

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes melitus merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid dan protein. Hiperglikemia kronik pada diabetes berhubungan dengan kerusakan jangka panjang, disfungsi atau kegagalan beberapa organ tubuh, terutama mata, ginjal, saraf, jantung dan pembuluh darah (1).

Diabetes melitus merupakan penyakit yang jumlah penderitanya diperkirakan terus meningkat. Menurut International Diabetes Federation (IDF), pada tahun 2021 terdapat 537 juta orang dewasa usia 20–79 tahun yang hidup dengan diabetes atau sekitar 1 dari 10 orang di dunia. Jumlah tersebut diperkirakan meningkat menjadi 643 juta pada tahun 2030 dan 783 juta pada tahun 2045. Kondisi ini menunjukkan bahwa diabetes melitus masih menjadi masalah kesehatan global yang terus berkembang. (2).

Secara umum di seluruh dunia pada tahun 2023, 20% orang lanjut usia mengidap diabetes melitus, dan proporsi serupa mengidap diabetes melitus yang tidak terdiagnosis. Pada 30% orang lanjut usia mengalami gangguan regulasi glukosa yang berarti peningkatan risiko diabetes melitus (3). Berdasarkan Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia yang diterbitkan oleh Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI), diabetes melitus tipe 2 (DMT2) merupakan jenis diabetes yang paling banyak ditemukan, mencakup sekitar 90–95% dari seluruh kasus diabetes dan penyakit ini berkembang secara progresif (4).

Berdasarkan data Risesdas (Riset Kesehatan Dasar), prevalensi penderita diabetes melitus pada tahun 2013 adalah sebesar 1,3%, yang mengalami peningkatan menjadi 1,7% pada tahun 2018 (5). Pada tahun 2023 berdasarkan data SKI (Survei Kesehatan Indonesia) 2023 terjadi peningkatan pada penderita Diabetes Melitus di Provinsi Aceh pada penduduk berusia lebih dari 15 tahun yaitu menjadi 2,2% dan hampir 54,8% merupakan penderita diabetes melitus tipe 2 (6).

Tatalaksana diabetes melitus tipe 2 meliputi edukasi, pengaturan diet, latihan fisik, kepatuhan pengobatan dan pemantauan kadar gula darah (4). Terapi farmakologis dapat menggunakan obat hipoglikemik oral seperti metformin, sulfonilurea, thiazolidinedione, glinid, penghambat α -glukosidase, GLP-1 RA, DPP-4 inhibitor dan SGLT-2 inhibitor. Kepatuhan terhadap pengobatan berperan dalam menjaga kontrol glikemik dan mencegah komplikasi. Efek samping yang dapat muncul meliputi gangguan gastrointestinal dan hipoglikemia serta efek terhadap organ tertentu seperti hati dan ginjal. Sebagian besar pasien diabetes melitus tipe 2 menggunakan obat oral untuk mengontrol kadar glukosa. Jika kontrol glikemik tetap tidak tercapai maka insulin dapat diberikan sebagai terapi lanjutan (2).

Komplikasi diabetes melitus terbagi menjadi makrovaskular dan mikrovaskular. Komplikasi makrovaskular terutama menyerang jantung, otak, dan pembuluh darah. Sementara itu, komplikasi mikrovaskular dapat mengenai mata dan ginjal. Neuropati juga sering terjadi pada pasien diabetes melitus yang dapat berupa neuropati motorik, sensorik, maupun otonom. Adanya komplikasi tersebut menjadi salah satu faktor utama yang berkontribusi terhadap penurunan kualitas hidup pasien diabetes. (4).

Pada lansia dengan diabetes melitus, risiko komplikasi makrovaskular dan mikrovaskular tetap tinggi. Namun, risiko penyakit kardiovaskular serta morbiditas dan mortalitas lebih besar dibandingkan lansia tanpa diabetes. Diabetes juga berkaitan dengan gangguan fisik dan fungsional serta sindrom geriatri seperti gangguan kognitif, depresi, dan demensia (3). Diabetes melitus tipe 2 pada pasien geriatri berkaitan erat dengan munculnya berbagai sindrom geriatri, seperti penurunan fungsi fisik, gangguan kognitif, malnutrisi, imobilisasi, serta meningkatnya risiko infeksi dan gangguan elektrolit yang memperburuk kondisi klinis pasien. Hubungan tersebut bersifat dua arah, di mana diabetes dapat mempercepat terjadinya masalah geriatri, sementara kondisi geriatri juga dapat menghambat pengelolaan diabetes secara optimal sehingga diperlukan pendekatan yang komprehensif dan multidisiplin (7).

Kualitas hidup pasien diabetes melitus akan sangat terganggu dalam berbagai hal, baik secara fisik, aktifitas, terapi medis, istirahat, serta rasa sakit (8). Penelitian Widya menunjukkan bahwa keluhan yang sering dialami pasien diabetes adalah penurunan fungsi tubuh dan frustrasi akibat pengobatan jangka panjang. Kondisi tersebut dapat diperberat oleh kesadaran bahwa diabetes merupakan penyakit kronis yang belum dapat disembuhkan (9). Penelitian yang dilakukan oleh Ritonga dkk, berpendapat bahwa komplikasi diabetes menjadi salah satu faktor utama penurunan kualitas hidup. Pasien dengan satu komplikasi memiliki risiko sekitar 4,1 kali lebih besar mengalami kualitas hidup yang buruk dibandingkan pasien tanpa komplikasi (10).

Pada diabetes dengan komplikasi atau kontrol glikemik yang tidak tercapai dengan obat antidiabetes oral, insulin dapat diberikan sebagai terapi lanjutan.. Insulin dapat dipertimbangkan pada $HbA1c \geq 7,5\%$ meskipun telah menggunakan satu atau dua obat antidiabetes tanpa perbaikan. Efek samping utama insulin adalah hipoglikemia dan reaksi alergi (2,11). Penggunaan insulin pada pasien DM tipe 2 harus memperhatikan beberapa indikasi, yaitu ketika kontrol glikemik tidak responsif terhadap diet, olahraga teratur dan obat antidiabetes oral (12).

Meskipun diabetes tidak dapat disembuhkan, kontrol gula darah merupakan hal yang dapat membantu meningkatkan kualitas hidup pasien. Pada tahun 2019 dilakukan analisis kualitas hidup pasien diabetes menggunakan obat antidiabetik oral didapatkan terjadinya perubahan kualitas hidup pasien (12).

Kualitas hidup pasien diabetes yang menggunakan insulin dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor tersebut meliputi ketakutan terhadap jarum suntik, peningkatan berat badan, hipoglikemia, biaya insulin, kurangnya pengetahuan mengenai penggunaan insulin, serta kekhawatiran terhadap stigma negatif dari lingkungan (13).

Berdasarkan uraian di atas mengenai prevalensi dan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe 2 pada kelompok lansia serta dampak penyakit dan terapinya terhadap berbagai aspek kehidupan pasien, Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti gambaran kualitas hidup lansia penderita diabetes melitus tipe 2 berdasarkan jenis terapi yang digunakan di RSUD Cut Meutia.

1.2 Rumusan Masalah

Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit yang ditandai terjadinya hiperglikemia kronik akibat abnormalitas sekresi insulin dan aksi hormon insulin dan gabungan keduanya (*International Diabetes Federation*). Diabetes melitus di Indonesia juga memiliki prevalensi kasus terbanyak ke 5 di seluruh dunia dan diprediksi akan mengalami kenaikan dan 5 atau 10 tahun kedepan. Penderita diabetes melitus yang memiliki kontrol glikemik buruk dapat menimbulkan komplikasi berupa makrovaskular dan mikrovaskular. Komplikasi tersebut dapat menyebabkan morbiditas, mortalitas, dan menimbulkan kerugian finansial. Beberapa hal tersebut menimbulkan perubahan kualitas hidup pasien baik yang menggunakan pilihan terapi obat antidiabetik oral dan insulin. Kontrol kadar glukosa harus rutin di evaluasi dan dilakukan dengan melakukan pilihan terapi juga merupakan salah satu faktor penurunan kualitas hidup pasien diabetes. Pasien dengan penggunaan insulin memiliki kualitas hidup yang berbeda dengan pasien yang menggunakan anti diabetik oral. Berdasarkan uraian di atas, antara pengguna obat diabetes oral dan insulin dan minimnya penelitian yang menggambarkan kualitas hidup pasien diabetes dengan terapi insulin dan pasien diabetes dengan obat antidiabetik oral, timbul sebuah rumusan masalah bagi peneliti “Bagaimana Gambaran Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus tipe 2 Lansia yang Menggunakan Insulin dan Menggunakan Obat Diabetes Oral di RSUD Cut Meutia Aceh Utara?”

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran karakteristik usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan pada pasien diabetes melitus tipe 2 lansia di RSUD Cut Meutia?
2. Bagaimana gambaran kualitas hidup berdasarkan domain fisik, psikologi, hubungan sosial dan lingkungan pada pasien lansia dengan diabetes melitus tipe 2 pengguna obat antidiabetik oral di RSUD Cut Meutia?
3. Bagaimana gambaran kualitas hidup berdasarkan domain fisik, psikologi, hubungan sosial dan lingkungan pada pasien lansia dengan diabetes melitus tipe 2 yang menggunakan insulin di RSUD Cut Meutia?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran kualitas hidup pasien lansia dengan diabetes melitus tipe 2 yang menggunakan obat diabetes oral dan menggunakan insulin di RSUD Cut Meutia.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran karakteristik pasien diabetes melitus tipe 2 pada lansia meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan.
2. Untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 pada lansia yang menggunakan obat antidiabetik oral di RSUD Cut Meutia.
3. Untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 pada lansia yang menggunakan terapi insulin di RSUD Cut Meutia.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

1. Sebagai salah satu referensi informasi bagi pembaca dan masyarakat khalayak mengenai Gambaran Kualitas Hidup Pasien Lansia dengan Diabetes Melitus tipe 2 yang Menggunakan Insulin dan Menggunakan Obat Diabetes Oral.
2. Sebagai acuan bagi tenaga kesehatan khususnya dokter dalam upaya pengembangan pilihan terapi yang optimal untuk meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2.
3. Sebagai sumber informasi yang berguna untuk mengembangkan ilmu pengetahuan bagi civitas akademik, khususnya di bagian kedokteran.
4. Sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya dengan bidang yang sama.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang Gambaran kualitas hidup pasien lansia dengan diabetes melitus tipe 2 dengan insulin dan obat antidiabetik oral di Rumah Sakit Cut Meutia Aceh Utara.

2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi tentang pilihan terapi yang optimal untuk meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2.