ke-7 dunia untuk prevalensi penderita diabetes tertinggi di dunia bersama dengan China, India, Amerika Serikat, Brazil, Rusia, dan Mexico dengan jumlah sekitar 10 juta. Diperkirakan jumlah penderita Diabetes mellitus akan mengalami peningkatan

pada tahun 2040 (Infodatin Kemenkes RI, 2014). Prevalensi orang dengan diabetes di Indonesia menunjukkan kecenderungan meningkat yaitu dari 5,7% (2007) menjadi 6,9% (2013).

Berdasarkan hasil rekapitulasi data kasus baru PTM (Penyakit Tidak Menular), jumlah kasus baru yang dilaporkan secara keseluruhan pada tahun 2015 adalah 603.840 kasus. Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2016 menunjukkan bahwa diabetes menduduki peringkat ke-2 penyakit tidak menular setelah hipertensi, dan mengalami peningkatan dari 15,77% di tahun 2015 menjadi 22,1% di tahun 2016 (Dinkes, 2016).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Silaban, 2013), yang menggambarkan tingkat kualitas hidup penderita DM didapatkan hasil (24.3%) memiliki kualitas hidup yang tinggi dan (75.7%) kualitas hidupnya rendah. Penelitian yang dilakukan (Siwiutami, 2017) yang menyatakan bahwa rata-rata penderita DM tipe 2 dengan (58,92%) memiliki kualitas hidup rendah dan (41,8%) memiliki kualitas hidup tinggi. Sejalan dengan penelitian (Prof *et al.*, 2015) yang menunjukkan rata-rata penderita DM tipe 2 memiliki kualitas hidup cukup (63,3%).

Apabila kualitas hidup menurun, dapat memperburuk gangguan metabolik baik secara langsung stres hormonal ataupun secara tidak langsung melalui komplikasi (Mandagi, 2010). Penelitian (Amir, 2015) mendapatkan hasil bahwa sebagian besar penderita diabetes mellitus tipe 2 memiliki rata-rata kadar glukosa darah yang tinggi. Pada jurnal internasional oleh (Kumar, Krishan and Jhaji, 2016), dalam penelitiannya menyatakan bahwa penderita

DM tipe 2 memiliki kadar glukosa darah yang tinggi dengan perkembangan nefropati diabetik, terdapat korelasi yang kuat antara kadar glukosa darah dengan kualitas hidup. Penelitian (Spasić *et al.*, 2014) menyatakan bahwa diabetes mellitus memiliki dampak besar terhadap kualitas hidup penderita.

Faktor-Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup penderita diabetes mellitus tipe 2 terdiri dari beberapa faktor antara lain faktor demografi yang meliputi usia dan status pernikahan, faktor medis yaitu lama menderita serta komplikasi yang dialami, faktor psikologis yang terdiri dari depresi dan kecemasan (Teli, 2017). Perubahan berdasarkan domain fisik yang dialami penderita diabetes mellitus, penderita menjadi cepat lelah, sering buang air kecil, sering merasa lemas, berat badan menurun. Sedangkan perubahan pada domain psikologis penderita menjadi sedih, gelisah, khawatir yang dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup. Pada penelitian ini faktor yang akan diteliti adalah kadar glukosa darah karena apabila kadar glukosa darah semakin tinggi dan tidak dikendalikan maka akan beresiko terjadinya komplikasi mikrovaskuler maupun makrovaskuler sehingga dapat berpotensi mempengaruhi kualitas hidup penderita DM (Smeltzer & Bare, 2015). Hal tersebut sejalan dengan penelitian (Tristiana *et al.*, 2016) yang menyatakan bahwa penderita DM tipe 2 mengalami gangguan fisik dan kesejahteraan psikologis, sosial maupun spiritualnya yang mempengaruhi perubahan kualitas hidupnya.

Menurut (Fox and Klivert, 2010) Faktor-faktor yang mempengaruhi HbA1c antara lain olahraga, diet, latihan fisik, intervensi farmakologis dan

monitoring glukosa darah. Kadar glukosa darah yang tinggi dapat melemahkan dan merusak dinding darah kapiler yang memberi nutrisi ke saraf. HbA1c yang tinggi dan tidak terkontrol beresiko menyebabkan komplikasi yang parah, sehingga menimbulkan dampak secara psikis atau gangguan beraktivitas maupun psikologis seperti kecemasan terhadap kondisinya sehingga menyebabkan penurunan kualitas hidup pada penderita DM tipe 2 (Smeltzer & Bare, 2015). HbA1c yang tinggi mulai berdampak pada morbiditas atau derajat sakit, cedera dan mortalitas atau jumlah kematian (dr. Eva Decroli, 2019).

Pemeriksaan kadar glukosa darah dengan indikator HbA1c berguna dalam memonitor kontrol glukosa darah jangka panjang, diagnosis, penentuan prognosisi dan pengelolaan penderita diabetes. Pengukuran HbA1c akan memperlihatkan berapa jumlah presentase glukosa darah dalam sel darah merah (Mahendra *et al.*, 2009). Glycohemoglobin atau sering dengan singkatan A1c berguna sebagai tes yang memberikan gambaran tentang keadaan glukosa darah dalam waktu 2-3 bulan terakhir. Glukosa darah yang tinggi akan diikat pada molekul hemoglobin dalam darah yang akan bertahan dalam darah sesuai dengan usia hemoglobin, yaitu 2-3 bulan. Semakin tinggi glukosa darah, makin banyak molekul hemoglobin yang berikatan dengan gula sehingga tes ini dipakai untuk memantau pengobatan diabetes, serta menilai keberhasilan diet dan olahraga yang dilakukan (Tandra, 2017).

HbA1c yang tinggi dapat menyebabkan polyuria disertai nokturia dan rasa haus, dapat terjadi penglihatan kabur yang hilang timbul, pruritus genital

akibat kandidiasis genital atau masuk rumah sakit dalam kondisi ketoasidosis (Dawn B.Marks, Allan D. Marks, 2008). Hal tersebut dapat menimbulkan muntah-muntah, dehidrasi, kulit kering dan peningkatan kecepatan denyut jantung. Menurut (Marrewa, 2015), gejala yang dialami akibat HbA1c tinggi seperti sering buang air kecil di malam hari, cepat merasa haus dan lapar, tubuh terasa lemas, luka yang susah sembuh dan masalah seksualitas, membuat penderita merasakan gangguan dalam beraktivitas sehari-hari sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita.

Hal ini didukung oleh penelitian (Arisandi *et al.*, 2018) yang menemukan sekitar 85% penderita DM Tipe 2 memiliki HbA1c tidak terkontrol >6.5%. Penelitian (Utomo, Wungouw and Marunduh, 2015) juga menemukan 77,3% penderita DM tipe 2 menunjukkan kadar HbA1c tidak terkontrol. Didapatkan hasil bahwa semakin tinggi kadar HbA1c penderita diabetes mellitus, semakin tinggi pula resiko retinopati diabetik, derajat ulkus kaki diabetik dan perkembangan komplikasi yang lain.

Berdasarkan hasil studi *United Kingdom Prospective Diabetes*, Pada penderita DM sebaiknya dipertahankan HbA1c dibawah 8%. Setiap penurunan 1% HbA1c dapat mengurangi resiko gangguan pembuluh darah 35%, komplikasi DM lain 21%, dan menurunkan resiko kematian 21%. Kenormalan HbA1c menggambarkan ketaatan pasien pada diet, olahraga dan obat dalam pengendalian kadar glukosa darah. Kenormalan HbA1c merupakan indikator utama dalam meramalkan terjadinya komplikasi (Sutedjo, 2010). Penyakit diabetes melitus ini akan menyertai seumur hidup penderita sehingga sangat

mempengaruhi terhadap penurunan kualitas hidup penderita bila tidak mendapatkan perawatan yang tepat (Yudianto K, H. Rizmadewi, 2010).

Tujuan dari pengobatan diabetes melitus adalah mengurangi risiko komplikasi penyakit mikrovaskuler dan makrovaskuler, memperbaiki gejala komplikasi, dan mengurangi jumlah kasus kematian, serta meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes melitus. Akibat dari pengelolaan pengobatan dan diet, kontrol kadar glukosa yang kurang tepat dapat berpotensi memengaruhi kualitas hidup penderita diabetes mellitus (Cataloguing, 2016).

Pengaruh komplikasi akan menurun sejalan dengan kepatuhan pasien yang didukung oleh keluarga untuk memberikan waktu dan jadwal terkait kontrol kesehatan. Peningkatan kualitas hidup dapat dilihat dari metode pengobatan dan pemecahan masalah serta terapi yang diberikan (Shawon *et al.*, 2016)

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa salah satu dari tujuan akhir pengelolaan diabetes melitus yaitu terpeliharanya kualitas hidup yang baik bagi penderita. Untuk mencapai kualitas hidup yang baik diperlukan kerja keras dan konsistensi yang tinggi. Hal itu dikarenakan pada penderita diabetes melitus harus menjalani diet ketat sehari - hari untuk mendapatkan nilai kadar glukosa darah yang normal. Seseorang dikatakan memiliki kualitas hidup yang baik jika memiliki kesehatan secara fisik, psikologis, dan mampu melaksanakan aktifitasnya sehari - hari.

Data kesenjangan yang didapatkan dari penelitian (Dewi, 2014) mendapatkan hasil rata-rata kadar HbA1c pasien diabetes mellitus tipe 2 yaitu 8,6%, ada korelasi yang signifikan antara kadar HbA1c dengan kualitas hidup

penderita diabetes mellitus. Berbeda dengan Penelitian yang dilakukan (Masfufah, Hadju and Jafar, 2017) dan penelitian (Nissa, 2013) yang mendapatkan hasil bahwa tidak ada korelasi yang signifikan antara kadar glukosa darah dengan kualitas hidup penderita DM tipe 2.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah penelitian ini menunjukkan bahwa kadar HbA1c dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita diabetes mellitus tipe 2. Peneliti menggunakan indikator kadar HbA1c, Didukung oleh teori dari (Dewi Rifka Kumala, 2014) yang menuliskan tentang HbA1c atau glycohemoglobin merupakan pemeriksaan yang dapat digunakan untuk mengevaluasi kontrol glukosa darah dalam jangka waktu panjang secara periodik. Dapat diketahui bahwa kadar glukosa dalam darah bebas masuk ke dalam sel darah merah dan menempel pada hemoglobin. Sehubungan dengan sel darah merah yang memiliki masa paruh 120 hari, maka HbA1c merupakan gambaran kontrol glukosa darah dalam waktu 2-3 bulan terakhir.

Penelitian sebelumnya tidak melakukan batasan usia, dalam penelitian ini peneliti memberikan batasan usia kurang dari 60 tahun karena apabila lebih, tergolong lanjut usia sehingga semakin tua fungsi tubuh semakin menurun. Semakin bertambahnya usia, munculnya rasa putus asa akan terjadi hal-hal yang lebih baik dimasa yang akan datang dan mempengaruhi kualitas hidup penderita.

Penelitian ini dilakukan di Klinik Gracia Ungaran karena klinik tersebut memiliki program kelompok penderita DM dengan jumlah yang

banyak. Selain itu penelitian akan dilakukan sesuai jadwal kegiatan program pengelolaan penyakit kronis (prolanis) khusus kelompok penderita DM tipe 2. Hal yang menjadi alasan peneliti melakukan penelitian di wilayah Ungaran adalah karena Prevalensi penyakit Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Ungaran mengalami peningkatan pada tahun 2016 sebanyak 620 kasus dan di tahun 2017 sebanyak 1326 kasus. Dari 26 Puskesmas di kabupaten Semarang, Puskesmas Ungaran merupakan peringkat pertama dengan penyakit Diabetes mellitus (Dinkes, 2017).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 8 Oktober 2019 di Klinik Gracia Ungaran dengan penderita Diabetes Mellitus tipe 2 di kegiatan Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) pada usia Dewasa. Dilakukan pembagian kuesioner WHOQOL-BREF untuk mengukur kualitas hidup penderita diabetes mellitus tipe 2 dan rata-rata hasil kadar HbA1c terhadap penderita DM tipe 2. Didapatkan hasil 2 orang dengan rata-rata kadar HbA1c normal (6,5-7,5%) 2 orang memiliki kualitas hidup yang baik. 4 orang dengan rata-rata kadar HbA1c tinggi (> 7,5%) 1 orang memiliki kualitas hidup baik, 3 orang memiliki kualitas hidup buruk. 2 orang dengan rata-rata kadar HbA1c rendah (<6,5%) 1 memiliki kualitas hidup baik, 1 orang kualitas hidup buruk. Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan HbA1C dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes mellitus tipe 2 di prolanis Klinik Gracia Ungaran ”

B. Rumusan Masalah

Kualitas hidup merupakan salah satu parameter keberhasilan intervensi keperawatan. Penderita diabetes mellitus mengalami dampak fisik dan dampak

psikologis. Dampak fisik yaitu *retinopati diabetic*, *nefropati diabetic*, dan *neuropati diabetic*. Sedangkan dampak psikologis yang terjadi yaitu kecemasan, kemarahan, berduka, malu, rasa bersalah, hilang harapan, depresi, kesepian, tidak berdaya. Gejala yang dialami akibat HbA1c tinggi seperti sering buang air kecil di malam hari, cepat merasa haus dan lapar, tubuh terasa lemas, luka yang susah sembuh dan masalah seksualitas membuat penderita merasakan gangguan beraktivitas sehari-hari sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita. Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan pertanyaan yaitu “Apakah ada hubungan antara HbA1c dengan kualitas hidup penderita diabetes mellitus tipe 2 di prolans klinik Gracia Ungaran?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan HbA1c dengan kualitas hidup penderita diabetes mellitus tipe 2 di prolans Klinik Gracia Ungaran?

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik yakni jenis kelamin, usia, status pernikahan, pekerjaan dan pendidikan penderita diabetes mellitus tipe 2 di Prolans Klinik Gracia Ungaran.
- b. Mengetahui gambaran HbA1c pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di prolans Klinik Gracia Ungaran
- c. Mengetahui gambaran kualitas hidup penderita diabetes mellitus tipe 2 di prolans Klinik Gracia Ungaran

- d. Menganalisa hubungan HbA1c penderita diabetes mellitus tipe 2 terhadap kualitas hidup penderita diabetes mellitus di prolans Klinik Gracia Ungaran.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan akan dapat memberikan manfaat kepada berbagai pihak, yaitu :

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan dan memberikan informasi tentang kualitas hidup pada penderita diabetes melitus tipe 2 sehingga dapat diupayakan tindakan untuk meningkatkan kualitas hidup.

2. Bagi Instansi pendidikan

Sebagai bahan bacaan dan informasi bagi mahasiswa tentang hubungan kadar glukosa darah dengan kualitas hidup pada penderita diabetes mellitus tipe 2 dan dapat dijadikan bahan masukan bagi mahasiswa keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan, khususnya dalam memberikan pendidikan kesehatan, terutama pada pasien yang menderita penyakit diabetes melitus.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai bahan informasi bagi peneliti selanjutnya dan sebagai bahan perbandingan apabila ada peneliti yang ingin melakukan penelitian dengan judul yang sama atau ingin mengembangkan penelitian ini lebih lanjut.

4. Bagi Penderita Diabetes Mellitus tipe 2

Sebagai hasil evaluasi dari refleksi diri penderita untuk rutin Kontrol HbA1c sebagai upaya meningkatkan kualitas hidupnya.