

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit metabolik kronis yang ditandai oleh tingginya kadar glukosa darah dan/atau HbA1c yang terjadi akibat gangguan pada sekresi insulin, kerja insulin, atau kombinasi dari keduanya (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia, 2024). Penyebab DM bersifat multifaktorial karena melibatkan perpaduan antara faktor genetik dan faktor lingkungan atau gaya hidup, seperti obesitas, pola makan yang tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, kebiasaan merokok, dan gangguan metabolisme insulin (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

DM dapat diklasifikasikan ke dalam beberapa tipe utama yaitu Diabetes Melitus Tipe 1, Diabetes Melitus Tipe 2, Diabetes Melitus Gestasional, dan Diabetes Melitus Jenis Spesifik Lainnya (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia, 2024). Diabetes Melitus Tipe 2 merupakan jenis diabetes yang paling sering didiagnosis (International Diabetes Federation (IDF), 2025). Diabetes Mellitus Tipe 2 (DMT2) mencakup sekitar 90% dari semua kasus diabetes dan lebih sering didiagnosis pada orang dewasa (IDF, 2025).

Diagnosis DM ditegakkan atas dasar pemeriksaan kadar glukosa darah dan HbA1c (Perkeni, 2021). Diagnosis tidak dapat ditegakkan atas dasar adanya glukosuria. Beberapa gejala dapat ditemukan pada pasien DM. Gejala klasik penderita DM yaitu poliuria, polidipsia, polifagia dan penurunan berat badan yang tidak dapat dijelaskan penyebabnya (Perkeni, 2021). Gejala lain yang dirasakan yaitu lemah badan, kesemutan, gatal – gatal, mata kabur, dan difungsi ereksi pada pria, serta pruritus vulva pada wanita (Perkeni, 2021).

International Diabetes Federation (IDF) melaporkan bahwa pada tahun 2024 jumlah penderita DM global terus meningkat, dari sekitar 537 juta orang dewasa pada tahun 2021 menjadi sekitar 589 juta orang dewasa, dengan lebih dari 90% kasus merupakan DMT2 (IDF, 2025). Indonesia merupakan salah satu dari 38 negara dan wilayah yang tergabung dalam kawasan Pasifik Barat menurut IDF. Dari total sekitar 589 juta penderita diabetes secara global, sebanyak 215 juta di antaranya berada di kawasan Pasifik Barat menunjukkan bahwa kawasan ini menanggung proporsi yang besar terhadap beban diabetes dunia, termasuk kontribusi signifikan dari negara-negara berpenduduk besar seperti Indonesia (IDF, 2025). Indonesia menempati peringkat ke-5 di dunia dalam jumlah penderita DM (usia 20–79 tahun) terbanyak yaitu sekitar 20,4 juta dengan prevalensi 11,3% orang dewasa pada tahun 2024 (IDF, 2025). Hasil SKI 2023 menunjukkan masih tingginya prevalensi penderita DM (11,7%) berdasarkan hasil pemeriksaan kadar glukosa darah (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Provinsi dengan prevalensi DM tertinggi di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada tahun 2023 yaitu Provinsi Daerah Khusus Ibukota (DKI) Jakarta (3,1%), diikuti oleh Provinsi Daerah Istimewa (DI) Yogyakarta (2,9%), disusul oleh Provinsi Kalimantan Timur (2,3%) (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Provinsi Bali menempati urutan kesebelas dengan prevalensi 1,7% (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Denpasar merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Bali yang memiliki penderita DM terbanyak. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di UPTD Puskesmas I Denpasar Barat didapatkan data pada tahun 2023 menunjukkan terdapat 151 kasus DM. Pada tahun 2024 kasus DM meningkat menjadi 1.593 kasus. Data pada tahun 2025 menunjukkan kasus DM di UPTD

Puskesmas I Denpasar Barat terdapat 1.593 kasus. Data menunjukkan bahwa kasus DM di UPTD Puskesmas I Denpasar Barat mengalami peningkatan yang sangat signifikan dalam satu tahun, kemudian jumlahnya cenderung tetap pada tahun berikutnya. Hal ini menandakan bahwa DM masih menjadi masalah kesehatan yang cukup tinggi dan memerlukan perhatian berkelanjutan.

DM merupakan masalah kesehatan global dan nasional yang terus mengalami peningkatan signifikan berdasarkan data IDF dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peningkatan kasus DMT2 mencerminkan tingginya beban penyakit tidak menular di kawasan Pasifik Barat, termasuk Indonesia sebagai wilayah dengan proporsi kasus diabetes yang besar secara global. Indonesia menempati peringkat lima dunia dalam jumlah penderita DM dengan prevalensi tinggi pada populasi dewasa berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 melalui pemeriksaan kadar glukosa darah.

Peningkatan jumlah penderita DMT2 tidak hanya berdampak pada meningkatnya angka kesakitan dan risiko komplikasi, tetapi juga berpengaruh terhadap kualitas hidup penderitanya. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien DMT2 masih belum optimal. Penelitian Arnita dkk. (2023) melaporkan bahwa 59,23% pasien DMT2 memiliki kualitas hidup kurang baik, sedangkan 40,77% memiliki kualitas hidup baik. Penelitian Marsitha dkk. (2023) juga menemukan bahwa 54,2% pasien berada pada kategori kurang pada domain kesehatan fisik, sementara domain psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan mayoritas berada pada kategori baik. Hasil tersebut menunjukkan bahwa meskipun sebagian pasien mampu mempertahankan kondisi psikososial yang baik, gangguan

fisik akibat diabetes masih menjadi masalah yang sering dialami dan berpotensi menurunkan kualitas hidup secara keseluruhan.

DMT2 merupakan penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan secara total, tetapi memerlukan penanganan seumur hidup sejak pasien pertama kali terdiagnosis untuk mencegah komplikasi akut dan jangka panjang serta mempertahankan kontrol glikemik yang optimal (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia, 2024). Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan DMT2 Dewasa di Indonesia 2024 yang disusun oleh Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI), menyatakan bahwa DMT2 membutuhkan manajemen jangka panjang yang komprehensif (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia, 2024). Manajemen jangka panjang yang komprehensif mencakup edukasi pasien dan keluarga mengenai perjalanan penyakit, risiko komplikasi, serta kebutuhan terapi berkelanjutan oleh tenaga kesehatan di layanan primer dan rujukan karena DM bersifat kronis dan memerlukan kontrol berkala sepanjang hidup pasien (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia, 2024).

Pemerintah dan tenaga kesehatan di Indonesia melakukan upaya tata laksana penanganan DMT2 dengan meluncurkan program lima pilar pengelolaan DMT2 yang bersifat integratif dan berkelanjutan (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia, 2024). Lima pilar pengelolaan DMT2 meliputi edukasi kesehatan, pengaturan diet/gizi, aktivitas fisik atau olahraga teratur, terapi farmakologis, dan pemantauan glukosa darah mandiri (PGDM) (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia, 2024). Penerapan kelima pilar tersebut bertujuan untuk mencapai kontrol glikemik yang optimal, mencegah komplikasi, dan meningkatkan kemampuan pasien dalam

melakukan manajemen diri secara berkelanjutan (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia, 2024).

Pemerintah Indonesia telah menerapkan program lima pilar pengelolaan DMT2 secara komprehensif melalui pendekatan lima pilar, tetapi berbagai temuan penelitian menunjukkan bahwa tidak seluruh penderita DMT2 mampu mencapai kualitas hidup yang optimal. Penelitian Febriany (2023) mengungkapkan bahwa sebagian besar pasien DMT2 masih berada pada kategori kualitas hidup sedang, bahkan sebagian lainnya tergolong rendah, yang mengindikasikan bahwa intervensi yang ada belum sepenuhnya berdampak merata pada seluruh dimensi kualitas hidup pasien. Penelitian Khoiriyyah dkk (2024) dan Ritonga et al (2025) menunjukkan bahwa lama menderita DMT2 dan adanya komplikasi berhubungan signifikan dengan penurunan kualitas hidup, terutama pada domain fisik dan psikologis, meskipun pasien telah mendapatkan terapi sesuai standar pelayanan kesehatan. Kemampuan pasien dalam menjalankan manajemen diri, termasuk kepatuhan terhadap pengobatan, diet, dan aktivitas fisik, memengaruhi variasi kualitas hidup, di mana pasien dengan *self-management* yang kurang optimal cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih rendah (Susilowati dkk., 2024). Penelitian internasional menunjukkan bahwa semakin berat (intensitas) gejala yang dialami pasien DMT2, semakin rendah kualitas hidup mereka, khususnya pada domain fisik dan psikologis (Tekir *et al.*, 2021) .

DMT2 dapat menimbulkan gejala klasik seperti poliuria, polidipsia, dan polifagia serta gejala lain seperti lemah badan, kesemutan, gatal – gatal, mata kabur, dan difungsi ereksi pada pria, serta pruritus vulva pada wanita (Perkeni, 2021). Studi menunjukkan bahwa intensitas gejala pada pasien diabetes bervariasi, dengan

beberapa gejala berupa poliuria, polidipsia, polifagia, kesemutan, dan kurang energi menunjukkan tingkat gangguan yang berbeda pada pasien yang berbeda (Tan JYH and Ng CJ, 2023)

Intensitas gejala diabetes, khususnya gejala klasik seperti poliuria (sering buang air kecil), polidipsia (rasa haus berlebihan), dan polifagia (rasa lapar meningkat), merupakan manifestasi klinis utama hiperglikemia pada penderita DMT2 yang mencerminkan gangguan metabolik kronik (Perkeni, 2021). Gejala-gejala tersebut muncul sebagai konsekuensi hiperglikemia kronis, yang memicu diuresis osmotik dan kehilangan cairan melalui urin sehingga menyebabkan dehidrasi dan rasa haus berlebihan, serta mencerminkan gangguan pemanfaatan glukosa oleh sel yang berkontribusi terhadap ketidakseimbangan energi dan peningkatan rasa lapar (ADA, 2024). Penyakit kronik seperti diabetes mellitus, yang menimbulkan gejala dan komplikasi berkepanjangan, berpotensi mengganggu fungsi harian dan menurunkan kualitas hidup penderitanya (World Health Organization (WHO), 2024).

Penelitian internasional yang dilakukan oleh Palamenghi et al., (2020) mengungkapkan bahwa diabetes melitus memberikan dampak negatif terhadap berbagai domain kualitas hidup, seperti fungsi fisik, kesejahteraan psikologis, serta kemampuan sosial dan fungsi peran pasien. Temuan tersebut menunjukkan bahwa beban gejala penyakit secara signifikan dapat mengurangi kualitas hidup secara keseluruhan. Penelitian Tekir et al., (2021), menunjukkan bahwa tingkat keparahan atau intensitas gejala diabetes berhubungan signifikan dengan penurunan kualitas hidup, di mana pasien dengan gejala yang lebih berat melaporkan kualitas hidup yang lebih rendah, terutama pada domain fisik dan psikologis.

Di Indonesia, sebagian besar studi tentang kualitas hidup penderita DMT2 masih menitikberatkan pada faktor klinis atau perilaku seperti durasi menderita penyakit, kepatuhan terhadap pengobatan, dan adanya komplikasi metabolik sebagai determinan kualitas hidup (Amalia dkk., 2024; Permatasari dkk., 2024; Damayanti dan Metty, 2025). Penelitian yang menilai hubungan antara intensitas gejala yang dirasakan pasien dengan kualitas hidup secara langsung masih relatif terbatas, terutama dalam konteks layanan kesehatan primer seperti puskesmas.

Penelitian yang mengkaji intensitas gejala sebagai variabel utama yang berpengaruh terhadap kualitas hidup merupakan nilai kebaruan dari penelitian ini yang dilaksanakan di setting pelayanan primer seperti di wilayah kerja UPTD Puskesmas I Denpasar Barat. Penelitian ini dapat memberikan dasar ilmiah bagi pengembangan strategi layanan kesehatan yang lebih responsif dan terarah melalui penilaian hubungan antara intensitas gejala dan kualitas hidup. Studi ini sejalan dengan paradigma kesehatan 2030 yang menekankan pengendalian penyakit kronis sekaligus peningkatan kualitas hidup sebagai *outcome* penting layanan kesehatan (World Health Organization, 2025). Berdasarkan hal tersebut maka peneliti tertarik melakukan studi terkait Hubungan Intensitas Gejala Diabetes dengan Kualitas Hidup pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Denpasar Barat.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka permasalahan yang ingin diteliti adalah apakah ada hubungan intensitas gejala diabetes dengan kualitas hidup pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Denpasar Barat.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan intensitas gejala diabetes dengan kualitas hidup pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Denpasar Barat.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan terakhir, status bekerja, dan lama menderita DM pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Denpasar Barat.
- b. Mengidentifikasi intensitas gejala diabetes pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Denpasar Barat.
- c. Mengidentifikasi kualitas hidup pada pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Denpasar Barat.
- d. Menganalisis hubungan intensitas gejala diabetes dengan kualitas hidup pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Denpasar Barat.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai masukan dalam meningkatkan pengetahuan dalam pengembangan ilmu keperawatan khususnya dalam mengembangkan asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar acuan bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian mengenai hubungan

intensitas gejala diabetes dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe 2.

2. Manfaat praktis

Hasil penelitian ini dapat memberi pertimbangan bagi perawat medikal bedah maupun mahasiswa lain dalam melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat yang menekankan penilaian gejala secara dini dan intervensi keperawatan preventif serta promotive untuk merancang tindakan yang tepat, mencegah gejala berat dan menurunkan risiko komplikasi pada pasien diabetes melitus.