

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Secara global, diabetes merupakan isu kesehatan masyarakat yang mendesak. Data Internasional Diabetes Federation (IDF) menunjukkan bahwa 536,6 juta orang mengidap diabetes di tahun 2021 dan jumlah ini diprediksi akan bertambah 46% menjadi 783,2 juta pada tahun 2045. Dari jumlah tersebut, Tiongkok memimpin secara global dengan populasi diabetes terbesar yaitu 141 juta kasus yang tercatat pada tahun 2021. Sekitar 90% dari seluruh kasus diabetes adalah T2DM (Diabetes melitus tipe 2). Bentuk penyakit ini sangat umum terjadi pada kelompok usia paruh baya dan lansia di Tiongkok, prevalensi Diabetes Melitus Tipe 2 mencapai 30% di kalangan orang tua. Seiring dengan meningkatnya usia dan munculnya berbagai komplikasi, pasien umumnya mengalami gangguan fungsi tubuh serta keterbatasan fisik yang pada akhirnya berdampak pada menurunnya kualitas hidup (Zan et al., 2024)

Pada tahun 2020, jumlah penderita diabetes melitus (DM) di dunia tercatat sebanyak 366 juta orang. Angka ini diproyeksikan akan meningkat menjadi 552 juta orang pada tahun 2030. Negara dengan jumlah penderita DM tertinggi adalah Tiongkok, yaitu sebanyak 90 juta orang, dan diperkirakan meningkat menjadi 129,6 juta pada tahun 2030. India menempati posisi kedua dengan 61,2 juta penderita yang diperkirakan akan naik menjadi 101,1 juta pada tahun yang sama. Sementara

itu, Amerika Serikat berada di urutan ketiga dengan 29,6 juta penderita (Cho & Chair, 2019) dalam (Amalia et al., 2024).

Di Indonesia, prevalensi diabetes melitus (DM) terus mengalami peningkatan. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi DM berdasarkan diagnosis dokter mencapai 2%, sementara pemeriksaan kadar glukosa darah menunjukkan kenaikan prevalensi dari 6,9% menjadi 8,5%, dengan sekitar 25% penderita baru mengetahui kondisi diabetesnya setelah pemeriksaan. Data terbaru juga menunjukkan peningkatan prevalensi DM nasional dari 10,9% pada 2018 menjadi 11,7% pada 2023, menempatkan Indonesia sebagai salah satu negara dengan jumlah penderita DM tertinggi di dunia. Selain itu, prevalensi DM lebih tinggi pada perempuan dibandingkan laki-laki, terutama pada kelompok lanjut usia. Kasus DM juga lebih banyak ditemukan di wilayah perkotaan dibandingkan pedesaan, mencerminkan perbedaan gaya hidup serta akses terhadap layanan kesehatan. Temuan ini menegaskan pentingnya deteksi dini dan pengelolaan DM secara komprehensif, khususnya pada kelompok lansia (Susilowati et al., 2024).

Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit metabolik kronis yang berlangsung bertahun-tahun, yang timbul akibat adanya gangguan pada sekresi dan/atau kerja insulin. Penyakit ini dapat menimbulkan berbagai komplikasi serius, seperti kerusakan mata (retinopati diabetik), masalah jantung dan pembuluh darah (kardiovaskuler), kerusakan ginjal (neuropati diabetik), dan gangguan saraf (neuropati diabetik) (Nursholehaty, 2023). Dampak DM tidak hanya pada kesehatan fisik, tetapi juga secara signifikan menurunkan kualitas hidup

penderitanya. Kualitas hidup lansia dengan diabetes melitus (DM) dipengaruhi oleh faktor medis dan non-medis. Secara medis, kontrol gula darah yang buruk dan kondisi penyerta seperti tekanan darah tinggi atau penyakit jantung dapat memperburuk gejala diabetes mellitus (Diabetes Association, 2022). Tanpa evaluasi menyeluruh, sulit untuk mengidentifikasi aspek mana yang paling penting dalam menentukan kualitas hidup seseorang. Sering kali, individu memandang bahwa semua aspek kualitas hidup memiliki tingkat kepentingan yang sama (Budiono & Rivai, 2021).

Model Kualitas Hidup Terkait Kesehatan (HRQoL) menekankan bahwa intervensi yang efektif harus mempertimbangkan dimensi fisik, psikologis, sosial, serta kemampuan fungsional seseorang. Hal ini sejalan dengan temuan penelitian kuantitatif oleh (AL-Din et al., 2022), yang menunjukkan bahwa lansia dengan diabetes tipe 2 mengalami penurunan signifikan pada berbagai dimensi HRQoL. Hasil studi tersebut menemukan bahwa skor EQ-5D-5L lansia dengan diabetes jauh lebih buruk dibandingkan kelompok non-diabetes ( $p < 0,001$ ), sementara skor EQ-VAS yang menggambarkan persepsi kesehatan secara keseluruhan, juga lebih rendah secara signifikan pada kelompok diabetes ( $p < 0,001$ ). Selain itu, gangguan fungsi aktivitas harian (ADL) dan kemampuan aktivitas instrumental (IADL) juga lebih tinggi pada penderita diabetes ( $p < 0,001$ ), menunjukkan bahwa kondisi fisik, psikologis, dan fungsional berkontribusi langsung terhadap penurunan kualitas hidup. Temuan ini memperkuat bahwa pendekatan intervensi berdasarkan model HRQoL harus bersifat komprehensif dan mencakup seluruh aspek tersebut (AL-Din et al., 2022).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di rumah sakit umum mitra medika tanjung mulia tahun 2025, peneliti mendapatkan data sekunder dari pihak rumah sakit pada tahun 2024 mencapai 396 kasus DM tipe 2 dengan sub total pasien laki laki 145 kasus yang terdiri dari pasien berusia 27-45 tahun terdapat 14 pasien (9,6%), 46-59 tahun terdapat 56 pasien (38,6%) dan >60 tahun terdapat 75 pasien (51,7%) sedangkan pada pasien perempuan mencapai 249 kasus yang terdiri dari pasien berusia 27-45 tahun terdapat 23 pasien (9,2%), 46-59 tahun terdapat 130 pasien (52,2%) dan >60 tahun terdapat 96 pasien (38,5%). Kondisi ini menyebabkan lansia menjadi lebih rentan terhadap berbagai jenis penyakit, baik yang bersifat akut maupun kronis serta meningkatnya gangguan kesehatan pada lansia dapat berdampak pada penurunan kualitas hidup mereka.

Seiring bertambahnya usia, kemampuan sistem imun dan fungsi fisiologis seseorang mengalami penurunan yang menyebabkan lansia lebih rentan terhadap berbagai penyakit kronis, termasuk diabetes melitus. Penurunan fungsi ini tercermin dalam kemampuan aktivitas harian (ADL dan IADL) yang lebih rendah pada lansia dengan diabetes, sebagaimana ditemukan dalam studi kuantitatif yang menunjukkan bahwa gangguan fungsi fisik pada lansia diabetes signifikan lebih tinggi dibandingkan lansia tanpa diabetes ( $p < 0,001$ ). Selain aspek biologis, risiko psikologis seperti stres, kecemasan, dan depresi juga meningkat seiring proses penuaan, yang terbukti berhubungan negatif dengan kualitas hidup lansia diabetes. Faktor lingkungan dan sosial, termasuk keterbatasan dukungan keluarga serta berkurangnya kemandirian, turut memperburuk kondisi tersebut. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa kemampuan merawat diri dan dukungan sosial memiliki

hubungan signifikan dengan kualitas hidup lansia penderita diabetes, di mana rendahnya dukungan sosial meningkatkan risiko penurunan kesejahteraan. Secara keseluruhan, proses penuaan tidak hanya memengaruhi fungsi fisik, tetapi juga kondisi psikologis, sosial, dan kemampuan fungsional lansia (Purba & Barus, 2025).

Diabetes Mellitus merupakan isu kesehatan global signifikan yang telah memengaruhi sekitar 382 juta orang di seluruh dunia. Angka ini diprediksi akan meningkat drastis hingga 592 juta orang pada tahun 2035 (Moghaddam et al., 2022). Menurut data terbaru dari World Health Organization (WHO), diabetes mempengaruhi sekitar 10,3% populasi Iran, atau setara dengan kurang lebih 8 juta orang. Dengan prevalensi diabetes yang mencapai sekitar 22% di antara populasi lansia Iran, mendesak untuk melakukan penelitian mendalam mengenai faktor-faktor yang berkontribusi terhadap penyakit ini (Mirzaei et al., 2020). Untuk mencapai kontrol gula darah yang optimal, pasien perlu memperhatikan berbagai aspek seperti pola makan, pemantauan glukosa darah, pengobatan, dan aktivitas fisik (Moghaddam et al., 2022)

Kondisi serupa juga ditemukan di Rumah Sakit Umum Mitra Medika Tanjung Mulia, di mana banyak pasien lansia dengan DM mengalami berbagai masalah. Ini termasuk keluhan fisik seperti kerusakan saraf (neuropati), masalah mata (retinopati), dan kesulitan bergerak, serta masalah psikososial seperti depresi, kecemasan, dan ketergantungan pada keluarga. Semua gejala ini tidak hanya memperburuk kesehatan lansia, tetapi juga mengurangi kemandirian dan kesejahteraan mereka.