

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) merupakan sekelompok kelainan heterogen yang ditandai oleh kenaikan kadar glukosa dalam darah atau hiperglikemia (Glovaci Diana *et al.*, 2019). Secara genetis, DM disebabkan oleh polimorfisme pada berbagai macam gen yang terdapat pada banyak kromosom yang mengubah proses metabolisme glukosa seperti gen HNF4 α (*Hepatocyte Nuclear Factor 4-Alpha*) pada kromosom 20 yang berperan dalam proses perkembangan pankreas, gen GLUT2 (*Glucose Transporter 2*) pada kromosom 3 yang berperan dalam proses pengambilan glukosa oleh sel β pada pankreas dan gen LPL (*Lipo Protein Lipase*) pada kromosom 8 yang berperan dalam proses pengeluaran insulin (Setiawan *et al.*, 2018).

DM yang termasuk ke dalam salah satu penyakit kronis merupakan penyakit yang dapat diturunkan oleh penderita kepada anaknya (Suhaema *et al.*, 2015). Dalam studi Chaidir (2017) ditemukan bahwa seseorang yang memiliki penyakit DM memiliki tingkat *Quality of life* (QoL) yang rendah, sehingga penderita cenderung mengabaikan penyakitnya dikarenakan kurang pengetahuan. Kompleksitas masalah ini menunjukkan adanya QoL yang rendah pada orang dengan penderita DM (Nuraisyah, Kusnanto, & Rahayujati, 2017).

Penyakit kronis merupakan sebuah kondisi yang dapat mempengaruhi fungsi kehidupan sehari-hari yang memerlukan perawatan secara intensif di rumah sakit atau Puskesmas selama lebih dari satu bulan dalam satu tahun (Rosdiana *et al.*, 2017). Penyakit kronis pada seseorang dapat mempengaruhi keadaan fisik, psikologis dan kognitif yang dapat menyebabkan keterbatasan aktivitas dan membutuhkan perawatan secara intensif, baik di rumah sakit maupun di rumah. Dampak penyakit kronis tergantung pada pandangan individu terhadap penyakit yang dideritanya, pengobatan yang diterimanya, serta pandangannya terhadap kematian. Salah satu dampak yang terjadi pada

penyakit kronis dalam jangka panjang dapat mempengaruhi QoL terhadap penderita DM (Noventi *et al*, 2018)

Di Indonesia, DM merupakan kelainan genetik yang banyak ditemukan dan terbanyak diantara golongan endokrin (Utomo Didin Wahyu *et al*, 2017). Prevalensi diabetes di Dunia sebanyak 193 juta penduduk dunia mengalami DM yang tidak terdiagnosis, menurut WHO (2017) Secara global jumlah penderita diabetes mencapai 422 juta jiwa, dengan usia yang distandarisasi telah meningkat hampir dua kali lipat sejak tahun 1980, dari 4,7% menjadi 8,5% pada populasi orang dewasa dan diperkirakan pada tahun 2035 penderita DM akan meningkat menjadi 592 juta jiwa. Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 prevalensi DM di Indonesia sebesar 2,1%, sedangkan prevalensi DM di Jawa Barat yang terdiagnosis oleh dokter atau gejala sebesar 2,0%. Prevalensi DM pada perempuan cenderung lebih tinggi daripada laki-laki. Kecenderungan kejadian penyakit DM di Kota Bandung pada tahun 2015 relatif cenderung meningkat dibanding tahun 2014. Angka kejadian DM 2015 mencapai 31.711 penduduk, sedangkan tahun 2014 mencapai 24.301 penduduk.

Menurut sumber yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis, kejadian DM di Kabupaten Ciamis selama 2 tahun terakhir (2018-2019) terjadi peningkatan yang signifikan. Jumlah kasus pada tahun 2018 adalah sebanyak 7.431 kasus, kemudian meningkat menjadi 23.857 kasus pada tahun 2019. Data UPTD Puskesmas Lakkok Kabupaten Ciamis menyebutkan bahwa penderita DM sebanyak 550 orang lebih besar dibandingkan dengan Puskesmas Sidaharja, serta Puskesmas Lakkok masuk ke 5 besar data penderita DM terbanyak di ujung timur Kabupaten Ciamis.

DM tidak hanya menimbulkan persoalan fisik, namun berdampak pada QoL penderita (Paskalini, Katuk, & Malara, 2017). Perubahan atau gangguan fisik yang mungkin timbul diantaranya poliuri, polipagi, polidipsi, pusing, lemas, susah tidur, serta penurunan berat badan. Hal ini akan berakibat pada penurunan kualitas hidup pasien. Pasien akan mengalami gangguan psikososial dan emosional berupa timbul perasaan cemas, depresi

dan isolasi sosial. Studi *cross sectional* yang dilakukan terhadap 118 pasien diabetes dibandingkan dengan *self care* menunjukkan bahwa perawatan rutin yang normal memiliki kualitas hidup yang lebih baik (Luthfa & Fadhilah, 2019)

Penderita DM secara umum terlihat cemas, khawatir bahkan cenderung merasa putus asa di awal-awal setelah didiagnosa oleh dokter bahwa dirinya mengalami DM. Pada saat dokter memberikan penjelasan tentang penyakit yang diderita, seringkali membuat penderita bersedih (Siregar B Lusiana, 2017).

Walaupun mereka telah mendapatkan penjelasan dari dokter, penderita diabetes seringkali bertanya tanya tentang penyakit kepada perawat. Namun, setelah 6 bulan sampai 1 tahun rutin melakukan pengobatan, diskusi dengan penderita DM yang lain, atau berdiskusi dengan perawat, kecenderungan depresi itu semakin berkurang, walaupun beberapa diantaranya masih terlihat cemas (Dedi, 2019)

Meskipun fisik kita terbatas tetapi harus memiliki motivasi untuk bertahan hidup agar fisik kita terjaga dengan stabil dan psikis pun semakin kuat dalam menghadapi cobaan. Karena itu kita harus lebih giat lagi dalam mendekatkan diri kepada Allah SWT untuk mendapatkan ketenangan. Islam mengajarkan bahwa, kita harus senantiasa berusaha untuk merubah keadaan dan jangan pernah berdiam diri. Sebagaimana firman Allah dalam Al-Quran surat Ar-rad ayat 11 yang berbunyi :

لَهُمْ مَعْقِبَاتٌ مِّنْ بَيْنِ يَدَيْهِ وَمِنْ خَلْفِهِ يَحْفَظُهُمْ ۗ إِنَّ اللَّهَ لَإِذَا يَغَيِّرُ مَا يَفْعَلُ ۗ حَتَّىٰ يَغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ ۗ وَإِذَا أَرَادَ اللَّهُ بِقَوْمٍ سُوءًا فَلَا مَرَدَّ لَهُ ۗ وَمَا لَهُمْ مِّنْ دُونِهِ مِنْ وَالٍ ﴿١١﴾

Artinya: “Bagi manusia ada malaikat-malaikat yang selalu mengikutinya bergiliran, di muka dan di belakangnya, mereka menjaganya atas perintah Allah. Sesungguhnya Allah tidak merubah keadaan sesuatu kaum sehingga mereka merubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri. Dan apabila Allah menghendaki keburukan terhadap sesuatu kaum, maka tak ada yang dapat

menolaknyanya; dan sekali-kali tak ada pelindung bagi mereka selain Dia”. (Al-Quran surat Ar-Rad ayat 11).

عن اسامة: كُنْتُ جُنْدَ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ، وَجَاءَتِ الْأَعْرَابُ، فَقَالَ: يَا رَسُولَ اللَّهِ، أَنْتَ تَدَاوَى؟ فَقَالَ: نَعَمْ يَا عِبَادَ اللَّهِ، تَدَاوُوا، فَإِنَّ اللَّهَ عَزَّ وَجَلَّ لَمْ يُصْنَعْ دَاءً إِلَّا وَضَعَ لَهُ شِئًا غَيْرَ دَاءٍ وَاحِدٍ. قَالُوا: مَا هُوَ؟ قَالَ: الْفَرَمُّ

Artiya: “Aku pernah berada di samping Rasulullah Shallallahu ‘alaihi wa sallam. Lalu datanglah serombongan Arab dusun. Mereka bertanya, “Wahai Rasulullah, bolehkah kami berobat?” Beliau menjawab: “Iya, wahai para hamba Allah, berobatlah. Sebab Allah Subhanahu wa Ta’ala tidaklah meletakkan sebuah penyakit melainkan meletakkan pula obatnya, kecuali satu penyakit.” Mereka bertanya: “Penyakit apa itu?” Beliau menjawab: Penyakit tua.” (HR. Ahmad, Al-Bukhari dalam Al-Adabul Mufrad, Abu Dawud, Ibnu Majah, dan At-Tirmidzi, beliau berkata bahwa hadits ini hasan shahih).

Berdasarkan ayat Al-Qur’an dan Hadits di atas bahwa Allah tidak merubah keadaan suatu kaum sehingga mereka merubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri, ayat ini membuktikan bahwa ketika kita ingin mencapai kesembuhan maka harus ada usahanya, dan Rasulullah Shallallahu ‘alaihi wa sallam pernah bersabda bahwa segala penyakit pasti ada obatnya kecuali penyakit tua.

Oleh sebab itu, salah satu upaya untuk meningkatkan QoL pada penderita DM adalah dengan memberikan layanan kesehatan *genetic counseling*. Dengan semakin bertambahnya informasi tentang penyakit terutama penyakit DM yang dialami, maka rata-rata individu merasa tenang karena sudah memiliki kepastian tentang kondisi yang dialami (Wu *et al.*, 2017). Di beberapa negara maju seperti Amerika Serikat, Australia dan Belanda, konseling genetik dilakukan sebagai prosedur tetap untuk mengatasi masalah psikologis pada orang yang memiliki kelainan genetik, termasuk DM (Voils *et al.*, 2015).

QoL merupakan persepsi seseorang tentang kondisi kesehatannya yang mempengaruhi kesehatan secara umum dalam pelaksanaan peran dan fungsi fisik serta keadaan tubuh. Penurunan QoL pada pasien DM bisa dikarenakan sifat penyakit yang kronik sehingga dapat berdampak pada

pengobatan dan terapi yang sedang dijalani. QoL pada pasien DM dapat dipengaruhi oleh berbagai macam faktor yaitu faktor demografi yang terdiri dari usia dan status pernikahan, kemudian faktor medis yang meliputi dari lama menderita dan komplikasi yang dialami serta faktor psikologis yang terdiri dari kecemasan (Fatchiyah *et al.*, 2019). Berdasarkan data dan fenomena di atas maka peneliti merasa perlu melakukan penelitian mengenai pengaruh konseling genetik terhadap QoL pada penderita DM perlu untuk dilakukan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana pengaruh *genetic counseling* terhadap kualitas hidup pada penderita Diabetes Melitus?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui tingkat kualitas hidup sebelum (pretest) dan sesudah (posttes) *genetic counseling* dengan skala SF-36. Serta untuk mengetahui gambaran perubahan tingkat kualitas hidup sebelum dan sesudah dilakukan *genetic counseling*.

2. Tujuan khusus

Penelitian ini bertujuan untuk menilai pengaruh *genetic counseling* terhadap kualitas hidup pada penderita Diabetes Melitus di UPTD Puskesmas Lakkok Kabupaten Ciamis.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini bisa menambah informasi dalam ilmu pengetahuan terutama dalam bidang keperawatan dan kesehatan, terlebih yang berkaitan dengan *genetic counseling* pada penderita DM.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Institusi

Diharapkan dapat menambah informasi dan referensi yang berguna bagi mahasiswa/i Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Ciamis.

b. Bagi Puskesmas

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan Puskesmas dalam penyusunan standar intervensi untuk meningkatkan *quality of life* pada pasien DM.

c. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data tambahan untuk penelitian selanjutnya terutama yang berhubungan dengan pengaruh *genetic counseling* terhadap *quality of life* penderita DM.

E. Keaslian Penelitian

No	Judul artikel, penulis, tahun	Metode (Desain, sampel, variabel, instrumen, analisis)	Hasil penelitian
1	Pengaruh konseling dengan media lembar balik dan brosur terhadap pengetahuan tentang gaya hidup pada pasien diabetes melitus di poli rawat jalan RSUD Deli Serdang (Rosmawati Helmi <i>et al</i> , 2020)	D: <i>Quasi Eksperimental design</i> dengan menggunakan rancangan <i>two group posttest</i> , S: Sampel sebanyak 48 responden dengan ketentuan 24 dengan media lembar balik 24 menggunakan brosur I: lembar balik V: Independen: konseling dengan media brosur Dependen: peningkatan pengetahuan terkait gaya hidup A: Analisis univariat dan bivariat	Berdasarkan hasil uji statistik antara konseling dengan media brosur terhadap pengetahuan tentang gaya hidup diperoleh nilai $p = 0,000 < 0,05$ yang memiliki arti bahwa ada pengaruh konseling dengan media brosur terhadap pengetahuan tentang gaya hidup pada pasien penderita DM tipe 2 di Poliklinik Rawat Jalan RSUD Deli Serdang
2	Pengaruh edukasi dan konseling pilar DM terhadap pengetahuan sikap dan level gula darah (Isnaini, 2018)	D: <i>Quasi Eksperimental</i> S: Sampel sebanyak 55 V: Dianalisis secara univariat karakteristik responden, pengetahuan, sikap dan level gula darah sewaktu sebelum dan sesudah diberikan edukasi nutrisi dan konseling. I: Kuesioner dengan menggunakan skala <i>Guttman</i> dan skala <i>Likert</i> A: Analisis univariat dan bivariat non parametrik yaitu wilcoxon.	Tingkat pengetahuan pre-test dan post-test menggunakan uji wilcoxon nilai $p < 0,05$.
3	Qasim <i>et al.</i> , (2019) <i>Effect of diabetic counseling based on conversation map as compared to routine counseling on diabetes management self efficacy and diabetic distress among patients with diabetes in Pakistan: a randomized controlled trial (study protocol)</i>	D: Randomized controlled trial S: 120 sampel V: Manajemen diabetes, jenis perawatan diabetes, jenis kelamin, usia I: Wawancara Diabetes distress, DSME A: Uji T test, wilcoxon	Hasil dari penelitian didapatkan bahwa 56,70% menilai bahwa bantuan konseling sangat efektif mereka menemukan bantuan untuk pengendalian diabetes yang dialami

Perbedaan penelitian Rosmawati (2020) dengan yang akan diteliti adalah dari desain penelitian berbeda yaitu penelitian sebelumnya menggunakan desain *Quasy Eksperimen two group posttest* sedangkan pada penelitian ini menggunakan desain *Quasy Eksperimen without control group*, pengambilan sampelnya berbeda penelitian sebelumnya menggunakan *probability sampling* sedangkan penelitian yang akan saya lakukan menggunakan *non probability sampling (accidental sampling)*, instrumen yang digunakan dalam penelitian sebelumnya menggunakan lembar balik sedangkan penelitian yang akan saya lakukan menggunakan kuisisioner SF-36, analisis data pada penelitian sebelumnya menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat sedangkan pada penelitian ini menggunakan *paired sample t test*.