

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

SDGs (*Sustainable Development Goals*) merupakan agenda pembangunan dunia yang bertujuan untuk mensejahterakan manusia dengan prinsip-prinsip dasar yang menyeimbangkan dari segi ekonomi, sosial dan lingkungan (1). Salah satu tujuannya adalah menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang disegala usia dan salah satu targetnya yaitu pada tahun 2030, mengurangi sepertiga dari kematian yang disebabkan oleh penyakit tidak menular, melalui tindakan pencegahan dan pengobatan serta menaikkan kesehatan mental dan kesejahteraan (2).

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan salah satu penyebab kematian terbanyak. Beberapa PTM yang menjadi perhatian adalah stroke, hipertensi, penyakit jantung koroner, penyakit paru obstruksi kronis dan diabetes melitus(3).Data dari WHO menyebutkan diabetes melitus masuk kedalam sepuluh PTM penyebab kematian dan berada di urutan keempat dengan penyakit kardiovaskuler diurutan pertama dengan jumlah kasus sebanyak 17,3 juta, disusul kanker sebanyak 7,6 juta, penyakit pernapasan 4,2 juta dan diabetes melitus sebanyak 1,3 juta (4).

Hingga saat ini diabetes melitus masih menjadi salah satu masalah kesehatan terbesar didunia karena terjadi peningkatan kasus setiap tahunnya. Pada tahun 2013 terdapat 382 juta orang dengan masalah DM

atau 8,3% dariseluruh jumlah penduduk usia dewasa di dunia, dari 382 juta orang tersebut, 175 juta diantaranya belum terdiagnosis sehingga secara progresif akan berkembang menjadi komplikasi tanpa disadari dan tanpa melakukan pencegahan. angka ini mengalami peningkatan sebesar 3% atau 11 juta dibandingkan pada tahun 2012 yaitu 371 juta kasus DM(5).

Menurut *International Diabetes Federation* (IDF) pada tahun 2017, kawasan Asia Tenggara merupakan kawasan ketiga terbanyak yang menderita diabetes melitus dengan angka kejadian 8,5%. IDF memperkirakan insiden diabetes melitus akan meningkat 11,1% pada tahun 2045. Menurut IDF Indonesia merupakan Negara kedua dengan angka kematian akibat diabetes setelah Srilangka. Jumlah kasus diabetes di Indonesia sebanyak 10,3 miliar orang dan meningkat pada tahun 2045 sebanyak 16,7 miliar (5).

Prevalensi diabetes melitus menurut perkumpulan endokrinologi Indonesia (PERKENI) pada tahun 2015 pada penduduk dengan usia diatas 15 tahun adalah 10,9% (6). Data profil kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) , diabetes melitus termasuk dalam 10 besar penyakit paling banyak di DIY dan menempati urutan ke empat dengan jumlah kasus sebanyak 8.321 kasus. Tingginya angka kejadian diabetes memerlukan pengelolaan. Pengelolaan diabetes melitus meliputi perencanaan makan atau diet, aktivitas fisik, kontrol gula darah dan minum obat (7). Pengelolaan diabetes memerlukan waktu yang lama dan

harus dilakukan terus menerus selama hidup untuk mengendalikan kadar glukosa darah sehingga diabetes tidak berkembang menjadi penyakit lain. Berkaitan dengan *treatment* yang harus dijalani terus menerus, penderita diabetes memiliki tingkat stres dan kecemasan yang tinggi (8).

Penyakit diabetes melitus yang tidak dikelola dengan baik dalam jangka waktu yang lama akan mengakibatkan terjadinya komplikasi kronis. Hal ini juga dapat meningkatkan stres penderita diabetes melitus. Penelitian yang dilakukan oleh Tri Rahmi pada tahun 2016 menyebutkan ada hubungan antara jumlah komplikasi kronis dengan gejala depresi yang dialami oleh penderita diabetes melitus (9).

Stres adalah respon individu ketika mengalami perubahan dalam status keseimbangan normal. Stres dapat berpengaruh pada fisik, emosi, intelektual, sosial dan spiritual (10). Masalah psikologis seperti stres akan mempengaruhi kadar gula darah karena pada saat stres tubuh akan memproduksi kortisol secara berlebihan. Kortisol adalah hormon steroid yang diproduksi oleh kelenjar adrenal yang melawan efek insulin dan menyebabkan tingginya kadar glukosa darah. Kortisol merupakan musuh dari insulin karena menurunkan pemakaian glukosa oleh sel dan meningkatkan kadar glukosa darah (11)

Stres adalah bagian dari kehidupan manusia. Setiap orang pasti pernah mengalami stres, namun stres tidak datang secara tiba-tiba tanpa adanya penyebab, oleh karena itu penyebab stres harus diketahui agar dapat mengurangi dan menghilangkan stres yang melanda dirinya

(12). Oleh karena itu penderita diabetes harus mampu mengelola stres dan mempunyai mekanisme coping atau manajemen stres yang dimiliki (13).

Manajemen stres adalah suatu tindakan untuk mengetahui penyebab dan teknik mengelola stres sehingga orang lebih baik dalam menguasai stres dalam kehidupan (14). Tujuan utama dari manajemen stres bukanlah untuk menghilangkan stres sepenuhnya tetapi untuk mengelola dan meminimalisir stres agar tidak menimbulkan akibat yang lebih buruk (15). Ada beberapa cara untuk melakukan manajemen stres yaitu strategi fisik yaitu dengan menenangkan diri dan mengurangi rangsangan fisik tubuh, strategi emosional yaitu dengan berfokus pada emosi yang muncul akibat dari masalah yang dihadapi, dan strategi kognitif yaitu dilakukan dengan menilai suatu masalah dengan positif, serta strategi sosial yaitu dengan mencari dukungan dari orang-orang sekitar (16). Serangkaian strategi ini dapat membantu memodifikasi berbagai perilaku yang beresiko pada kondisi kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

Hidup dengan diabetes akan mempengaruhi kualitas hidup. Tujuan utama dari perawatan diabetes adalah untuk meningkatkan kualitas hidup. Penelitian yang dilakukan Zainudin pada tahun 2015 menyebutkan masalah psikologis seperti stres menyebabkan penurunan kualitas hidup penderita diabetes melitus (9). Penurunan kualitas hidup akan mempengaruhi umur harapan hidup pada pasien diabetes melitus dan secara signifikan dapat mempengaruhi peningkatan angka kematian (19).

Kualitas hidup merupakan sehat fisik, mental dan sosial serta terlepas dari penyakit (17). Kualitas hidup dalam kesehatan merupakan nilai yang diberikan selama hidup dan bisa berubah karena adanya penurunan nilai fungsional, persepsi kehidupannya saat ini dan sosial yang dipengaruhi oleh penyakit. Kualitas hidup penderita diabetes melitus dipengaruhi oleh beberapa faktor. Salah satu faktor yang paling penting adalah stres karena semakin tinggi tingkat stres seseorang maka akan semakin rendah kualitas hidupnya (18).

Kualitas hidup merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kondisi kesehatan seseorang. Penyakit dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang terutama penyakit kronis seperti diabetes melitus begitu pula sebaliknya kualitas hidup yang rendah akan memperburuk kondisi suatu penyakit. Sehingga kualitas hidup harus mendapat perhatian serius karena berhubungan dengan morbiditas dan mortalitas (18).

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul mengatakan bahwa kunjungan rawat jalan untuk penyakit tidak menular mengalami peningkatan. Diabetes termasuk dalam 10 besar penyakit yang kunjungan rawat jalannya paling banyak di Puskesmas dengan jumlah kasus sebanyak 1859 kasus. Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kasihan II Bantul, diabetes melitus termasuk dalam 20 besar penyakit paling banyak di Puskesmas dengan jumlah kasus kunjungan pasien pada tahun 2018 sebanyak 1871 orang periode 2 Februari 2018 – 31 Agustus 2018. Penderita diabetes melitus tipe 2 kategori usia 20-54 tahun berjumlah 726

orang. Hasil wawancara dengan 10 orang responden, 6 orang mengatakan belum mengetahui cara mengelola stres yang dirasakan akibat dari penyakitnya dan 4 orang mengatakan mengatasi stres dengan bercerita pada keluarga. Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait hubungan antara manajemen stres dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini yaitu adakah hubungan antara manajemen stres dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Kasihan 2 Bantul?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini berdasarkan rumusan masalah diatas adalah untuk mengetahui adakah hubungan antara manajemen stres dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus?

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan, lama menderita diabetes melitus).
- b. Untuk mengetahui manajemen stres pasien diabetes melitus di Puskesmas Kasihan 2 Bantul.
- c. Untuk mengetahui kualitas hidup pasien diabetes melitus di Puskesmas Kasihan 2 Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang manajemen stres dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dalam mengembangkan tindakan keperawatan terkait manajemen stres dalam peningkatan kualitas hidup pasien diabetes melitus.

b. Bagi Puskesmas

Manfaat penelitian ini bagi Puskesmas Kasihan 2 adalah sebagai bahan pertimbangan bagi Puskesmas dalam merencanakan program penyuluhan kesehatan mengenai manajemen stres dalam meningkatkan kualitas hidup.

c. Bagi Institusi Universitas Alma Ata

Sebagai bahan informasi dan referensi tentang manajemen stres pasien diabetes melitus di Universitas Alma Ata Yogyakarta.

d. Bagi Responden

Manfaat penelitian bagi responden yaitu dapat memberikan informasi tentang pentingnya mekanisme coping saat stres yang akan berpengaruh pada kualitas hidup pasien diabetes melitus.

e. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan indikator manajemen stres penderita diabetes melitus seperti strategi koping, dukungan sosial, memodifikasi efek stress dan respon psikologi terhadap stress.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Peneliti	Judul penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Luthfi Nur Azhari (19)	Manajemen stres dengan ulkus diabetikum RSUD Semarang	69% responden melakukan manajemen stres dengan kategori cukup baik.	1. Jenis penelitian kuantitatif 2. <i>Design</i> penelitian <i>cross sectional</i>	1. Teknik pengambilan sampel pada penelitian sebelumnya adalah <i>purposive sampling</i> sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan menggunakan <i>total sampling</i> 2. Penelitian sebelumnya meneliti manajemen stres pada pasien diabetes dengan ulkus kaki diabetikum, pada penelitian yang akan diteliti pada pasien diabetes melitus tipe 2 3. Penelitian sebelumnya meneliti manajemen stres, penelitian yang akan diteliti adalah manajemen stres dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus
2.	Hermawan Beni (20)	Hubungan tingkat stres dengan kualitas hidup	Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang	1. Jenis penelitian kuantitatif 2. <i>Design</i>	1. Analisis data pada penelitian sebelumnya menggunakan <i>chi square</i> , pada penelitian yang

		pasien diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Gajahman Surakarta	signifikan antara tingkat stres dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus	penelitian <i>cross sectional</i>	akan dilakukan menggunakan uji <i>spearman rank</i> 2. Penelitian sebelumnya menggunakan teknik pengambilan sampel <i>accidental sampling</i> penelitian yang akan diteliti menggunakan <i>total sampling</i> 3. Variabel independen penelitian sebelumnya adalah tingkat stres, penelitian yang akan dilakukan adalah manajemen stres
3.	Yurike (21)	Hubungan mekanisme koping dengan kualitas hidup pada pasien ganggren diabetik di Poliklinik Endokrin Daerah DR. Zainoel Abidin Banda Aceh	Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan mekanisme koping dengan kualitas hidup pada pasien ganggren dengan <i>p-value</i> 0,001	1. Design penelitian adalah deskriptif korelasi 2. Pendekatan <i>cross sectional</i>	1. Variabel independen penelitian sebelumnya adalah mekanisme koping, penelitian yang akan dilakukan adalah manajemen stres 2. Penelitian sebelumnya menggunakan teknik pengambilan sampel <i>purposive sampling</i> , penelitian yang dilakukan menggunakan <i>total sampling</i> 3. Analisis data pada penelitian sebelumnya menggunakan <i>chi square</i> , pada penelitian yang akan dilakukan menggunakan

					uji <i>spearman rank</i>
					4. Penelitian sebelumnya meneliti pada pasien diabetes ganggren diabetikum, pada penelitian yang akan diteliti pada pasien diabetes melitus tipe 2
4.	Nuraisyiah (22)	Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien di Puskesmas Panjatan II Kulon Progo	Terdapat hubungan antara dukungan keluarga ($p\text{-value} = 0,000$), komplikasi ($p\text{-value} = 0,02$), dengan kualitas hidup dukungan emosional ($p\text{-value} = 0,00$), penghargaan ($p\text{-value} = 0,00$), dan instrumental ($p\text{-value} = 0,00$)	1. Jenis penelitian kuantitatif 2. Variabel dependen kualitas hidup	1. Variabel independen pada penelitian sebelumnya adalah dukungan keluarga, peneliti yang akan diteliti adalah kualitas hidup 2. Analisis data pada penelitian sebelumnya menggunakan <i>t-independen</i> , pada penelitian yang dilakukan menggunakan uji <i>spearman rank</i> 3. Penelitian sebelumnya dilakukan di Puskesmas Panjatan II Kulon Progo, penelitian yang diteliti di Puskesmas Kasihan II Bantul
5.	Reny Ade Deni (23)	Hubungan <i>self care</i> dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus	Terdapat hubungan antara <i>self care</i> dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus di Puskesmas	1. Jenis penelitian kuantitatif 2. <i>Design</i> penelitian <i>cross sectional</i>	1. Analisis data pada penelitian sebelumnya menggunakan <i>product moment</i> , pada penelitian yang akan dilakukan menggunakan uji <i>spearman</i>

Puskesmas Tigo Tigo Baleh Kota
Baleh Kota Bukittinggi.
Bukittinggi.

rank

2. Teknik pengambilan sampel pada penelitian sebelumnya adalah *simple random sampling*, penelitian yang akan diteliti menggunakan total sampling
 3. Variabel dependen penelitian sebelumnya adalah *self care*, penelitian yang akan diteliti adalah manajemen stress
-

