

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang diperkirakan meningkat jumlahnya di masa datang dan salah satu ancaman utama bagi kesehatan umat manusia pada abad 21 (Manuntung 2020). Diabetes Mellitus (DM) merupakan masalah kesehatan yang serius di seluruh dunia dan prevalensinya cenderung meningkat dengan cepat. Diperkirakan dari 2.8% pada tahun 2000 akan menjadi 4.4% di tahun 2030, dan penderita DM di dunia pada tahun 2000 berjumlah 171 juta jiwa, diperkirakan akan meningkat menjadi 366 juta pada tahun 2030 (Anggraini 2021)

(Federation 2019) memprediksi adanya peningkatan kasus DM di Indonesia dari 10,7 juta pada tahun 2019 menjadi 13,7 juta pada tahun 2030. Laporan (Kemenkes RI 2018) menunjukkan bahwa prevalensi DM yang terdiagnosis oleh dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun adalah 2%. Hal ini menunjukkan bahwa ada peningkatan prevalensi DM di Indonesia dibandingkan hasil Riskesdas (2018) yaitu 1,5%, dengan prevalensi tertinggi adalah DKI Jakarta yaitu sebesar 3,4% dan terendah Nusa Tenggara timur yaitu sebesar 0,9%, Provinsi Jawa Tengah berada pada peringkat 12 dengan prevalensi sebesar 2,2%. Berdasarkan pengelompokan usia, penderita DM terbanyak ada pada kelompok pra lansia usia 55-60 tahun dan lansia lebih dari 60 tahun. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap diketahui bahwa jumlah lansia penderita DM di Kabupaten Cilacap tahun 2021 adalah sebanyak 29.804 orang dengan jumlah terbanyak di wilayah kerja Puskesmas Sidareja yaitu sebanyak

1.008 orang , kemudian wilayah kerja Puskesmas Cipari sebanyak 906 dan wilayah kerja Puskesmas Patimuan dengan 683 orang. Terutama pada lansia yang menderita DM.

Lansia yang menderita DM tipe 2 membutuhkan perawatan yang berbeda dengan penderita DM tipe 2 usia yang lebih muda. Penelitian eksperimental pada lansia yang menderita DM tipe 2 lebih sedikit dibandingkan kelompok usia lebih muda. Dengan demikian hasil penelitian pada subyek yang lebih muda tidak dapat diterapkan pada lansia. Lansia yang menderita DM seringkali juga mengalami komplikasi lain, seperti ketidakmampuan fisik (*physical disability*), gangguan psikososial dan fungsi kognisi, serta meningkatnya pelayanan kedokteran. Pada akhirnya, komplikasi yang terjadi akan mengganggu kualitas hidup lansia (Khairani 2016). Kualitas hidup pasien dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengetahuan, komplikasi, lama menderita, depresi, stres, kecemasan, dukungan keluarga, self-care (Chaidir et al., 2017 dalam Irawan, A Fatih, dan Faishal 2021)

Kualitas hidup penderita DM merupakan perasaan puas dan bahagia akan hidup secara umum khususnya dengan penyakit diabetes mellitus (Manurung dan Darungan 2021). Hasil penelitian (Nur Apriyan, Atik Kridawati 2020) menunjukkan bahwa DM merupakan variabel yang paling dominan berhubungan dengan kualitas hidup lansia ($p = 0,037$). Hasil penelitian (Andesty et al. 2018) menemukan 53,8% lansia mempunyai kualitas hidup yang rendah, dan hasil penelitian (Destriande et al. 2021) menunjukkan bahwa lansia yang mempunyai kualitas hidup yang rendah ada sebanyak 16,0%, sedang 58,0% dan tinggi sebanyak 16,0%.

Lansia penderita DM tipe 2 harus memperhatikan gaya hidup yang dimiliki agar tetap sehat dan memiliki kualitas hidup yang baik salah satunya dengan cara tetap hidup aktif secara fisik. *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)* mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu terhadap kehidupannya di masyarakat dalam konteks budaya dan sistem nilai yang ada yang terkait dengan tujuan, harapan, standar, dan juga perhatian. Menurut WHOQOL Kualitas hidup tersebut memiliki 4 domain yaitu keadaan fisik, kondisi psikologis, hubungan sosial, serta lingkungan Responden (Suardana 2015) Pengaturan tingkat aktivitas fisik pada lansia merupakan hal yang penting, tingkat aktivitas fisik yang rendah menjadi faktor utama penyebab penyakit DM semakin berat kondisinya. Peningkatan aktivitas fisik seperti kegiatan olahraga yang dilakukan secara teratur dapat memperbaiki fungsi saraf dan metabolisme tubuh dikarenakan mampu menjaga kesehatan serebral dan fungsi tubuh lainnya seperti tekanan darah, tingkat trigliserida, dan mempertahankan keseimbangan gula darah. Lansia penderita DM tipe 2 dianjurkan untuk aktif secara fisik yang dilakukan secara teratur sebagai upaya menjaga stabilitas gula darah sehingga mampu mencegah dan memperlambat perkembangan penyakit diabetes (Abdurrasyid 2019)

Hasil penelitian (Eltrikanawati, Arini, dan Chantika 2020) menunjukkan bahwa lansia dengan aktivitas fisik rendah memiliki kualitas hidup tidak baik sebanyak 18 lansia (78,3%), hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia penderita diabetes melitus tipe 2 ($p = 0,001$). Hasil penelitian (Abdurrasyid 2019) menunjukkan tingkat aktivitas fisik berhubungan dengan tingkat kualitas hidup lansia diabetes melitus tipe 2 ($p \text{ value} <$

0,05), lansia yang masih mampu melakukan aktivitas fisik berat memiliki tingkat kualitas hidup yang lebih tinggi.

Keberhasilan pengelolaan DM dalam rangka meningkatkan kualitas hidup DM tidak hanya tergantung dari peran tenaga kesehatan tetapi juga dari penderita itu sendiri. Kemampuan Responden untuk melakukan perawatan diri (*self care*). Kebiasaan *self-care* yang tepat dan sukses berhubungan erat dengan angka morbiditas dan mortalitas dan secara signifikan mempengaruhi produktivitas dan kualitas hidup (Rantung, Yetti, dan Herawati 2015).

Responden DM juga memerlukan dukungan dari semua aspek termasuk domain spiritual. Spiritual merupakan dimensi kesejahteraan bagi lansia serta dapat mengurangi stres dan kecemasan, mempertahankan keberadaan diri sendiri dan tujuan hidup. Spiritual secara signifikan dapat membantu lansia dan memberi layanan untuk beradaptasi terhadap perubahan yang diakibatkan oleh penyakit kronis. Lansia yang memiliki pemahaman spiritual akan merasakan hubungan yang baik dengan orang lain sehingga dapat menemukan arti dan tujuan hidup, hal ini dapat membantu lansia mencapai potensi dan peningkatan kualitas hidupnya (Yuzefo, Sabrina 2015)

Spiritualitas mempengaruhi perilaku perawatan diri dan dalam mengontrol kadar gula darah yang pada akhirnya dapat meningkatkan kualitas hidup. Spiritualitas atau “spirit” secara etimologi berasal dari kata Latin “*spiritus*”, yang berarti roh, jiwa, sukma, kesadaran diri, wujud tak berbadan, nafas hidup, nyawa hidup”. Spiritual merupakan komitmen tertinggi dan prinsip yang paling kuat dalam diri individu terhadap pilihan yang dibuat dalam hidupnya (Damayanti, Sitorus, dan Sabri 2014).

Hasil penelitian (Pramaysella, Liyanovitasari 2020) menunjukkan ada hubungan spiritualitas dan kualitas hidup pada lansia. Semakin tinggi tingkat spiritualitas yang dimiliki maka semakin tinggi pula kualitas hidup yang dimiliki lansia. Sebaliknya, semakin rendah spiritualitas yang dimiliki lansia maka semakin rendah pula kualitas hidup yang dimiliki lansia. Hasil penelitian (Pratama D. A 2017) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara spiritualitas terhadap kualitas hidup pada Responden DM tipe 2 di Poli Penyakit Dalam RSUD Cilacap tahun 2017 ($r=0,113$, $p=0,945$).

Berdasarkan data dari Puskesmas Sidareja diketahui bahwa jumlah anggota Prolanis sampai dengan februari 2023 adalah sebanyak 132 orang, dan yang menderita DM sebanyak 84 orang, dan yang berusia lansia (> 60 tahun) ada sebanyak 50 orang. Berdasarkan hasil studi pendahuluan dengan melakukan wawancara secara personal pada 10 orang lansia penderita DM tipe 2, didapatkan bahwa 4 dari 10 lansia menyatakan kondisi fisiknya sudah jauh menurun dan sering sakit-sakitan, 2 dari 10 lansia memerlukan bantuan keluarga dalam beraktivitas sehari-hari seperti makan dan mandi, karena ketidaknyamanan akibat penyakit yang diderita, 2 dari 10 lansia memiliki hubungan sosial yang kurang baik dengan warga sekitar. Sedangkan 2 lansia lainnya menyatakan masih merasa sehat dan aktif dalam kegiatan sosial di lingkungannya. Kemudian dari 10 lansia 6 diantaranya menyatakan tidak rutin melakukan kegiatan pengajian dan tidak melakukan sholat berjamaah dan kegiatan pengajian dan melakukan sholat berjamaah di mushola atau masjid. Delapan dari 10 lansia menyatakan jarang melakukan aktivitas fisik seperti berolah raga, kegiatan olah raga hanya dilakukan pada saat kegiatan Prolanis yaitu senam lansia itupun hanya kadang-kadang pada saat hadir pada kunjungan Prolanis.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan spiritualitas dan aktifitas fisik dengan kualitas hidup pada lansia dengan Diabetes Melitus (DM) tipe 2 di UPTD Puskesmas Sidareja tahun 2023

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan spiritualitas dan aktifitas fisik dengan kualitas hidup pada lansia dengan DM tipe 2 di UPTD Puskesmas Sidareja tahun 2023?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan spiritualitas dan aktifitas fisik dengan kualitas hidup pada lansia dengan DM tipe 2 di UPTD Puskesmas Sidareja tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran spiritualitas pada lansia dengan DM tipe 2 di UPTD Puskesmas Sidareja tahun 2023.
- b. Mengetahui gambaran aktifitas fisik pada lansia dengan DM tipe 2 di UPTD Puskesmas Sidareja tahun 2023.
- c. Mengetahui gambaran kualitas hidup pada lansia dengan DM tipe 2 di UPTD Puskesmas Sidareja tahun 2023.
- d. Menganalisis hubungan spiritualitas dengan kualitas hidup pada lansia dengan DM tipe 2 di UPTD Puskesmas Sidareja tahun 2023.
- e. Menganalisis hubungan aktifitas fisik dengan kualitas hidup pada lansia dengan DM tipe 2 di UPTD Puskesmas Sidareja tahun 2023

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai kajian pustaka untuk semakin memperkuat teori tentang hubungan spiritualitas dan aktifitas fisik dengan kualitas hidup pada lansia dengan DM tipe 2. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat merangsang penelitian lanjutan tentang kualitas hidup pada lansia dengan DM tipe 2.

2. Manfaat Praktis

a) Bagi Puskesmas

Menambah khasanah ilmu pengetahuan khususnya hubungan spiritualitas dan aktifitas fisik dengan kualitas hidup pada lansia dengan DM tipe 2, dan dapat menjadi masukan dalam menentukan perencanaan dalam mendukung pelaksanaan program-program kesehatan lansia di keluarga dan komunitas yang akan datang khususnya dalam meningkatkan kualitas hidup pada lansia dengan DM tipe 2.

b) Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan informasi tentang hubungan spiritualitas dan aktifitas fisik dengan kualitas hidup pada lansia dengan DM tipe 2.

c) Bagi peneliti

Penelitian ini dapat memberikan wawasan tentang hubungan spiritualitas dan aktifitas fisik dengan kualitas hidup pada lansia dengan DM tipe 2, mengaplikasikan mata kuliah Metodologi Riset dan Riset Keperawatan serta merupakan pengalaman dalam melakukan penelitian.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian dengan tema dan fokus yang hampir sama yang sudah pernah dilakukan adalah :

1. Kualitas Hidup berdasarkan Karakteristik Responden Diabetes Melitus Tipe 2, yang dilakukan (Wahyuni dan Anna 2014)

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran kualitas hidup berdasarkan karakteristik Responden DM tipe 2. Penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif ini melibatkan 89 responden yang diambil menggunakan teknik *purposive sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner karakteristik responden dan *Quality of Life Instrument for Indian Diabetes Patients* (QOLID) yang terdiri dari 34 pertanyaan. Data yang terkumpul dikategorikan menjadi kualitas hidup tinggi/rendah berdasarkan nilai mean. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup (QoL) Responden DM tipe 2 secara keseluruhan adalah tinggi (56,18%). Berdasarkan umur, QoL tinggi terbesar adalah lansia (65,9%) dan QoL rendah terbesar adalah dewasa madya (53,84%). Jenis kelamin, QoL tinggi terbesar adalah laki-laki (58,97%) dan QoL rendah terbesar adalah perempuan (46%). Tingkat pendidikan, QoL tinggi terbesar berada pada perguruan tinggi (78,26%) dan QoL rendah terbesar berada pada SD (65%). Berdasarkan sosial ekonomi, QoL tinggi terbesar adalah penghasilan lebih dari >5 juta (87,5%) dan QoL rendah terbesar adalah <1 juta (66,67%). Berdasarkan lama menderita, QoL tinggi terbesar adalah >10 tahun (66,67%) dan QoL rendah terbesar adalah < 1 tahun (53,33%). Berdasarkan status pernikahan QoL tinggi terbesar adalah menikah (56,16%) dan QoL rendah terbesar adalah janda/duda (46,67%).

Persamaan dengan penelitian yang dilakukan adalah pada variabel terikat pada penelitian ini yaitu kualitas hidup. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variabel bebas penelitian yaitu spiritualitas dan aktifitas fisik, teknik analisis menggunakan uji *chi-square* dan objek penelitian di UPTD Puskesmas Sidareja

2. Hubungan spiritualitas dan efikasi perawatan diri dengan kualitas hidup pada Responden DM tipe 2 di Poli Penyakit Dalam RSUD Cilacap tahun 2017 yang dilakukan oleh (Pratama D. A 2017)

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan spiritualitas dan efikasi perawatan diri dengan kualitas hidup pada Responden DM tipe 2 di Poli Penyakit Dalam RSUD Cilacap tahun 2017. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain studi korelasi dengan rancangan *cross sectional* terhadap 58 Responden DM tipe-2 di Poli Penyakit Dalam RSUD Cilacap. dengan teknik *purposive sampling*. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan Responden DM tipe 2 di Poli Penyakit Dalam RSUD Cilacap tahun 2017 paling banyak mempunyai spiritualitas yang sedang, yaitu sebanyak 34 orang (85,7%), sebagian besar mempunyai efikasi perawatan diri yang sedang, yaitu sebanyak 44 orang (75,9%) dan yang mempunyai kualitas hidup kurang baik yaitu sebanyak 30 orang (51,7%) sedikit lebih banyak dari yang mempunyai kualitas hidup baik yaitu sebanyak 28 orang (48,3%). Tidak terdapat hubungan antara spiritualitas terhadap kualitas hidup pada Responden DM tipe 2 di Poli Penyakit Dalam RSUD Cilacap tahun 2017 ($\chi^2=0,113$, $p=0,945$), tidak terdapat hubungan antara efikasi perawatan diri terhadap kualitas

hidup pada Responden DM tipe 2 di Poli Penyakit Dalam RSUD Cilacap tahun 2017 ($\chi^2=2,834$, $p=0,092$).

Persamaan dengan penelitian yang dilakukan adalah pada salah satu variabel bebas yaitu spiritualitas dan variabel terikat pada penelitian ini yaitu kualitas hidup. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain studi korelasi dengan rancangan *cross sectional* dan teknik analisis menggunakan uji *chi-square*. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variabel bebas penelitian yaitu aktifitas fisik, dan objek penelitian di UPTD Puskesmas Sidareja.

3. Hubungan Aktivitas Fisik dan Kualitas Hidup Lansia Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 yang dilakukan oleh (Eltrikanawati, Arini, dan Chantika 2020)

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia penderita DM tipe 2. Metode penelitian yang digunakan yaitu deskriptif analitik dengan menggunakan rancangan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* sebanyak 58 sampel. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner aktivitas fisik GPAQ dan kualitas hidup menggunakan kuesioner WHOQOL. Uji statistik yang digunakan adalah *chi square test*. Hasil penelitian dapat diperoleh bahwa lansia dengan aktivitas fisik rendah memiliki kualitas hidup tidak baik sebanyak 18 lansia (78,3%), didapatkan nilai p value $0,001 < 0,05$ maka H_0 di tolak dan H_a diterima. Kesimpulannya adalah terdapat hubungan bermakna antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia penderita DM tipe 2. Tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan edukasi masyarakat khususnya lansia tentang aktivitas fisik seperti senam lansia, karena

aktivitas fisik yang baik dan teratur dapat meningkatkan kualitas hidup lansia dengan diabetes melitus tipe 2.

Persamaan dengan penelitian yang dilakukan adalah pada salah satu variabel bebas yaitu aktifitas fisik dan variabel terikat pada penelitian ini yaitu kualitas hidup, teknik analisis menggunakan uji *chi-square*. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variabel bebas penelitian yaitu aktifitas fisik, jenis penelitian kuantitatif dengan desain studi korelasi dengan rancangan *cross sectional* dan objek penelitian di UPTD Puskesmas Sidareja.

4. Tingkat Aktivitas Fisik Menentukan Kualitas Hidup Lansia Diabetes Melitus Tipe 2 yang dilakukan oleh (Abdurrasyid 2019)

Tujuan penelitian ini untuk memberikan gambaran hubungan tingkat aktivitas fisik terhadap kualitas hidup lansia diabetes melitus tipe 2. Tingkat aktivitas diukur menggunakan International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) dan kualitas hidup diukur menggunakan World Health Organization Quality of Life (WHOQoL). Desain penelitian *cross sectional* dan jumlah sampel sebanyak 333 orang lansia di Kecamatan Kalideres Jakarta Barat. Hasil uji ANOVA didapatkan tingkat aktivitas fisik berhubungan dengan tingkat kualitas hidup lansia diabetes melitus tipe 2 (p value $< 0,05$).

Persamaan dengan penelitian yang dilakukan adalah pada salah satu variabel bebas yaitu aktifitas fisik dan variabel terikat pada penelitian ini yaitu kualitas hidup. teknik analisis menggunakan uji *chi-square*. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variabel bebas penelitian yaitu spiritualitas, jenis penelitian

kuantitatif dengan desain studi korelasi dengan rancangan *cross sectional* dan objek penelitian di UPTD Puskesmas Sidareja

5. Hubungan Status Spiritual Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia yang dilakukan oleh (Yuzefo, Sabrina 2015)

Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi hubungan status spiritual terhadap kualitas hidup pada lansia. Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah lansia yang bertempat tinggal di Kelurahan Tuah Karya di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo sebanyak 3.098 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan secara *Purposive Sampling*. Sampel yang diteliti sebanyak 97 orang lansia.. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner kesehatan spiritual oleh Syam dan kuesioner kualitas hidup oleh *World Health Organization Quality of Life (WHOQOLBREF)* yang dimodifikasi dan dilakukan uji validitas. Analisa data pada penelitian ini adalah univariat dan bivariat. Analisa univariat dilakukan untuk melihat karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, status perkawinan dan tingkat pendidikan. Analisa bivariat menggunakan *chi square* untuk melihat adanya hubungan antara variabel dependent dengan variabel independent.

Persamaan dengan penelitian yang dilakukan adalah pada salah satu variabel bebas yaitu spiritualitas dan variabel terikat pada penelitian ini yaitu kualitas hidup, teknik analisis menggunakan uji *chi-square*. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variabel bebas penelitian yaitu aktivitas fisik, jenis penelitian

kuantitatif dengan desain studi korelasi dengan rancangan *cross sectional* dan objek penelitian di UPTD Puskesmas Sidareja.

6. Spiritualitas Dengan Kualitas Hidup Lansia yang dilakukan oleh (Munawaroh, Rahmawati 2018)

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara spiritualitas dengan kualitas hidup lansia di Puskesmas Sungai Ulin Kota Banjarbaru Provinsi Kalimantan Selatan. Penelitian ini menggunakan metodenon-eksperiment dengan teknik pengambilan sampel non probability sampling, yang dilakukan pada 38 responden di Puskesmas tersebut, dari 28 Desember 2017 hingga 10 Januari 2018. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner *Daily Spiritual Experience Scale (DSES)* menilai spiritualitas dan *WHOQOL-BREF (World Health Organization Quality Of Life)* menilai kualitas hidup. Penelitian dilakukan dengan pendekatan Cross sectional. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara spiritualitas dengan kualitas hidup lansia di Puskesmas Sungai Ulin Kota Banjarbaru, $p= 0,040$, $r= 0,334$, arahnya positif semakin tinggi spiritualitas maka semakin baik kualitas hidup.

Persamaan dengan penelitian yang dilakukan adalah pada salah satu variabel bebas yaitu spiritualitas dan variabel terikat pada penelitian ini yaitu kualitas hidup. Teknik analisis menggunakan uji *chi-square*. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variabel bebas penelitian yaitu aktivitas fisik, jenis penelitian kuantitatif dengan desain studi korelasi dengan rancangan *cross sectional* dan objek penelitian di UPTD Puskesmas Sidareja