

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) merupakan suatu penyakit kronis yang tidak menular dan akan disandang oleh penderita dalam seumur hidupnya (Perkeni, 2015). Diabetes Mellitus saat ini telah menjadi penyebab kematian terbesar ke empat didunia. Di setiap tahunnya ada 2,3 juta kematian yang disebabkan langsung oleh diabetes mellitus, yang berarti bahwa 1 orang per 10 detik atau 6 orang per menit yang meninggal diakibatkan karena penyakit yang berkaitan dengan diabetes mellitus (Tandra, 2017).

Data WHO pada tahun 2011 menyatakan bahwa diabetes mellitus termasuk penyakit yang paling banyak diderita oleh penduduk di seluruh dunia dan merupakan urutan ke empat dari prioritas penelitian nasional untuk penyakit degenerative. WHO telah memprediksi akan adanya peningkatan jumlah yang cukup besar pada tahun yang akan datang, yaitu kenaikan jumlah suatu penderita Diabetes Melitus di Indonesia dari tahun 2000 menjadi 8,4 juta dan pada tahun 2030 menjadi sekitar 21,3 juta jiwa. Peningkatan angka prevalensi ini akan terjadi di negara-negara yang berkembang (Darmono 2007, Gibney 2009).

Prevalensi dan insidensi diabetes ini terus meningkat dari tahun ke tahun. Menurut IDF (*International Diabetes Federation*) Diabetes

Atlas pada tahun 2017 sebanyak 123 juta orang (usia lebih dari 65 tahun) dan 327 juta orang (usia antara 20-64 tahun) menderita diabetes di dunia. Di Indonesia, jumlah estimasi penderita diabetes sebanyak 10,3 juta orang. Angka tersebut membuat Indonesia menempati peringkat ke-6 di dunia dengan prevalensi penderita diabetes tertinggi setelah China, India, Amerika Serikat, Brazil, dan Meksiko (IDF, 2017). IDF juga memperkirakan kenaikan jumlah penderita DM di Indonesia dari 9.1 juta pada tahun 2014 menjadi 14.1 juta pada tahun 2035.

Penderita diabetes di Kalimantan Timur tertinggi kedua setelah DKI Jakarta pada Riskesdas Tahun 2018, dan jumlah penderita Diabetes Mellitus (DM) menurut kelompok umur terbanyak pada kelompok umur 55-64 tahun yang artinya kelompok usia tersebut masih tergolong pada kelompok usia yang produktif. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, menyebutkan jumlah absolut penderita DM di Indonesia sekitar 12 juta jiwa, sedangkan untuk jumlah penderita DM di Provinsi Kaltim pada tahun 2013 adalah sebanyak 2,7 % sebanyak 63.330 orang (Pusdatin Kemenkes RI, 2013).

Diabetes Mellitus apabila tidak dikelola dengan baik akan dapat mengakibatkan terjadinya berbagai penyakit menahun, seperti penyakit serebrvaskular, penyakit jantung koroner, penyakit pembuluh darah tungkai, penyulit pada mata, ginjal serta syaraf, jika kadar

glukosa darah dapat selalu dikendalikan dengan baik, diharapkan semua penyulit menahun tersebut dapat dicegah paling tidak sedikit dihambat (PERKENI, 2011).

Penderita DM mengalami banyak perubahan dalam hidupnya, mulai dari pengaturan pola makan, olah raga, control gula darah, dan lain-lain yang harus dilakukan sepanjang hidupnya. Perubahan dalam hidup yang mendadak membuat penderita DM menunjukkan beberapa reaksi psikologis yang meningkat dan depresi. Selain perubahan tersebut jika penderita DM telah mengalami komplikasi maka akan menambah kecemasan pada penderita karena dengan adanya komplikasi akan membuat penderita mengeluarkan lebih banyak biaya, pandangan negatif tentang masa depan dan lain-lain (Shahab, 2006).

Menurut WHO (2016) gangguan mental yang umum meningkat di seluruh dunia. Orang yang menderita Kecemasan meningkat hampir 50% yaitu dengan jumlah 615 juta jiwa. 30% gangguan mental diantaranya diakibatkan oleh adanya beban penyakit. WHO memperkirakan bahwa selama keadaan darurat, sebanyak 1 dari 5 orang mengalami kecemasan. Kecemasan telah diprediksi oleh WHO sebagai penyebab masalah utama pada tahun 2020 dan sebagai penyakit kedua didunia setelah jantung istemik. Seseorang dengan penyakit kronis, rentan mengalami kecemasan salah satunya adalah penderita diabetes (David,2004 dalam Murdiningsih 2013) Terdapat 48% penderita Diabetes yang mengalami kecemasan akibat

penyakitnya. Badan kesehatan Dunia mencatat 27% pasien DM mengalami kecemasan.

Masalah timbulnya kecemasan pada individu yang menderita DM ini merupakan masalah kompleks dimana di pengaruhi berbagai faktor dalam kehidupannya. Setiap penderita Diabetes umumnya mengalami rasa cemas terhadap setiap hal yang berhubungan dengan penyakitnya, missal cemas terhadap setiap kadar glukosa darah yang tinggi atau cemas akan timbulnya komplikasi akibat diabetesnya. Penderita DM memiliki tingkat depresi dan kecemasan yang tinggi yang berkaitan dengan treatment yang harus dijalani dan terjadi komplikasi serius serta harus menjalani diet atau pengaturan makan, pemeriksaan kadar gula darah , konsumsi obat dan juga olahraga. Selain itu, resiko komplikasi penyakit yang dapat diambil penderita juga menyebabkan terjadinya kecemasan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh wahyuni (2012) bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara komplikasi DM dengan tingkat kecemasan. Orang yang mengalami penyakit kronis seperti diabetes mellitus memiliki masalah seperti psikologis dengan tingkat kecemasan 20% lebih tinggi, dibandingkan dengan seseorang yang tidak mengalami diabetes mellitus (Tskanova, 2013). Bahwa seseorang yang mengalami penyakit kronis termasuk DM rentan mengalami kecemasan, penelitian ini mengenaikan kecemasan dengan control glikemik juga telah dilakukan di meksiko. Memiliki tingkat kecemasan tinggi dikaitkan dengan control

glikemik yang buruk sehingga dapat menimbulkan banyak penyakit yang menyertai diabetes mellitus (Kendzor, 2014).

Penderita dengan diagnosis DM akan meningkatkan stressor pada seseorang dimana stressor ini dapat menimbulkan suatu kecemasan, resiko terjadi kecemasan cenderung lebih tinggi pada seseorang yang menderita DM (Ganasegeran, 2014). Gejala kecemasan biasanya disebabkan karena penderita mengalami sakit, baik sakit akut maupun sakit yang kronis seperti diabetes mellitus, kecemasan muncul karena penderita atau merasakan perasaan yang khawatir dan cemas terhadap penyakit yang dialaminya (Hawari, 2016).

Kecemasan merupakan suatu perasaan yang sifatnya umum, dimana seseorang mengalami cemas, merasa sangat ketakutan atau kehilangan rasa percaya diri dan merasa lemah sehingga tidak dapat bersifat rasional (Stonerock, 2015). Penyakit kronis seperti diabetes mellitus dapat menimbulkan dampak buruk terhadap kesehatan sehingga membuat penderita menambah cemas dan khawatir terhadap kondisi yang dialami dan akan mempengaruhi kualitas hidup (Zainuddin, 2015)

Penatalaksanaan Diabetes Mellitus menurut konsensus PERKENI (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia) pada tahun 2015 terdiri dari empat pilar yaitu edukasi, aktivitas fisik, terapi diet, dan terapi farmakologi. Sehingga dalam pengendalian diabetes diperlukan kemampuan untuk dapat mengelola kehidupannya sehari-hari,

sehingga bisa mengurangi dampak penyakit yang diderita. Hal ini yang biasa disebut dengan *self-management* diabetes. Perilaku yang mencerminkan *self-management* pada penderita diabetes seperti melakukan diet sehat, meningkatkan aktivitas fisik, menggunakan obat diabetes secara rutin dan juga teratur, dan melakukan pemantauan glukosa darah rutin, serta melakukan perawatan kaki. *Self-management* pada diabetes apabila dilakukan dengan baik, dan empat pilar pengendalian diabetes bisa tercapai dan juga bisa mencegah terjadinya komplikasi pada penderita diabetes mellitus (Putri *et al.*, 2013)

Menurut Green *et al.*, (2017) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi individu dalam menjalankan *self-management* diabetes adalah faktor pengetahuan, faktor emosional, faktor motivasi, faktor pola hidup pengalaman *self-management*, kemampuan dalam menciptakan *self-management* yang rutin, dan adanya transisi dalam kehidupan. Faktor pengetahuan menjelaskan bagaimana pengetahuan individu mengenai perjalanan penyakit DM, peran pengobatan serta rencana terapi sehingga dapat mempengaruhi keberhasilan individu dalam *self-management*. Kemudian faktor emosional dimana stress, takut, cemas, dan gangguan mood dapat menjadi hambatan dalam melakukan *self-management*. Serta faktor motivasi dimana motivasi dan kedisiplinan diri dapat mempengaruhi kegigihan dalam pelaksanaan *self-management*.

Berdasarkan Studi Pendahuluan yang telah dilakukan pada 30 April 2019 di Puskesmas Palaran Samarinda Sebrang didapatkan bahwa ada kenaikan jumlah penderita Diabetes Melitus dua tahun terakhir ini yaitu, pada tahun 2017 sebanyak 626 orang, tahun 2018 sebanyak 824 Orang dan pada tahun 2019 data empat bulan terakhir sebanyak 245 Orang. Terdapat Peningkatan jumlah pasien Diabetes Melitus tipe II setiap tahunnya, sehingga sebagai petugas kesehatan perlu melakukan penatalaksanaan secara komprehensif.

Berdasarkan hasil observasi dan juga wawancara kepada salah satu tenaga kesehatan di Puskesmas Palaran tersebut yakni karena cakupan wilayah demografi yang cukup luas dengan total kurang lebih 9000 Kepala Keluarga dan 109 RT membuat puskesmas palaran menjadi urutan pertama banyaknya penderita DM, dan dari segi kepatuhan berobatnya baik dengan setiap bulan rutin kontrol ke puskesmas, namun perlu dilakukan pengkajian lebih lanjut lagi karena banyak penderita secara *Self-management*-nya kurang karena akibat ulkus yang tidak dilakukan perawatan secara baik penderita sering dibawa ke IGD dan jika kondisinya semakin memburuk langsung dibawa ke poli bedah, hanya beberapa saja yang rajin kontrol karena mengikuti saran dokter. Dan jumlah kunjungan penderita pada akhir April 2019 perempuan berjumlah 57 orang, dan pria berjumlah 16 orang. Itulah beberapa data terkait dengan *Self-management* yang masih kurang yang dibuktikan dengan masih banyaknya penderita

yang masuk poli bedah akibat luka yang tidak kunjung sembuh karena manajemen diri yang kurang pada masyarakat Palaran sehingga kami tertarik untuk dapat melakukan penelitian di Puskesmas Palaran setempat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah penelitian ini adalah " Apakah Ada Hubungan Kecemasan Dengan *Self Management* Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II Diwilayah Kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda ?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi adanya Hubungan Kecemasan dengan *Self-Management* pada penderita Diabetes Mellitus Tipe II di wilayah kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden Diabetes Mellitus Tipe II di wilayah kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda.
- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan responden Diabetes Mellitus Tipe II di wilayah kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda.
- c. Mengidentifikasi *Self-Management* pada penderita Diabetes Mellitus Tipe II di wilayah kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda.

- d. Menganalisa hubungan antara kecemasan dengan *self-management* pada penderita Diabetes Mellitus Tipe II di wilayah kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat bagi para penderita *diabetes mellitus*

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai informasi bagi pasien *diabetes mellitus* tipe II untuk manajemen diri.

2. Manfaat bagi puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi Petugas Kesehatan Puskesmas Palaran agar dapat menambah wawasan pengetahuan terhadap *self-management* pada penderita Diabetes Mellitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda.

3. Manfaat Untuk Institusi Pendidikan

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bagian pembelajaran untuk mahasiswa guna menambah wawasan tentang hubungan kecemasan pada penderita Diabetes Mellitus Tipe II di wilayah kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda.

4. Manfaat bagu peneliti selanjutnya

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai bahan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan hubungan tingkat kecemasan dengan dengan *Self-Management* pada penderita *diabetes mellitus tipe II* di Puskesmas Palaran kota Samarinda

5. Manfaat teoritis

a. Manfaat Keilmuaan

Hasil penelitian dapat memberikan gambaran tentang hubungan tingkat kecemasan dengan *sekf-management* pada penderita *diabetes mellitus* tipe II di puskesmas palaran kota samarinda, sehingga dapat menambah wawasan dan pengetahuan.

b. Manfaat Metodologi

Hasil penelitian dapat menambah wawasan jumlah penelitian tentang hubungan tingkat kecemasan dengan *self-management* pada penderita *diabetes mellitus tipe* II di Puskesmas Palaran Kota Samarinda.

E. Keaslian Penelitian

Sepengetahuan penulis belum pernah dilakukan penelitian yang sama dilakukan penulis saat ini, namun berdasarkan penulisan pustaka didapat penelitian serupa antara lain dilakukan oleh

1. Wiwied Trihardiyanti Purnama (2018) yang melakukan dengan judul “ Pengaruh *Diabetes Self Management Education and Support* (DSME/S) terhadap stress pada penderita Diabetes Mellitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta”. Perbedaan ada pada variabel dependent yaitu stress,persamaan dengan penelitian ini adalah variabel independent yaitu mengukur pengetahuan.

2. Nur Laily Mahmuda *et al* (2016) yang melakukan penelitian dengan judul “Faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan penderita Diabetes Mellitus tipe 2 di rumah sakit Nusantara Medika Utama”. Persamaan penelitian ini yaitu sama-sama mengukur tingkat kecemasan, persamaan juga terletak pada populasi yang diteliti yaitu pada penderita diabetes mellitus tipe 2. Perbedaan penelitian ada pada variabel dependent di penelitian Nur Laily Mahmuda adalah tingkat kecemasan, sedangkan di penelitian ini tingkat kecemasan menjadi variabel independent.
3. Dedi (2018) yang melakukan penelitian dengan judul “ Hubungan dengan tingkat kecemasan pasien dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus tipe 2 dirumah sakit umum mitra medika medan tahun 2018 “ persamaan penelitian ini yaitu sama-sama mengukur tingkat kecemasan , persamaan juga terletak juga pada populasi yang diteliti yaitu diabetes mellitus tipe 2. Perbedaan ada variable dependent Dedi adalah tingkat kecemasan, sedangkan penelitian ini tingkat kecemasan menjadi variable independent.
4. Atika Widya Syari’ati (2015) yang melakukan penelitian dengan Judul “Hubungan kecemasan dengan kadar gula darah penderita diabetes mellitus tipe 2 di rsud salatiga” persamaan penelitian yaitu sama-sama mengukur tingkat kecemasan, persamaan juga terletak pada populasi yang diteliti yaitu pada penderita diabetes

mellitus tipe 2. Perbedaan ada pada variable dependent di penelitian Atika Widya Syari'ati adalah tingkat kecemasan, sedangkan di penelitian ini tingkat kecemasan menjadi variable independent.

5. Iqbal Asegab (2019) melakukan penelitian dengan judul “ Hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas hidup penderita diabetes mellitus tipe 2 di wilayah kerja puskesmas pringsewu kecamatan pringsewu “ persamaan dengan penelitian yaitu sama-sama mengukur tingkat kecemasan,persamaan juga terletak pada populasi yang diteliti yaitu pada penderita diabetes mellitus tipe 2. Perbedaan ada pada variable dependent di penelitian Iqbal Asegab adalah tingkat kecemasan, sedangkan di penelitian ini tingkat kecemasan menjadi variable independent.
6. Binti Mutammimah (2017) melakukan penelitian dengan judul “ Hubungan reliugilitas dengan tingkat kecemasan pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di wilayah kerja puskesmas mlati 2 sleman Yogyakarta, Persamaan dengan penelitian yaitu sama-sama mengukur tingkat kecemasan, persamaan juga terletak pada populasi yang diteliti yaitu pada penderita diabetes mellitus tipe 2, perbedaan ada pada variable dependent di penelitia Binti Mutammimah adalah tingkat kecemasan, sedangkan di penelitian ini tingkat kecemasan menjadi variable independent.