

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

Diabetes melitus merupakan satu dari beberapa penyakit kronis yang memberikan banyak masalah atau halangan serius terkait dengan aktifitas seseorang (Teli, 2017). Diabetes merupakan satu dari beberapa penyakit kronis yang cukup serius. Penyakit ini terjadi dikarenakan akibat dari organ pankreas yang sudah tidak bisa lagi menghasilkan insulin (hormon pengatur dari gula darah atau glukosa) yang mencukupi kebutuhan tubuh sebagaimana mestinya. Diabetes menggambarkan suatu masalah kesehatan masyarakat yang sangat substansial, diabetes menjadi suatu target tindak lanjut oleh para petinggi yang ada didunia dikarenakan diabetes memerankan satu dari beberapa penyakit kronis yang biasanya tidak menular menjangkit penduduk dunia (WHO, 2016a).

Di dunia diperkirakan ada 422 juta orang dewasa yang hidup dengan penyakit DM yang terjadi pada tahun 2014, dibanding tahun 1980 dengan 108 juta orang. Prevalensi DM secara global (dengan usia dimana sudah dikelompokkan) meningkat sejak tahun 1980 menjadi nyaris dua kali lipat kasus, dari 4,7% meningkat menjadi 8,5% pada penduduk dewasa. Penderita diabetes meningkat dari tahun ketahun. *International Diabetic Federation*, (2017) menyatakan bahwa tahun 2015, di seluruh dunia diperkirakan kurang lebih 415 juta orang menderita penyakit DM.

Diabetes melitus berakibat pada 1,5 juta kematian pada 2012. Glukosa dalam darah meningkat dan melebihi dari keadaan limit maksimal yang berakibat pada bertambahnya kematian hingga 2,2 juta, dapat menambah risiko komplikasi pada penyakit jantung (kardiovaskular) dan lain sebagainya. Empat puluh tiga persen (43%) dari 3,7 juta kematian terjadi pada seorang yang belum berusia 70 tahun. Persentase dari kematian penduduk yang disebabkan karena penyakit DM yang kejadiannya sebelum berumur 70 tahun akan menjadi meningkat di Negara dengan perolehan tahunan kecil dan perolehan tahunan sedang dibandingkan

dengan negara dengan perolehan tahunan yang lebih tinggi (WHO, 2016a) *World Health Organization* (WHO) mengutarakan, tahun 2000 negara Indonesia masuk ke dalam tingkatan ke 4 negara dengan orang dengan penyakit diabetes terbanyak didunia dengan 8,4 juta warga negara, dan diprediksi akan meningkat pada tahun 2035 menjadi 21,3 juta penduduk yang menderita diabetes. Prevalensi di Indonesia yang terkena penyakit diabetes lebih tinggi terjadi pada jenis kelamin pria dari pada wanita dengan komparasi wanita 1,8% dan pria 1,2% sedangkan menurut umur penderita tertinggi pada rentang umur 55-64 tahun dengan presentase 6,3% disusul dengan rentang umur 65-74 tahun dengan presentase 60% (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Diabetes melitus menduduki urutan ke-5 dengan presentase (6,84%) selaku prevalensi tertinggi yang menyebabkan kematian di Kota Depok. Kunjungan pada klasifikasi umur penderita diabetes melitus berkisar 45-75 tahun dirawat jalan hingga 24,016 jiwa dan rawat inap sebanyak 1.586 jiwa. Kunjungan lansia di Puskesmas Limo Grogol dengan penderita DM pada tahun 2015 kurang lebih 1196 jiwa (Dinas Kesehatan Kota Depok, 2017;Ratnawati, Siregar, & Wahyudi, 2018).

Kesimpulan dari beberapa pernyataan diatas mayoritas yang mengidap penyakit diabetes melitus yaitu pada agregat lansia. Penyakit diabetes pada seorang dengan usia lanjut terdiri atas jenis yang tergantung dengan insulin dan jenisnya tidak sensitif terhadap insulin. Sebagian besar penyakit diabetes yang ada pada usia lanjut merupakan bentuk dari *non insulin dependen* (NIDDM) (Senja & Prasetyo, 2019).

Lansia ialah seorang dengan umur 65 tahun atau lebih tua yang adakalanya dapat mendatangkan persoalan sosial, melainkan bukan penyakit sebaliknya merupakan sebuah proses alami dari tubuh yang melingkupi terjadinya transformasi *deoxyribonucleic acid* (DNA), kromosom yang tidak normal dan juga dengan menurunnya kegunaan dari suatu organ yang berada di dalam tubuh manusia. Kurang lebih 65% lansia dengan gangguan pada kesehatannya, yang hidup dengan sekadar ditemani oleh seorang yang dapat memberi tahu tentang masalah kesehatan yang dialaminya, sedangkan 35% lansia hidup seorang diri.

Secara individu, dampak dari proses penuaan mampu memicu berbagai persoalan, persoalan secara fisik, sosial ekonomi, biologis, ataupun persoalan mental (Nies & McEwen, 2013; Tamher & Noorkasiani, 2013 dalam Cahya, Harnida, & Indrianita, 2018).

Hubungan sosial juga dapat mengalami suatu hal yang serupa seperti kematian dari pasangan hidupnya, telah pensiun untuk yang bekerja selaku pegawai pemerintahan ataupun yang bekerja sebagai tenaga kerja di perusahaan swasta, kematian dari teman dekatnya ataupun kematian dari saudara kandung (Martalisa & Widyawaty, 2018 dalam Cahya, Harnida, & Indrianita, 2018). Masuk pada usia berumur berarti juga menjumpai kemunduran dari berbagai segi, semisal kemunduran secara fisik yang biasanya terdapat pertanda yang dimulai dengan kulit yang mengendur dan keriput, surai yang mulai beruban, gigi yang mulai keropos dan menjadi ompong, pendengaran yang menurun dan kurang tajam, penglihatan yang semakin kabur dan memburuk, gerakannya yang semakin lamban dan juga dari postur tubuhnya yang sudah tidak kembali proporsional (Nugroho, 2012).

Masa ketika kondisi fisik sudah menurun dan mulai tidak produktif lagi yaitu terjadi pada masa lansia. Spiritual yaitu suatu dimensi kesejahteraan pada lansia yang juga bisa menurunkan stres dan keresahan, mempertahankan eksistensi diri sendiri dan tujuan hidupnya (Yuzefo, Sabrian, & Novayelinda, 2015). Spiritual bagi orang lanjut usia menjadi sangat penting sebagai kualitas yang mendasar dalam membina hubungan lansia itu sendiri dengan Tuhan, alam, dan sesama untuk persiapan diri dalam menghadapi saat-saat terakhir kehidupan (Senja & Prasetyo, 2019).

Puchalski (2005 dalam Britani, Ranimpi, & Nusawakan, 2017) menguraikan bahwa kesehatan dalam spiritualitas memberikan arti hidup dan juga ketegaran disaat seseorang mendapati kesulitan dalam hayatnya sebagaimana waktu keadaan sakit. Memfasilitasi diskusi dengan sesama lansia disekitar mengenai arti dari perasaan mereka dan tujuan hidupnya mereka dapat meningkatkan spiritual mereka (Barker, 2019). Spiritual bukan hanya berpautan dengan konsep ketuhanan akan tetapi benar-benar erat keterkaitannya atas hubungan sosial (Britani, Ranimpi, & Nusawakan, 2017). Konsep dari spiritualitas dapat dipahami

sebagai dua konsep, yaitu konsep secara vertikal dan juga horizontal. Secara vertikal yaitu suatu hubungan seseorang dengan Tuhan, sedangkan horizontal dapat diartikan sebagai hubungan dengan sesama manusia (Senja & Prasetyo, 2019).

Penyakit diabetes melitus seringkali mengakibatkan ketidaksempurnaan fisik dan akibatnya berpengaruh besar pada kualitas hidup dari seorang atau individu (Teli, 2017). Setyaningsih & Ratnawati, (2015) menyatakan kualitas pada lansia diwujudkan sebagai sebuah elemen yang kompleks yang melingkupi usia harapan hidup, kepuasan dalam hidup, kesehatan mental juga psikis, fungsi kognitif, fungsi fisik juga kesehatan, dll.

Sejalan dengan penelitian yang sudah dilaksanakan oleh Teli (2017) seseorang dengan DM mengalami kemunduran fungsi dalam tubuhnya yaitu pada kegunaan fisiknya, kegunaan pada mentalnya, terjadi nyeri, pada kesehatan umum, pada peran dan juga tanggungjawabnya. Seluruh komponen memperlihatkan < 80 yang memberitahukan bahwa kualitas hidup klien dengan diabetes melitus mengalami penurunan. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Ratnawati, Wahyudi, & Zetira (2019) mengungkapkan bahwa kualitas hidup mampu menjadi lebih baik dan sebaliknya bergantung pada penatalaksanaan penyakit DM oleh keluarga lansia.

Menurut wawancara yang sudah dilakukan kepada 4 lansia DM di Posbindu Dahlia Senja Kelurahan Limo, sebagian besar lansia pergi ke Posbindu sendiri dan tidak diantar oleh keluarganya, dan sebagian ada yang datang bersama dengan temannya. Lansia juga mengatakan teman sesama lansia tidak mengingatkan mengenai penyakit DM yang dideritanya. Orang terdekatnya jarang mengingatkan mengenai makanan yang boleh dikonsumsi atau tidak. Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa lansia diabetes melitus, mereka jarang mengecek gula darah mereka secara berkala di fasilitas kesehatan terdekat dikarenakan tidak ada yang mengantar dan mengingatkan. Beberapa lansia sering mengikuti pengajian rutin yang diadakan disekitar tempat tinggalnya sebagai kegiatan spiritualnya.

Mu'in & Wijayanti, (2015) Kemelut kehidupan sebagaimana kehilangan mata pencarian akibat pensiun tentu akan berakibat pula bagi spiritualitas

seseorang. Hymovich & Hagopian (1992, dalam Mu'in & Wijayanti, 2015) mengatakan kondisi kronis seperti diabetes melitus juga dapat menyebabkan distress spiritual. Tempat tinggal dari beberapa lansia padat dan lingkungannya masih tidak bersih. Lansia mengatakan informasi yang didapatkan mengenai penyakit DM masih kurang. Jarak tempat tinggal dengan fasilitas pelayanan kesehatan cukup jauh. Lansia dengan DM membutuhkan manajemen yang benar dan penyembuhan jangka panjang maka, kontribusi dari teman, keluarga dan hubungan spiritual sangat dibutuhkan agar lansia memperoleh perbaikan dalam kesehatannya melalui hal tersebut.

Salah satu peran perawat dalam menangani persepsi dukungan sosial dengan kualitas hidup pada lansia diabetes melitus ialah menjadi edukator untuk meningkatkan pengetahuan lansia mengenai penyakit diabetes melitus yang memerlukan perawatan yang tepat dan jangka panjang. Menurut hasil wawancara yang sudah peneliti lakukan, peneliti berkeinginan untuk melakukan suatu penelitian mengenai hubungan persepsi dukungan sosial dan spiritual dengan kualitas hidup pada lansia diabetes melitus di Kelurahan Limo.

## **I.2 Rumusan Masalah**

Diabetes melitus yakni salah satu penyakit kronis dimana awalnya diakibatkan organ pankreas yang tidak dapat menghasilkan insulin yang cukup atau disaat badan tidak efisien dalam memanfaatkan insulin tersebut. DM merupakan penyakit kronis progresif yang biasanya diindikasikan dengan ketidakmampuan tubuh dalam melangsungkan metabolisme karbohidrat, *lipid* dan protein, yang dapat berakibat ke hiperglikemi (tingkatan gula dalam darah meningkat) (Black & Hawks, 2014). Penderita diabetes meningkat dari tahun ketahun. *International Diabetic Federation*, (2017) menyatakan bahwa kurang lebih 415 juta individu di seluruh dunia pada tahun 2015, diperkirakan terkena penyakit DM.

Penelitian Ratnawati, Siregar, & Wahyudi (2018) hasil pengkajian terhadap 30 responden di Kelurahan Limo bahwa lansia memiliki pengetahuan yang masih rendah tentang penyakit dan perawatan diabetes melitus yaitu pada presentase (44%). Sebanyak 48% lansia mempunyai sikap negatif mengenai perawatan DM.

Sebagian besar (54%) mempunyai ketrampilan yang masih belum baik mengenai perawatan DM dan 52% belum memperlihatkan tindakan dalam perawatan DM dengan baik yang ditunjukkan dengan presentase 20% tidak pernah memantau kadar glukosa secara berkala, 36% tidak mengendalikan pola makan dengan baik, dan 30% tidak pernah melakukan latihan fisik.

Individu lanjut usia menjadikannya sangat sensitif akan gangguan pada kesehatannya, meliputi depresi yang akar masalahnya lantaran *stress* dalam menghadapi segala perubahan yang terjadi. Hasil penelitian Nenotek, Milawati, & Sulasmini (2017) terdapat hubungan yang benar-benar berpengaruh antara dukungan sosial dengan tingkat depresi. Hasil penelitian yang telah dilaksanakan oleh Winahyu, Wahyuniati, & Sekarsari (2017) menerangkan bahwa sebagian besar individu dengan usia lanjut mempunyai persepsi dukungan sosial kurang dan kualitas hidupnya juga rendah dengan presentase persepsi dukungan sosial rendah (67.7%) dan kualitas hidup rendah (62%).

Dilihat berawal dari latar belakang masalah yang telah ada, peneliti sangat tertarik memulai sebuah penelitian mengenai “Hubungan Persepsi dukungan Sosial dan Spiritual dengan Kualitas Hidup pada Lansia Diabetes Melitus di Kelurahan Limo” dikarenakan dukungan sosial dan spiritual sangat penting dan dibutuhkan untuk meningkatkan kualitas hidup pada lansia dengan penyakit diabetes melitus.

### **I.3 Tujuan Penelitian**

#### **I.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan persepsi dukungan sosial dan spiritual dengan kualitas hidup pada lansia diabetes millitus di Kelurahan Limo.

#### **I.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini yaitu :

- a. Mengetahui gambaran karakteristik pada lansia diabetes melitus di Kelurahan Limo.
- b. Mengetahui gambaran persepsi dukungan sosial pada lansia diabetes melitus di Kelurahan Limo.

- c. Mengetahui gambaran spiritual pada lansia diabetes melitus di Kelurahan Limo.
- d. Mengetahui gambaran dari kualitas hidup pada lansia diabetes melitus di Kelurahan Limo.
- e. Menganalisis hubungan persepsi dukungan sosial dengan kualitas hidup pada lansia diabetes melitus di Kelurahan Limo.
- f. Menganalisis hubungan dukungan spiritual dengan kualitas hidup pada lansia diabetes melitus di Kelurahan Limo.

#### **I.4 Manfaat Penelitian**

- a. **Bagi Lansia Diabetes Melitus**  
Lansia mendapatkan wawasan, pengetahuan dan informasi mengenai penyakit diabetes melitus serta diharapkan kualitas hidup pada lansia DM menjadi lebih baik.
- b. **Bagi Keluarga**  
Keluarga mengetahui tentang penyakit diabetes melitus dan lebih memperhatikan anggota keluarganya terutama lansia dengan diabetes melitus.
- c. **Bagi Pelayanan Kesehatan Masyarakat**  
Pelayanan kesehatan masyarakat dapat memperoleh informasi mengenai dukungan sosial dan spiritual pada lansia diabetes melitus sehingga dapat memberikan intervensi pada lansia tersebut.
- d. **Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan**  
Sebagai pengembangan dalam pembelajaran keperawatan terutama dalam keperawatan komunitas khususnya pada agregat lansia mengenai dukungan sosial dan spiritual dengan kualitas hidup.
- e. **Bagi Penelitian Selanjutnya**  
Bagi penelitian selanjutnya dapat memperoleh informasi untuk penelitian yang berkaitan melalui penelitian ini dan dapat mengembangkannya.