

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) adalah gangguan metabolisme yang ditandai dengan hiperglikemia yang berhubungan dengan abnormalitas metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein yang disebabkan oleh penurunan sekresi insulin atau penurunan sensitivitas insulin, atau keduanya dan menyebabkan komplikasi kronis mikrovaskuler, makrovaskuler, dan neuropati (Wells dkk, 2017). DM merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan dan akan menyertai seumur hidup penderita sehingga penderita harus melakukan pengobatan setiap hari yang dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita. Penyakit tidak menular atau PTM saat ini telah menjadi masalah kesehatan masyarakat, baik secara global, regional, nasional maupun lokal. DM menjadi salah satu PTM yang menyita banyak perhatian. Berdasarkan laporan *World Health Organization* tahun 2013 sebesar 60% kematian semua umur di dunia disebabkan oleh PTM, dan DM menduduki peringkat ke-6 sebagai penyebab kematian dunia (Kemenkes, 2018).

Kasus diabetes yang paling banyak ditemukan adalah DM tipe II, yaitu sebesar 90%-95% dari kejadian diabetes dunia, dengan proporsi tertinggi di negara berpenghasilan rendah dan menengah (*WHO*, 2019). Pada tahun 2019 jumlah penderita DM di Indonesia sekitar 10,7 juta dan berada pada peringkat ke-7 penderita DM dewasa tertinggi di dunia usia 20-79 tahun. Jumlah tersebut diperkirakan akan meningkat pada tahun 2030 menjadi 13,7 juta dan pada tahun 2045 mencapai 16,6 juta (*International Diabetes Federation*, 2019). Pada tahun

2021 Indonesia menduduki peringkat kelima dunia dengan jumlah penderita Diabetes sebanyak 19,47 juta orang yang sebagian besar menderita DM tipe II. Hal ini menggambarkan bahwa penyakit DM tipe II merupakan masalah yang serius dan berdampak negatif terhadap kualitas hidup (Perkeni, 2021).

Hasil Riset kesehatan dasar tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penderita diabetes di Provinsi Sumatera Barat adalah sebesar 2,3% dan menduduki posisi ke-4 penderita diabetes di Indonesia. Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia angka kejadian DM Kabupaten Agam di Sumatera Barat berada di urutan ke-2 dengan jumlah penderita 235.134 jiwa (1,30%), dengan penderita yang mendominasi adalah lansia yang memiliki umur 65-74 (4,87%) dan umur 55-64 (4,23%) (Kemenkes RI, 2018). RSUD Lubuk Basung merupakan Rumah Sakit yang menjadi rujukan di Kabupaten Agam. Pasien yang menderita DM tipe II melakukan pengobatan, konsultasi dan terapi di bagian poliklinik penyakit dalam RSUD Lubuk Basung.

Kualitas hidup (*Quality of Life/QoL*) adalah suatu konsep yang sangat luas yang mempengaruhi kesehatan fisik, keadaan mental, ketergantungan, hubungan sosial, keyakinan pribadi, serta terkait dengan faktor lingkungan (Rahmadani dkk, 2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan HRQoL diantaranya berupa karakteristik pasien seperti: usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status sosial ekonomi, lama menderita dan komplikasi DM serta jenis terapi atau pengobatan yang diterima pasien. Kualitas hidup penderita DM tipe II dengan kadar gula darah terkontrol lebih tinggi daripada yang tidak terkontrol. Pada penderita DM

tipe II tanpa komplikasi dan penderita jenis kelamin laki-laki memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi (Handayani dkk, 2022).

Pasien DM tipe II memerlukan terapi terus menerus dan harus dilakukan seumur hidup sehingga efektifitas dan efek samping pengobatan juga dapat berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien. Penanganan awal pasien DM tipe II umumnya tidak memerlukan terapi pemberian insulin, cukup dengan terapi antidiabetik oral baik tunggal maupun kombinasi. Tetapi pada kasus tertentu penderita DM tipe II apabila kadar glukosa darah tidak terkontrol dengan baik juga memerlukan terapi pemberian insulin (Adikusuma dkk, 2016; Ratnasari dkk, 2019; Handayani dkk, 2022). Terapi dengan antidiabetik oral maupun insulin memberikan efek mengontrol kadar gula darah dengan mekanismenya masing-masing, namun juga dapat memberikan dampak yang tidak diinginkan berupa efek samping yang dapat berakibat pada kualitas hidup pasien (Sari dkk, 2011; Ikaditya dkk, 2019; Ratnasari dkk, 2019). Pasien harus berusaha mempertahankan kualitas hidupnya sepanjang hayat, karena kualitas hidup yang rendah serta masalah status psikologis pasien dengan diabetes juga dapat mengganggu kontrol metabolisme yang memperburuk kondisi diabetes pasien (Shen dkk, 1999; Maharani dkk, 2022).

Beberapa studi melaporkan, bahwa pengobatan DM memiliki dampak terhadap kualitas hidup. Pasien DM tipe II yang menggunakan antidiabetik oral memiliki kecemasan lebih tentang kondisi mereka dibandingkan dengan pasien yang hanya menerima terapi diet saja. Penelitian yang sama juga melaporkan bahwa pengobatan insulin pada pasien DM tipe II menyebabkan penurunan

kepuasan dengan *Health-Related Quality of Life* (HRQoL) dan menimbulkan dampak yang lebih besar dari penyakit (Ratnasari dkk, 2020). Sebuah studi baru-baru ini telah menunjukkan bahwa terapi intensif awal dan agresif menyebabkan peningkatan kontrol glikemik untuk mengurangi dampak dari DM terhadap kualitas hidup dengan memperlambat onset dan perkembangan komplikasi (Ratnasari dkk, 2020).

Farmasis merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memiliki tugas memberikan pelayanan kesehatan dan bertanggung jawab untuk meningkatkan *Quality of Life* (QoL) pasien. Peran farmasis sangat diperlukan dalam memonitor Kualitas Hidup penderita DM, memberikan motivasi kepada penderita DM, berupaya mengintegrasikan penyakit kedalam konsep diri penderita DM untuk meningkatkan kepatuhan jangka panjang. Farmasis membantu penderita DM melakukan perubahan gaya hidup yang sesuai dengan anjuran kesehatan untuk tercapainya peningkatan *Quality of Life* (QoL). Di Indonesia, penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup terkait kesehatan (*Health-related Quality of Life/HRQoL*) penderita DM tipe II masih jarang dilakukan. Evaluasi kualitas hidup terkait kesehatan (*Health-related Quality of Life/HRQoL*) perlu dilakukan agar beban akibat kesakitan dapat dinilai dengan cepat dan penanganan penderita DM tipe II menjadi lebih komprehensif dengan mempertimbangkan aspek kesehatan psikis selain aspek kesehatan fisik. Berdasarkan permasalahan yang telah dipaparkan diatas, dipandang perlu dilakukan penelitian yang lebih mendalam untuk mengetahui “Pengaruh Jenis Terapi Antidiabetik dan

Karakteristik Pasien terhadap Kualitas Hidup Pasien DM Tipe II di RSUD Lubuk Basung”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka perumusan masalah untuk penelitian ini adalah:

1. Bagaimana pengaruh jenis terapi antidiabetik terhadap kualitas hidup pasien DM tipe II di RSUD Lubuk Basung Menggunakan kuesioner DQLCTQ?
2. Bagaimana pengaruh karakteristik pasien terhadap kualitas hidup pasien DM tipe II di RSUD Lubuk Basung Menggunakan kuesioner DQLCTQ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui pengaruh jenis terapi antidiabetik terhadap kualitas hidup pasien DM tipe II di RSUD Lubuk Basung Menggunakan kuesioner DQLCTQ.
2. Untuk mengetahui pengaruh karakteristik pasien terhadap kualitas hidup pasien DM tipe II di RSUD Lubuk Basung Menggunakan kuesioner DQLCTQ.