

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Angka kasus diabetes melitus (DM) di seluruh dunia terus meningkat sejak tahun 1980, dari 108 juta menjadi 422 juta pada tahun 2014 (WHO, 2020). Tahun 2012 diperkirakan terdapat 2,2 juta kematian yang disebabkan karena tingginya gula darah dan 1,6 juta kematian karena diabetes melitus pada tahun 2016 dan 5 juta kematian pada kelompok umur di atas 20 tahun pada 2017 (Cho *et al.*, 2018; WHO, 2020). Tahun 2019, diperkirakan ada Sekitar 463 juta orang yang mengidap diabetes melitus dari seluruh dunia (IDF, 2019), sedangkan pada tahun 2030 diperkirakan akan ada 578 juta orang yang mengidap diabetes dan meningkat menjadi 700 juta pada tahun 2045 (Saeedi *et al.*, 2019). Indonesia merupakan negara urutan ke tujuh di dunia dengan 10,7 juta orang mengidap diabetes melitus pada rentang umur 20-79 tahun (IDF, 2019).

Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit yang berkontribusi besar dalam meningkatnya kematian akibat penyakit tidak menular (PTM) di Indonesia. Prevalensi Diabetes melitus di Indonesia terus mengalami peningkatan pada penduduk dengan umur >15 tahun dari 6,9% pada tahun 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018 sesuai konsensus Perkeni 2011 atau 10,9% pada tahun 2018 sesuai konsesnsus Perkeni 2015. Prevalensi diabetes lebih tinggi pada jenis kelamin perempuan, penduduk yang berada di daerah perkotaan, pendidikan terakhir perguruan tinggi dan golongan pekerjaan

PNS/ TNI/ Polri/ BUMN/ BUMD. Lima provinsi yang memiliki prevalensi diabetes tertinggi berdasarkan diagnosis dokter yaitu DKI, DIY, Kalimantan Timur, Sulawesi Utara dan Jawa Timur. (Risikesdas, 2018).

DIY sebagai provinsi kedua dengan prevalensi tertinggi diperkirakan memiliki sekitar 2,4% penduduk yang memiliki diabetes melitus. Jumlah kasus diabetes melitus yang ditemukan di DIY pada tahun 2019 yaitu sebesar 74.668 dan lebih dari 70% telah mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Bantul merupakan kabupaten dengan prevalensi diabetes melitus tertinggi kedua di DIY sebesar 2,57% dengan jumlah penderita 11.954 (Risikesdas, 2018; Dinkes DIY, 2020). Jumlah pasien diabetes melitus 15.925 di puskesmas sekabupaten bantul dan menjadikannya 6 dari 10 penyakit terbanyak selama 2019 (Dinkes Bantul, 2020). Berdasarkan data dinas kesehatan Bantul (2015), jumlah kunjungan pasien diabetes melitus di puskesmas Kasihan 1 selalu mengalami peningkatan dengan angka <1000 pada 2013, 1077 pada tahun 2014 dan 1299 pada tahun 2015.

Diabetes melitus membawa dampak dan beban yang cukup besar bagi penderitanya, mulai dari batasan kegiatan, ekonomi keluarganya untuk pengobatan, berbagai masalah dan kehilangan pekerjaan, bahkan hingga beban ekonomi nasional dalam pembiayaan pengobatan masyarakat sehingga berdampak pada menurunnya sumber daya manusia dan membengkaknya pembiayaan kesehatan nasional (Kemenkes RI, 2019; PERKENI, 2019).

Penderita diabetes perlu diberikan tatalaksana baik sebagai pencegahan maupun penyembuhan yang tepat, jika tidak ditangani dengan serius maka dapat berdampak munculnya berbagai komplikasi seperti kaki diabetik, ketoasidosis diabetikum, hiperglikemik dan hipoglikemik. Tujuan umum penanganan diabetes yaitu untuk memperbaiki kualitas hidup penderita. (Kemenkes RI, 2019; PERKENI, 2019).

Diabetes memberikan efek pada aspek fisik, psikologis dan psikososial bagi penderitanya sehingga sangat berpengaruh pada kualitas kehidupannya. Orang dewasa dengan diabetes memiliki kualitas hidup yang lebih buruk dibanding dengan yang tidak memiliki diabetes. Kualitas hidup pasien diabetes dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantara faktor-faktor tersebut yaitu aktivitas fisik, kepatuhan terapi medis, kadar gula darah dan keteraturan pengecekan, dampak komplikasi, kepatuhan pola makan dan depresi (Jing *et al.*, 2018; Rwegerera *et al.*, 2018; Dhillon, Nordin and Ramadas, 2019).

Komplikasi diabetes dapat berupa komplikasi akut seperti ketoasidosis, hiperosmolar hiperglikemi, hipoglikemi dan komplikasi kronis seperti retinopati diabetik, gagal ginjal dan neuropati (PERKENI, 2019). Penderita diabetes melitus lebih rentan terkena infeksi daripada non-diabetes melitus hampir pada segala jenis infeksi (Carey *et al.*, 2018; Kim *et al.*, 2019). Komplikasi neuropati yang menimbulkan penurunan sensitivitas atau mati rasa dapat berbahaya karena menyebabkan pasien tidak mengetahui apabila terkena luka sehingga pasien terlambat untuk

menyadarinya dan memberi penanganan. Luka yang tidak ditangani dengan baik dapat menjadi gangren diabetik (Kartika, 2017).

Komplikasi seperti gangren ulkus diabetikum sangat rentan terhadap kontaminasi dan menimbulkan infeksi yang mengganggu kehidupan penderita dan keluarganya bahkan untuk tenaga kesehatan yang menanganinya (Peled, Kraus and Kaplan, 2018). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Septian *et al* (2014) 81,8% pasien diabetes yang menerapkan perilaku hidup sehat tidak didapati komplikasi gangren, sedangkan pada pasien DM yang tidak melaksanakan PHBS 64,3% didapati komplikasi gangren. PHBS menjadi cara penting untuk menjaga kesehatan pasien DM.

Salah satu pemicu meningkatnya kasus diabetes yaitu buruknya gaya hidup, aktivitas fisik dan pola makan. Sebagian besar penderita diabetes telah mengadopsi pola makan dan aktivitas fisik yang buruk. Memperbaiki gaya hidup, menata aktivitas fisik dan mengatur pola makan dengan baik dan terprogram dinilai signifikan dalam mengurangi risiko terkena diabetes melitus dan memperbaiki kondisi fisik dan kualitas hidup pasien serta dapat dilakukan tanpa beban pengeluaran ekonomi yang cukup banyak. (Gilis-Januszewska *et al.*, 2017; Jing *et al.*, 2018; Hariawan, Fathoni and Purnamawati, 2019). Aktivitas fisik yang rutin terbukti dapat menurunkan kadar gula darah pada penderita diabetes melitus (Kesetyaningsih, Astuti and Noor, 2020). Pendekatan komunitas untuk memotivasi dan memfasilitasi penderita diabetes dalam meningkatkan aktivitas fisik dan mengatur pola

makan akan mengurangi risiko komplikasi jangka panjang diabetes melitus (IDF, 2019).

Pentingnya menjaga kondisi fisik dan pola makan sesuai dengan firman Allah:

وَكُلُوا مِمَّا رَزَقَكُمُ اللَّهُ حَلَالًا طَيِّبًا وَاتَّقُوا اللَّهَ الَّذِي أَنْتُمْ بِهِ مُؤْمِنُونَ

“Dan makanlah dari apa yang telah diberikan Allah kepada kalian sebagai rezeki yang halal dan baik dan bertakwalah kamu kepada Allah yang kamu beriman kepada-Nya.” (QS. Al-Maidah: 88). Halal dan baik, menganjurkan untuk selalu mengonsumsi makanan yang baik-baik dan sesuai dengan kebutuhan untuk tubuh serta menghindari makanan yang mendatangkan keburukan. Hal itu juga selaras dengan hadis “Dan sungguh atas badan kamu hak-hak yang wajib dipenuhi, maka penuhilah haknya.” (HR Bukhari Muslim).

Penelitian ini penting untuk dilakukan menimbang prevalensi diabetes melitus yang masih cukup tinggi dan jumlah penderita yang terus meningkat setiap tahun. Pengendalian faktor risiko diabetes melitus sangat diperlukan untuk menghindarkan terjadinya komplikasi pada penderita diabetes baik komplikasi akut maupun kronis dan untuk meningkatkan kualitas hidup penderita guna memperbaiki pandangan penderita terhadap penyakit yang dideritanya. Berdasarkan latar belakang di atas maka penting dilakukan penelitian tentang hubungan perilaku hidup bersih dan sehat, aktivitas fisik dan pola makan dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

Bagaimanakah hubungan perilaku hidup bersih dan sehat, aktivitas fisik dan pola makan dengan kualitas hidup pasien dm di puskesmas kasihan 1?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan perilaku hidup bersih dan sehat, aktivitas fisik dan pola makan dengan kualitas hidup pasien dm di puskesmas kasihan

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui penerapan perilaku hidup bersih dan sehat pasien DM
- b. Mengetahui kebiasaan aktivitas fisik pasien DM
- c. Mengetahui pola makan pasien DM
- d. Mengetahui kualitas hidup pasien DM

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini, hubungan perilaku hidup bersih dan sehat, aktivitas fisik dan pola makan dengan kualitas hidup pasien DM di puskesmas kasihan 1 diharapkan dapat menjadi pertimbangan untuk memaksimalkan perbaikan kualitas hidup pasien DM.

2. Manfaat Praktis

a. Penelitian

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan rujukan dalam penelitian/ kajian ilmiah dan memberi andil dalam pengembangan ilmu pengetahuan.

b. Subyek Penelitian dan Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan terhadap rencana dan pemilihan metode dalam perawatan diri untuk menghindari risiko DM dan memperbaiki kualitas hidup pada pasien DM.

c. Institusi

Diharapkan penelitian ini menjadi tambahan referensi dalam pengembangan pendidikan dan keilmuan untuk kemajuan institusi.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Judul, Penulis, Tahun	Jenis Penelitian	Perbedaan	Persamaan
1	Hubungan Gaya Hidup (Pola Makan dan Aktivitas Fisik) Dengan Kejadian Diabetes Melitus di Rumah Sakit Umum	<i>Cross-sectional</i> , Observasional Analitik	Variabel terikat yang diukur yaitu kejadian diabetes melitus, ada 2 kelompok sampel yaitu kelompok	Kedua penelitian sama-sama menggunakan variabel bebas aktivitas fisik/ olahraga dan pola makan dan memiliki desain penelitian yang sama.

	Provinsi NTB. (Hariawan, Fathoni and Purnamawati, 2019)		kasus dan kontrol	
2.	Quality of Life and Associated Factors among Primary Care Asian Patients with Type 2 Diabetes Mellitus. (Jing <i>et al.</i> , 2018)	<i>Cross-sectional, Observasional analitik</i>	Terdapat banyak Variabel bebas yang diperhitungkan dari penelitian tersebut namun diet tidak termasuk salah satunya.	Desain penelitian yang digunakan sama, variabel terikat yang diukur sama yaitu kualitas hidup pasien DM.
3.	Peningkatan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Dengan Terapi Fisik. (Noorratri, 2019)	Kuasi eksperimen. <i>Pretest-posttest design with control group.</i>	Variabel bebas yang digunakan yaitu terapi fisik. Pengambilan data dilakukan dengan teknik pre-posttest. Terdapat grup kontrol sebagai pembanding.	Variabel terikat yang digunakan yaitu kualitas hidup pasien diabetes yang diukur menggunakan kuesioner. Subyek ditentukan berdasarkan lingkungan kerja puskesmas.
4.	Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Kejadian Gangren pada Pasien Diabetes Mellitus di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Sakinah Mojokerto (Septian, Fatimawati and Prastya, 2014)	<i>Cross-sectional</i>	Pada penelitian ini mengukur kejadian gangren pada pasien DM dan hanya pada pasien yang rawat inap.	Menggunakan variabel bebas PHBS pada pasien Diabetes Melitus