

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus adalah suatu keadaan karena penyakit kronis yang mengakibatkan naiknya kadar memiliki insulin yang cukup, atau tidak bisa secara efisien menggunakan insulin yang dihasilkan. Diabetes melitus telah menjadi bagian dari empat penyakit tidak menular yang selalu mengalami kenaikan di setiap tahunnya dan menjadi masalah kesehatan dunia hingga saat ini. (*International Diabetes Federation*, 2019).

Permasalahan pada diabetes adalah 90% penderita terdiagnosis diabetes melitus tipe 2 dengan memiliki ciri gangguan pada sensibilitas insulin dan gangguan pada sekresi insulin. Diabetes Melitus tipe 2 muncul pada saat tubuh tidak sanggup menghasilkan insulin yang cukup untuk mengkompensasi peningkatan insulin resisten (Decroli, 2019).

Berdasarkan data dari *International Diabetes Federation* (IDF) diperkirakan bahwa ada 463 juta orang pada umur 20–79 tahun di dunia terdiagnosis diabetes tahun 2019 ataupun sama dengan prevalensi sebesar 9,3% dari total penduduk umur yang sama. IDF juga telah memperkirakan bahwa prevalensi diabetes pada tahun 2019 berdasarkan jenis kelamin yaitu sebesar 9% pada perempuan serta 9,65% pada laki – laki. Prevalensi ini diperkirakan akan semakin bertambah dengan bertambahnya usia warga sebesar 19,9% ataupun

111,2 juta orang di usia 65-79 tahun. Hal ini juga di prediksi akan terus bertambah sehingga dapat mencapai 578 juta pada tahun 2030 dan 700 juta pada tahun 2045 (International Diabetes Federation, 2019).

Setiap 21 detik akan ada satu orang menderita dan didiagnosis diabetes mellitus ataupun hampir dari setengah populasi Amerika pada orang dewasa akan terkena diabetes mellitus (*American Diabetes Association, 2019*).

International Diabetes Federation (IDF) memperkirakan bahwa penderita diabetes pada penduduk berusia 20-79 tahun di 10 negara dengan peringkat 3 teratas penderita tertinggi yaitu China, India, Amerika Serikat dengan jumlah penderita terbanyak yaitu sebanyak 116,4 juta, 77 juta, serta 31 juta. Indonesia sendiri ada di peringkat ke-7 dengan jumlah penderita yaitu sebesar 10,7 juta. Di bagian wilayah Asia Tenggara, Indonesia menduduki peringkat ke-3 dengan prevelensi sebesar 11,3% tahun 2019 (International Diabetes Federation, 2019).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 penderita diabetes melitus pada penduduk yang berusia ≥ 15 tahun menunjukkan angka pravelensi sebesar 2%. Hal ini mengalami kenaikan dari hasil Riskesdas pada tahun 2013 prevalensi sebesar 1,5%. Pada tahun 2018, Kalimantan Timur menduduki peringkat 2 dengan pravelensi tertinggi sebesar 3,1% (Pusdatin Kemenkes RI, 2019).

Menurut data Dinas Kesehatan Kota Samarinda tahun 2021 penyakit diabetes melitus dengan komplikasi menduduki peringkat 4 dengan sejumlah 1,947 kasus dan diabetes mellitus tanpa komplikasi menduduki peringkat 7 dengan sejumlah 741 kasus dari sepuluh penyakit terbanyak di Kota Samarinda bulan Januari sampai Maret 2021 (Dinas Kesehatan Kota Samarinda, 2021).

Menurut data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Samarinda penderita diabetes melitus tipe 2 bulan Januari hingga Agustus 2021 terdapat tiga puskesmas dengan kunjungan tertinggi yaitu Puskesmas Pasundan sebanyak 882 kunjungan, Puskesmas Sempaja sebanyak 459 kunjungan dan Puskesmas Trauma Center sebanyak 407 kunjungan (Dinas Kesehatan Kota Samarinda, 2021).

Puskesmas Pasundan merupakan puskesmas dengan jumlah kunjungan terbanyak pada bulan Januari sampai dengan Agustus tahun 2021 (Dinas Kesehatan Kota Samarinda, 2021).

Puskesmas Pasundan Kota Samarinda memiliki jumlah kunjungan pasien diabetes mellitus tipe 2 tahun 2019 dengan total kunjungan penderita diabetes melitus sebanyak 645 kunjungan dan mengalami kenaikan pada tahun 2020 yaitu sebanyak 1.063 kunjungan. Pada tahun 2021 bulan Januari sampai dengan Agustus yaitu sebanyak 882 kunjungan (Puskesmas Pasundan Samarinda, 2020).

Kebanyakan penderita diabetes melitus tidak sadar menderita penyakit diabetes melitus dan akan mulai menyadari setelah adanya

komplikasi yang mengakibatkan penderita akan menunjukkan reaksi psikologis yang negatif seperti marah dan stres (Naibaho & Kusumaningrum, 2020).

Stres adalah suatu keadaan reaksi tubuh karena adanya berbagai tekanan, ketegangan emosi, dan perubahan yang dirasakan. Stres dua kali lebih beresiko terjadi pada pasien diabetes dibandingkan dengan yang tidak diabetes. Dengan munculnya stres dapat mengganggu penderita dalam pengontrolan glukosa darah (Naibaho & Kusumaningrum, 2020).

Stres yang dialami penderita diabetes melitus akibat adanya perubahan fisik yang mengharuskan pasien untuk patuh dalam melakukan pengontrolan penyakit dan perawatan seperti menontrol makanan atau diet, mengkonsumsi obat, berolahraga, dan rutin mengontrol glukosa darah. Hal ini harus dijalani pasien diabetes mellitus sepanjang hidupnya sehingga menimbulkan stres yang berkepanjangan dan akan mempengaruhi kualitas hidup pasien (Rochmah et al., 2019).

Stres yang terjadi karena adanya resiko komplikasi diabetes yang dialami pasien dan keluhan yang dirasakan dapat meningkatkan penderita mengalami ketidakberdayaan baik secara fisik, psikologis, maupun sosial. Dengan adanya gangguan fungsi tersebut maka dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita diabetes melitus (Hermawan, 2017).

Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menyatakan lebih dari 19 juta atau 13,4 % dari jumlah warga negara Indonesia dengan usia ≥ 15 tahun mengalami gangguan mental emosional (KEMENKES RI, 2019).

Menurut penelitian (Saputra & Muflihatin, 2020) yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Abdul Wahab Sjahranie Samarinda ditemukan responden dengan tidak ada stres yaitu 9 responden (10,0 %), tingkat stres ringan yaitu 21 responden (23,3 %), sedang yaitu 39 (43,3 %) berat 13 responden (14,4), dan sangat berat 8 responden (8,9 %).

Stres disebabkan karena setiap masing – masing penderita diabetes memiliki coping tersendiri dalam menghadapi stress sehingga penderita yang memiliki coping tinggi akan dapat mengatasi stres nya sendiri sedangkan yang memiliki coping rendah akan membuat tingkat stres semakin tinggi. Hal ini mengakibatkan terjadinya peningkatan kadar glukosa darah. Stres dapat di pengaruhi karena adanya perubahan pola hidup yang tiba – tiba sehingga mempengaruhi penderita secara mental, fisik, emosional maupun spiritual (Saputra & Muflihatin, 2020).

Kualitas hidup adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kondisi kesehatan individu. Individu yang memiliki kualitas hidup rendah dapat memperburuk keadaan suatu penyakit, begitupun sebaliknya. Suatu penyakit bisa membuat berkurangnya kualitas hidup seseorang. Sama halnya dengan diabetes melitus yang tidak control dengan baik akan menimbulkan berbagai komplikasi sehingga memperpendek usia

harapan hidup dan mengakibatkan kualitas hidup menjadi rendah (Chrisniati et al., 2017).

Kualitas hidup adalah keadaan sehat secara fisik, psikologis, sosial dan tidak berpenyakit. Kesehatan pada kualitas hidup adalah suatu nilai yang didapatkan saat menjalani kehidupan dan dapat berubah yang diakibatkan berkurangnya nilai manfaat, pemikiran hidupnya yang berhubungan dengan penyakitnya (Rahman et al., 2017).

Kualitas Hidup adalah suatu kepuasan dan kegembiraan sehingga pasien diabetes mampu menjalani aktivitas setiap hari sebagaimana mestinya (Irawan & Fatih, 2021).

Kualitas hidup saling terhubung dengan morbiditas dan mortalitas dengan kondisi kesehatan individu, keparahan penyakitnya, lama penyembuhannya dapat memperparah penyakit hingga mengakibatkan berkurangnya usia apabila memiliki kualitas hidup yang kurang baik (Ulfani et al., 2021).

Kualitas hidup adalah tujuan utama dalam perawatan penderita diabetes melitus, sehingga dibutuhkan kualitas hidup yang baik agar dapat dicapainya perawatan yang baik dan ada perasaan puas serta kegembiraan sehingga pasien diabetes mampu menjalani aktivitas setiap hari sebagai mana mestinya (Rochmah et al., 2019).

Hasil wawancara studi pendahuluan terhadap 10 orang pasien diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda, 7 orang diantaranya menyatakan keluhan yang sering dirasakan oleh

pasien tersebut adalah merasa khawatir terhadap kondisi penyakitnya, merasa takut jika kadar gula darah mengalami peningkatan sehingga dapat menimbulkan komplikasi, merasa cemas dengan dirinya di masa yang akan datang, kesulitan mengikuti pola makan yang berpantang dan merasa tidak puas dengan kondisinya saat ini, sedangkan 3 orang diantaranya menyatakan tidak ingin memikirkan penyakitnya, tidak ada perasaan khawatir mengenai penyakitnya namun merasa tidak puas dengan kondisinya saat ini.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti permasalahan ini dalam satu penelitian dengan judul “hubungan tingkat stres dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Pasundan Kota Samarinda”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa masalah dalam penelitian ini yaitu “Apakah ada hubungan antara tingkat stres dengan kualitas hidup pasien dengan diabetes militus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Pasundan Kota Samarinda?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui “Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas hidup penderita diabetes Militus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Pasundan Kota Samarinda”

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda.
- b. Mengidentifikasi tingkat stres pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda.
- c. Mengidentifikasi kualitas hidup pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda.
- d. Menganalisa hubungan tingkat stres dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

Hasil penelitian tersebut dapat menjadi sumber referensi untuk meningkatkan pembelajaran dan pengembangan ilmiah mengenai hubungan tingkat stres dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2 khususnya di bidang keperawatan.

2. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan peneliti, mengembangkan kemampuan diri di masa yang akan datang dan dapat mengaplikasikan teori penelitian serta mengeksplorasikan mengenai hubungan tingkat stres dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat menjadi sumber data dalam melaksanakan penelitian lebih lanjut terutama mengenai hubungan tingkat stres dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2.

4. Bagi Responden

Memperbanyak informasi dan pengetahuan kepada penderita diabetes mellitus mengenai hubungan tingkat stres dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2.

5. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang bermanfaat bagi Puskesmas, sehingga tujuan akhir penelitian dapat tercapai dengan baik.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang diteliti oleh Beny Hermawan (2017) dengan judul Hubungan Antara Tingkat Stress Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Gajahan Surakarta. Metode penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan korelasional. Rancangan penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *accidental sampling*. Peneliti menggunakan kuesioner tingkat stress dan kualitas hidup pasien diabetes mellitus. Analisa data menggunakan analisis *chi square*. Kesamaan penelitian ini yaitu variabel bebas adalah tingkat stress, variabel terikat adalah kualitas

hidup dan rancangan penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Perbedaan penelitian terdapat pada uji analisis data menggunakan analisis *chi square*.

2. Penelitian yang diteliti oleh Roza Erda, Cindy Monica Harefa, Revi Yulia, Didi Yunaspi dengan judul Hubungan Dukungan Keluarga Dan Stress Dengan Kualitas Hidup Lansia Diabetes Melitus Tipe 2 (2020). Penelitian ini menggunakan penelitian analitik dengan rancangan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan ialah *nonprobability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. Instrument yang digunakan untuk mengukur tingkat stress yaitu *Depression Anxiety Stres Scale 42 (DASS)* dan kualitas hidup menggunakan *Health Organization Quality Of Life (WHOQOL-BREFF)*. Analisa data menggunakan *chi square*. Kesamaan dari penelitian ini yaitu variabel terikat adalah kualitas hidup, desain *cross sectional*, dan intrumen yang digunakan untuk variabel stress yaitu DASS 42. Sedangkan perbedaannya pada variabel bebas yaitu dukungan keluarga. Rancangan penelitian menggunakan analitik. Teknik pengambilan sampel yang digunakan *nonprobability sampling* dengan teknik *purposive sampling*, instrument yang digunakan untuk variabel kualitas hidup menggunakan WHOQOL-BREFF, dan uji analisa data menggunakan *chi square*.

3. Penelitian yang diteliti oleh Darniati Darwin, Anggi Napida Anggraini, Sugiarto (2019) dengan judul Hubungan Antara Manajemen Stress Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Kasihan II Bantul. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian kuantitatif deskripsi korelasi dengan pendekatan *cross sectional* dengan pengambilan sampel menggunakan *total sampling*, instrumen menggunakan kuesioner, dan analisa data menggunakan uji statistik *spearman rank*. Kesaamaan dari penelitian ini yaitu variabel bebas adalah kualitas hidup. Rancangan penelitian menggunakan deskripsi korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Sedangkan perbedaannya yaitu variabel bebas adalah manajemen stres, teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dan uji statistik menggunakan uji *spearman rank*.