

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Diabetes Melitus (DM) kini diderita oleh sekitar 246 juta manusia di seluruh dunia. Telah diperkirakan bahwa 20-30 juta penyandang DM menderita neuropati diabetik. Peningkatan angka obesitas dan prevalensi DM Tipe 2 dapat menyebabkan peningkatan jumlah tersebut menjadi dua kali lipat pada tahun 2030. Prevalensi neuropati diabetik juga meningkat seiring berjalannya waktu dan kontrol glukosa darah yang buruk. (Said, 2007)

Faktor- faktor yang menyebabkan neuropati diabetik belum dipahami secara sempurna. Berbagai hipotesis dikembangkan untuk mengidentifikasi perjalanan DM menjadi neuropati diabetik. Proses multi faktor adalah teori yang paling diterima hingga saat ini. Perkembangan gejala tergantung dari berbagai faktor, antara lain total kadar glukosa darah, kadar lipid tinggi, tekanan darah, merokok dan paparan terhadap agen neurotoksik seperti etanol. Faktor genetik mungkin juga berperan dalam perjalanan DM menjadi neuropati diabetik. Mekanisme biokimia yang berperan penting dalam perkembangan neuropati diabetik meliputi jalur polyol, *advanced glycation end products* (AGEs) dan stres oksidatif. (Quan, 2015)

Sebuah artikel ilmiah yang diterbitkan oleh Harvard Medical School pada tahun 2016 menyebutkan bahwa neuropati diabetik merupakan komplikasi DM yang paling meresahkan akibat rasa nyeri yang hebat, ketidaknyamanan, disabilitas dan terapi yang tak selalu berhasil. Neuropati

diabetik menyebabkan penurunan fungsi fisik, emosional dan afektif. Hal tersebut berefek langsung pada persepsi dan interpretasi nyeri serta kualitas hidup pasien. Semakin banyak hasil penelitian membuktikan bahwa neuropati diabetik berpengaruh pada kualitas hidup pasien. (Boyd *et al.*, 2011)

Sebuah penelitian dua populasi membuktikan bahwa nyeri neuropati mengakibatkan beban psikologis yang lebih besar daripada nyeri nosiseptif dan jenis nyeri lainnya (Bouhassira, 2008). Oleh karena itu, dokter sebaiknya tidak hanya memikirkan cara mengurangi nyeri namun juga mempertimbangkan aspek psikologis pasien untuk meraih kesuksesan terapi. Pasien neuropati diabetik mengalami penurunan aktifitas fisik, cepat lelah dan penurunan fungsi sosial. Oleh karena itu, dokter atau pelayan kesehatan harus berupaya meringankan nyeri pasien untuk meningkatkan kualitas hidupnya. (Vinik, 2008)

Sebuah studi literatur sistematis pada tahun 2015 mengkaji berbagai publikasi ilmiah selama sepuluh tahun terakhir mengenai epidemiologi, beban kemanusiaan dan ekonomi akibat neuropati diabetik di Eropa. Prevalensi neuropati diabetik sekitar 6% - 34% pada penyandang DM di Eropa. Neuropati diabetik terbukti memiliki efek signifikan terhadap aspek kemanusiaan dan ekonomi. Pasien mengalami keterbatasan dalam menjalankan fungsi hidup, mengalami kesusahan tidur dan tak jarang menjadi cemas dan depresi. Oleh karena itu, neuropati diabetik hampir selalu diasosiasikan dengan kualitas hidup terkait kesehatan (*Health Related Quality of Life*). Pasien neuropati diabetik membutuhkan biaya tinggi untuk menjalani rawat inap atau rawat jalan. Lebih dari itu, gejala nyeri yang hebat menyebabkan turunnya

produktifitas kerja. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa beban kemanusiaan dan ekonomi meningkat seiring dengan peningkatan keparahan nyeri yang dialami pasien. (Alleman, 2015)

Terdapat ayat al qur'an dan hadits Rasulullah SAW yang menghibur orang-orang yang diberi musibah oleh Allah, baik berupa penyakit maupun musibah lainnya, antara lain; *“Dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar, (yaitu) orang-orang yang apabila ditimpa musibah mereka mengucapkan ‘Inna lillaahi wa innaa ilaihi roji’uun’. Mereka itulah yang mendapat keberkatan yang sempurna dan rahmat dari Tuhan mereka, dan mereka itulah orang-orang yang mendapat petunjuk”*. (QS. Al-Baqaroh : 155-157). Rasulullah SAW bersabda, *“Sesungguhnya pahala yang besar didapatkan melalui cobaan yang besar pula. Apabila Allah mencintai seseorang, maka Allah akan memberikan cobaan kepadanya, barangsiapa yang ridho (menerima) maka Allah akan meridhoinya dan barangsiapa yang murka (menerima) maka Allah murka kepadanya.”* (HR. At-Tirmidzi no. 2396, dihasankan oleh Al-Imam Al-Albani dalam Shahih Sunan At-Tirmidzi)

Ayat dan hadits tersebut tidak serta merta menggugurkan kewajiban pelayan kesehatan untuk membantu meringankan penderitaan pasien karena Nabi SAW, bersabda: *“Barang siapa yang melepaskan satu kesusahan seorang mukmin, pasti Allah akan melepaskan darinya satu kesusahan pada hari kiamat. Barang siapa yang menjadikan mudah urusan orang lain, pasti Allah akan memudahkannya di dunia dan di akhirat. Barang siapa yang menutupi*

aib seorang muslim, pasti Allah akan menutupi aibnya di dunia dan di akhirat. Allah senantiasa menolong hamba Nya selama hamba Nya itu suka menolong saudaranya”. (HR. Muslim, lihat juga Kumpulan Hadits Arba’in An Nawawi hadits ke 36).

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tergerak untuk melakukan penelitian mengenai kualitas hidup pasien neuropati diabetik. Peneliti berharap hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk meningkatkan performa pelayanan kesehatan dalam usaha meringankan penderitaan pasien neuropati diabetik dan membantu menjaga kualitas hidupnya.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah berdasar latar belakang penelitian ini adalah:

Bagaimana kualitas hidup pasien neuropati diabetik?

C. Tujuan Penelitian

Menganalisis kualitas hidup pasien neuropati diabetik.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Mengetahui kualitas hidup pasien neuropati diabetik.

2. Praktis

a. Bagi pasien

Menjaga atau meningkatkan kualitas hidup pasien neuropati diabetik setelah diketahui hasil evaluasi kualitas hidup melalui penelitian ini.

b. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan, kesadaran sosial dan meningkatkan rasa empati terhadap pasien neuropati diabetik.

c. Bagi keluarga

Memberi masukan bagaimana sebaiknya keluarga merawat dan mendukung pasien neuropati diabetik untuk menjaga atau meningkatkan kualitas hidupnya.

d. Bagi masyarakat

Memberi masukan kepada masyarakat sebagai lingkungan sosial pasien dalam membantu menjaga atau meningkatkan kualitas hidup pasien neuropati diabetik.

e. Bagi tenaga kesehatan

Memberi masukan tambahan mengenai manajemen pasien neuropati diabetik agar selalu memperhatikan efek penyakit terhadap kualitas hidup pasien.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang pernah dilakukan berkaitan dengan penelitian ini adalah:

1. Adikusuma *et al.* (2014)

Penelitian dengan judul ‘Evaluasi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul’ ini dilakukan dengan metode *observational cross-sectional* dengan mengambil data pasien secara prospektif. Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan wawancara dan pengisian questioner *Diabetes Quality of Life Clinical Trial Questionnaire* (DQLCTQ) untuk mengetahui kualitas hidup. Penelitian ini

bertujuan menemukan relasi antara karakteristik subyek penelitian antara lain jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, durasi dan usia dengan kualitas hidup pasien. Selain itu, penelitian ini juga membandingkan antara pasien yang mendapat monoterapi dengan pasien yang mendapat terapi kombinasi dihubungkan dengan kualitas hidup. Hasil penelitian ini menunjukkan karakteristik subyek penelitian tidak berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien ($p > 0,05$) dan juga tidak ditemukan perbedaan bermakna antara pemberian monoterapi dan terapi kombinasi. Persamaan dengan penelitian ini adalah evaluasi kualitas hidup pasien Diabetes Melitus (DM). Perbedaan dengan penelitian ini adalah tingkat spesifitas subjek penelitian dan instrumen yang digunakan. Penelitian yang akan dilakukan adalah evaluasi kualitas hidup pasien neuropati diabetik menggunakan kuesioner kualitas hidup yang disusun oleh *World Health Organization* (WHO).

2. Anas *et al.* (2008)

Penelitian berjudul “Kualitas Hidup pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Tidar Magelang” ini bertujuan untuk mengukur kualitas hidup pasien DM menggunakan kuesioner Diabetes Quality of Life (DQOL). DQOL merupakan kuesioner yang sudah sering digunakan dan sudah divalidasi. Analisis data meliputi; jenis kelamin, lama menderita diabetes, komplikasi (tanpa komplikasi, komplikasi mikrovaskuler, komplikasi makrovaskuler dan komplikasi mikrovaskuler dengan makrovaskuler), terapi (oral antidiabetik atau insulin), kepuasan terhadap terapi, pengaruh terapi, ketakutan yang disebabkan diabetes dan

ketakutan terhadap masalah sosial. Perhitungan statistik pada penelitian ini dilakukan untuk mengetahui adanya hubungan antara karakteristik pasien terhadap kualitas hidupnya menggunakan uji korelasi Spearman dan Kendall. Persamaan dengan penelitian ini adalah evaluasi kualitas hidup pasien DM. Perbedaan dengan penelitian ini adalah, penelitian yang akan dilakukan bersifat lebih spesifik dan fokus pada salah satu komplikasi DM yaitu neuropati diabetik dan kaitannya dengan kualitas hidup pasien. Selain itu, instrumen yang akan digunakan adalah kuesioner kualitas hidup yang disusun oleh *World Health Organization* (WHO).