

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Diabetes melitus ialah kondisi kronis yang terjadi saat penambahan kadar glukosa dalam darah sebab tubuh tak bisa memproduksi hormon insulin yang relatif, atau menurunnya efektifitas fungsi insulin. Diabetes melitus menjadi bagian dari empat prioritas penyakit tidak menular yang terus meningkat tiap tahun serta menjadi ancaman kesehatan global hingga sekarang (*International Diabetes Federation, 2019*).

Diperkirakan di tahun 2019 ada 463 juta orang diusia 20 – 79 tahun di global mengalami diabetes atau setara dengan nomor prevalensi sebanyak 9,3% dari total penduduk, dan setiap 21 detik ada satu orang yang terdiagnosis diabetes melitus atau hampir setengah populasi orang dewasa di Amerika mengalami diabetes melitus (*American Diabetes Association, 2019*).

Prevalensi diabetes pada tahun 2019 berdasarkan jenis kelamin yakni 9% pada perempuan serta 9,65% pada laki-laki. Prevalensi diabetes diprediksi akan meningkat seiring bertambahnya usia penduduk menjadi 19,9% ataupun 111,2 juta orang pada usia 65-79 tahun. Angka di prediksi terus mengalami peningkatan hingga mencapai 578 juta di tahun 2030 serta 700 juta ditahun 2045 (Pusdatin Kemenkes RI, 2019).

Jumlah penderita diabetes di 10 negara tertinggi berada pada penduduk umur 20-79 tahun. Cina, India, Amerika Serikat menduduki peringkat 3 teratas dengan total penderita 116,4 juta, 77 juta, dan 31 juta. Indonesia berada di peringkat 7 dengan jumlah penderita terbanyak yaitu sebesar 10,7 juta. Di wilayah Asia Tenggara Indonesia menduduki peringkat ke-3 dengan prevalensi sejumlah 11,3% pada tahun 2019 (Pusdatin Kemenkes RI, 2019).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 mengumpulkan data penderita diabetes melitus pada penduduk berumur  $\geq 15$  tahun menunjukkan angka prevalensi sebesar 2%. Angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan hasil Riskesdas tahun 2013 dengan prevalensi Diabetes Melitus pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun sejumlah 1,5%. Pada tahun 2018, Kalimantan Timur menempati posisi 2 dengan prevalensi tertinggi yaitu sebesar 3,1% (Pusdatin Kemenkes RI, 2019).

Berlandaskan data Dinas Kesehatan Kota Samarinda, penyakit diabetes melitus menjadi bagian dari 5 kasus penyakit terbanyak pada tahun 2020 yaitu sebesar 18,372 kasus, 5 kasus penyakit dengan penderita terbanyak di Kalimantan Timur adalah *Essential hypertension*, *Acute nasopharyngitis*, *dyspepsia*, *diabetes melitus*, dan ISPA (Badan Pusat Statistika Kota Samarinda, 2020). Puskesmas di Kota Samarinda dengan penderita DM tertinggi ialah Puskesmas Pasundan dengan jumlah 882 penderita, Puskesmas Sempaja dengan jumlah 459

penderita, dan Puskesmas Trauma Center dengan jumlah 407 penderita (Dinas kesehatan Kota Samarinda, 2021).

Berlandaskan hasil dari studi pendahuluan yang sudah dilaksanakan di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda, prevalensi kasus diabetes melitus pada tahun 2019 jumlah kunjungan penderita diabetes melitus sejumlah 645 kunjungan dan terjadi kenaikan kunjungan pada tahun 2020 sebanyak 1063 kunjungan. Lalu dari data yang diperoleh pada bulan Januari – Agustus 2021 sebanyak 882 orang.

Diabetes melitus ialah penyakit yang tidak bisa disembuhkan serta akan menyertai seumur hidup penderita dan sangat memberikan pengaruh terhadap kualitas hidup penderita. Kualitas hidup ialah alat ukur untuk mengetahui kesejahteraan dan kesehatan. Kesehatan adalah kesejahteraan pada fisik, sosial, dan mental, dimana hal tersebut sangatlah berpengaruh pada kehidupan seseorang dan dapat mempengaruhi kualitas hidup (Schweyer, 2017).

Mengenai penyakit diabetes melitus sendiri, WHO (2012) mengemukakan bahwasanya kualitas hidup ialah persepsi individu perihal posisinya dalam konteks budaya serta sistem nilai pada tempat individu itu berada serta kaitannya dengan tujuan, harapan, standar serta fokus hidupnya. Kemudian juga dijelaskan bahwasanya kualitas hidup pada penderita DM bisa didefinisikan sebagai perasaan penderita atas kehidupannya secara umum serta kehidupan bersama diabetes (Rina Mirza, 2017)

Faktor-faktor yang berkaitan dengan kualitas hidup pada penderita DM tipe 2 antara lain adalah usia, jenis kelamin, pendidikan, status pernikahan, status pekerjaan, dan sistem dukungan (E. Irawan, H Al Fatih, 2021). Tingkat kualitas hidup penderita DM juga bisa dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan penderita mengenai DM serta komplikasi DM sendiri. Akibatnya, tingkat pengetahuan yang rendah ataupun kurangnya informasi yang dimiliki pasien mengakibatkan tingkat kesadaran pasien menjadi rendah (Mahendra, 2019).

Pengetahuan berhubungan secara bermakna dengan kualitas hidup penderita sebab memberikan pengaruh terhadap perawatan diri serta kepatuhan menjalani pengobatan. Kadar gula darah yang tinggi akan menurunkan kualitas hidup. Penderita yang mempunyai pengetahuan tinggi akan mengurangi terjadinya pertambahan kadar gula darah. Kadar gula darah yang terawasi dengan baik tentunya akan meningkatkan kualitas hidup penderita (Nurchahya, 2017). Keterampilan serta pengetahuan bisa menentukan manajemen yang terbaik untuk dirinya sendiri (Handayani, Yudianto & Kurniawan, 2013)

Riset yang dilaksanakan oleh Riyambodo dan Purwanti (2017) mengemukakan bahwasanya seseorang yang mempunyai pengetahuan rendah cenderung sulit menerima serta memahami informasi yang ada. Akibatnya individu itu akan acuh pada informasi baru serta merasa tidak memerlukan informasi baru tersebut. Temuan riset lain yang dilakukan oleh Masfufah, dkk memperlihatkan

bahwasanya dari 28 responden yang mempunyai pengetahuan kurang ada 96,4% dengan kualitas hidup baik serta dari 8 orang responden yang memiliki pengetahuan cukup ada 100% responden dengan kualitas hidup baik. Berlandaskan persentasi tersebut tampak bahwasanya responden dengan pengetahuan kurang memiliki kualitas hidup baik lebih sedikit dibandingkan responden yang mempunyai pengetahuan cukup.

Pasien dengan pengetahuan yang baik dan memahami diabetes dapat mematuhi prinsip-prinsip perawatan diri dan telah didokumentasikan dengan kontrol glikemik yang lebih baik sehingga kualitas hidup meningkat (Sacher, R.A dan McPherson, R.A. 2012). Pengetahuan diabetes sangat penting untuk mengembangkan sikap yang sehat terkait meningkatkan keterampilan perawatan diri pasien, mencegah komplikasi serta meminimalisir dampak buruk yang pasien diabetes rasakan (Sanjay Kambar, 2007).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda yang dilakukan peneliti pada bulan September 2021, kasus diabetes melitus mencakup 114 orang pada bulan Agustus tahun 2021. Dan berdasarkan hasil wawancara kepada kepada 10 orang pasien diabetes melitus di Puskesmas Pasundan tersebut, didapatkan 6 pasien mengatakan belum mengerti tentang diabetes melitus. Sedangkan 4 pasien diabetes melitus lainnya cukup memahami mengenai diabetes melitus baik jenis makanan yang diperbolehkan

untuk dikonsumsi, aktivitas fisik, dan obat-obatan yang perlu dikonsumsi.

Berlandaskan penjabaran diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti permasalahan ini dalam satu penelitian dengan judul “Hubungan pengetahuan dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Pasundan Kota Samarinda”

## **B. Rumusan Masalah**

Berlandaskan latar belakang yang telah dipaparkan, rumusan permasalahan dari riset ini ialah “Apakah ada hubungan antara pengetahuan dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Pasundan Kota Samarinda?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Tujuan umum riset ini yaitu untuk mengetahui “Hubungan pengetahuan dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Pasundan Kota Samarinda”

### **2. Tujuan khusus**

Tujuan khusus riset ini ialah :

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden di wilayah kerja Puskesmas Pasundan Kota Samarinda
- b. Mengidentifikasi pengetahuan responden mengenai diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Pasundan Kota Samarinda

- c. Mengidentifikasi kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Pasundan Kota Samarinda
- d. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Pasundan Kota Samarinda

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat bagi institusi pendidikan

Temuan riset bisa digunakan sebagai bagian pembelajaran bagi mahasiswa untuk memperkaya wawasan mengenai hubungan pengetahuan dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe

2.

##### 2. Manfaat bagi peneliti

Riset ini dapat memberikan pengalaman berharga bagi peneliti sebab peneliti bisa secara langsung mengaplikasikan teori penelitian yang diperoleh serta mengeksplorasikan mengenai “hubungan pengetahuan dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2”.

##### 3. Manfaat bagi peneliti selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai sumber data dalam mengadakan riset lebih lanjut terutama mengenai hubungan pengetahuan dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2

##### 4. Manfaat bagi responden

Menambah informasi serta pengetahuan kepada penderita diabetes melitus, tentang “hubungan pengetahuan dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2”.

#### 5. Manfaat bagi puskesmas

Temuan riset ini diharapkan bisa bermanfaat bagi petugas kesehatan Puskesmas Pasundan serta dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang hubungan pengetahuan dengan diabetes melitus tipe 2.

#### 6. Manfaat teoritis

##### a) Manfaat keilmuan

Temuan riset bisa memberikan gambaran mengenai hubungan pengetahuan dan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2, sehingga bisa memperkaya wawasan serta pengetahuan.

##### b) Manfaat metodologi

Temuan riset bisa memperkaya wawasan jumlah penelitian mengenai hubungan pengetahuan dan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2.

### **E. Keaslian Penelitian**

1. Reka Ladina Saqila (2021) melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Dengan Manajemen Diri Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda” Persamaan penelitian terletak pada desain penelitian



yaitu deskriptif *corelation*, metode pendekatan yang digunakan yaitu desain *cross sectional* dan variabel *independent* yaitu pengetahuan. Perbedaan terletak pada variabel *dependent* yaitu manajemen diri, sedangkan penelitian saya adalah kualitas hidup. Perbedaan juga terletak pada tehnik sampling, riset ini menerapkan *simple random sampling*, sementara riset saya menggunakan *accidental sampling*.

2. Lucyana L (2020) melakukan penelitian dengan judul “Hubungan antara Literasi Kesehatan dengan Kualitas Hidup pada penyandang Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Umum GMIM Pancaran Kasih Manado” Persamaan penelitian terletak pada desain penelitian yaitu deskriptif *corelation* dan metode pendekatan yang digunakan yaitu desain *cross sectional*. Persamaan penelitian juga terletak pada variabel dependen yakni kualitas hidup. Perbedaan riset ini terletak pada variabel independen, variabel *independent* penelitian ini adalah literasi kesehatan sedangkan penelitian saya adalah pengetahuan.
3. Indirawaty, dkk (2021) melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Rutinitas Dalam Mengontrol Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2” Persamaan penelitian terletak pada salah satu variabel *independent* yang diteliti yaitu pengetahuan, persamaan juga terletak pada desain riset yakni desain *cross sectional*. Perbedaan riset terletak pada jumlah variabel *independent* yang diteliti, riset ini

memiliki dua variabel *independent* yaitu pengetahuan dan dukungan keluarga. Sedangkan variabel *independent* pada penelitian saya hanya pengetahuan. Perbedaan juga terletak pada jenis penelitian dan teknik *sampling*, jenis riset ini ialah deskriptif analitik sedangkan jenis riset saya ialah deskriptif korelasi. Teknik *sampling* yang diterapkan di riset ini ialah *random sampling*, sementara riset saya menerapkan *accidental sampling*

4. Dewi Nurcahya (2017) melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Mengenai Diabetes Melitus Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUP Haji Adam Malik Medan” Persamaan riset ini terletak pada variabel *independent* yakni pengetahuan dan variabel *independent* yakni kualitas hidup, persamaan riset juga terletak pada desain penelitian yang dipakai yaitu desain *cross sectional*. Perbedaan penelitian ini terletak pada jenis riset yang dipakai. Riset ini merupakan jenis riset analitik sedangkan jenis penelitian saya adalah deskriptif korelasi, perbedaan lainnya juga terletak pada teknik *sampling* yang diterapkan. Riset ini menerapkan *consecutive sampling*, sementara riset saya menerap teknik *accidental sampling*.
5. Isna Raditya Ningrum (2018) melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga dan Tingkat Pengetahuan dengan Kualitas Hidup Pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Nogosari Boyolali” Persamaan penelitian terletak pada salah satu variabel *independent*

yang diteliti yaitu tingkat pengetahuan, persamaan juga terletak pada variabel *dependent* yaitu kualitas hidup. Persamaan lainnya juga terletak pada jenis penelitian, metode pendekatan, dan teknik *sampling* yang digunakan. Metode yang digunakan yaitu dekskriptif korelasi dengan desain *cross sectional* dan teknik *accidental sampling*. Perbedaan riset ini ada pada jumlah variabel independen yang diteliti, riset ini meneliti dukungan keluarga dan pengetahuan sedangkan penelitian saya hanya pengetahuan saja.