

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) adalah suatu gangguan metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemia) akibat kerusakan pada sekresi insulin dan kerja insulin. Diabetes melitus merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya (Setiati, 2020).

Internasional Diabetic Federation (IDF 2020), mengklarifikasikan diabetes melitus dan tipe lainnya terdiri dari DM tipe I tubuh tidak dapat memproduksi hormone insulin. Klarifikasi diabetes yang paling sering terjadi di dunia adalah DM tipe II sel-sel tubuh menjadi kurang sensitive terhadap hormone insulin, meskipun produksi dan kadar hormone insulin normal. Diabetes melitus gestasional ditandai dengan intoleransi glukosa yang muncul selama kehamilan, biasanya pada trimester kedua atau ketiga. Risiko diabetes gestasional disebabkan obesitas, riwayat pernah mengalami diabetes gestasional, glikosuria, atau riwayat keluarga yang pernah mengalami diabetes dan DM tipe lain yang disebabkan efek genetik fungsi sel beta, efek genetik (Smeltzer, 2017).

Diabetes melitus tipe II ini merupakan gangguan yang melibatkan genetik maupun faktor lingkungan. Diabetes melitus tipe II adalah diabetes yang paling umum terjadi yang mana 90% orang dari semua populasi yang

memiliki penyakit (Black & Hawks, 2014). *World Health Organization (WHO)* memperkirakan sekitar 422 juta orang di seluruh dunia menderita diabetes sebagian besar tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah, dan 1,6 juta kematian secara langsung di kaitkan dengan diabetes setiap tahun. Baik jumlah kasus maupun prevalensi diabetes terus meningkat selama beberapa dekade terakhir (WHO, 2020).

Menurut IDF (*internasional diabetes federation*) 2021 jumlah penderita DM tipe 2 di Indonesia sebanyak 17,5 juta jiwa. Indonesia berstatus waspada diabetes karena menempati urutan ke-7 dari 10 negara dengan jumlah pasien diabetes tertinggi. Prevalensi pasien pengidap diabetes di Indonesia mencapai 6,2 persen, yang artinya ada lebih dari 10,8 juta orang menderita diabetes per tahun 2020 (IDF, 2021).

Menurut data Dinas Kesehatan Sumatera Barat, kasus diabetes melitus sebanyak 1,3% yang meningkat tahun 2021 mendekati angka prevalensi nasional yaitu 1,5% dimana Sumatera Barat berada di urutan ke 21 dari 34 provinsi di Indonesia. Kasus tertinggi berada di wilayah kota Padang berjumlah 12.231 kasus (Dinas Kesehatan Sumatera Barat, 2021). Data dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2021, dari 23 Puskesmas yang ada, Puskesmas Lubuk Buaya merupakan urutan kedua yang terbanyak penderita DM sebanyak 1.051 kasus setelah Puskesmas Andalas sebanyak 1.237 kasus (Profil Dinas Kesehatan Kota Padang, 2021).

Berdasarkan riset kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 prevalensi diabetes melitus menurut klarifikasi umur yaitu umur 35-44 (1,1%), 45-54 (3,9%), 55-56 (6,3%) sedangkan umur 65-74 (6,0%) sedangkan untuk prevalensi berdasarkan jenis kelamin pasien wanita lebih banyak (2,4%) dibandingkan dengan laki-laki (1,7%). Prevalensi diabetes melitus wilayah Sulawesi selatan sebanyak (1,8%) yang di dapatkan melalui pengukuran penduduk umur ≥ 15 tahun Diabetes melitus tipe II juga menyebabkan kematian no 10. Diperkirakan pada tahun 2040 penderita diabetes melitus tipe II meningkat menjadi 642 juta jiwa (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Wilayah Sumatera barat terdapat 1,4% penderita Diabetes melitus tipe II dari jumlah penduduk wilayah Sumatra barat sebanyak 3,4 juta jiwa dengan kalkulasi ada 47.600 jiwa. Serta juga dijelaskan untuk angka kejadian Diabetes melitus tipe II kota padang memiliki angka kejadian yang tinggi dengan jumlah 11.769 jiwa (Despitasari, 2020).

Dampak dari Diabetes Melitus tipe 2 jika tidak ditangani dengan baik dan benar maka akan mengakibatkan komplikasi mikrovaskuler dan makrovaskuler sebagai penyebab utama kematian penderita diabetes melitus tipe 2. Komplikasi ini melibatkan pembuluh darah besar yaitu pembuluh darah koroner, kemudian pembuluh darah otak, dan juga pembuluh darah perifer. Mikrovaskuler merupakan lesi spesifik diabetes yang menyerang arteriola retina dan kapiler (*retinopati diabetic*), glomerulus ginjal (*nefropati diabetic*), dan saraf-saraf perifer (*neuropati diabetic*) (Smeltzer, 2017).

Manifestasi klinis yang terjadi pada penderita diabetes seperti *polyuria* peningkatan volume darah meningkat aliran darah ginjal dan hiperglikemi bertindak sebagai diuretik osmosis. Diuretik osmosis yang di hasilkan meningkatkan keluaran urine, polifagia Karna glukosa tidak dapat masuk ke dalam sel tanpa insulin, produksi energi menurun. Penurunan energi ini menstimulasikan rasa lapar dan akhirnya makan lebih banyak polydipsia. Penurunan volume intraseluler dan peningkatan keluaran urin menyebabkan dehidrasi. Mulut menjadi kering dan sensor haus diaktifkan, yang menyebabkan orang tersebut minum dalam jumlah air yang banyak (Bima M, 2022).

Faktor resiko DM tipe II yang dapat dimudifikasi yaitu berat badan berlebih, kurangnya aktvitas fisik, hipertensi, diet tidak sehat, dislipidemia dan faktor resiko yang tidak dapat dimodifikasi yaitu ras dan etnik, riwayat keluarga dengan diabetes, usia, riwayat melahirkan bayi dengan berat badan lahir kurang (Black Hawks, 2014).

Biasanya stres yang dialami karena belum bisa menerima keadaan dirinya terkena diabetes melitus serta belum terbiasa dengan pola hidup makan yang berpantang. Stres yang dialami penderita berkaitan dengan treatment yang harus dijalani seperti diet atau pengaturan makan, kontrol gula darah, konsumsi obat, olahraga dan lain-lain yang harus dilakukan sepanjang hidupnya. Stres dapat mengubah pandangan dan persepsi seseorang akan arti hidup, tujuan hidup, kepuasan hidup dan dampak terhadap kualitas hidup (Rozaerda, 2020).

Stress dapat memberi dampak secara total pada individu yaitu terhadap fisik, psikologis, intelektual, sosial dan spiritual, psikologis, intelektual, social dan spiritual, hingga dapat mengancam keseimbangan fisiologis. penderita diabetes melitus yang berada dalam keadaan stress sering kurang memprioritaskan kesehatan dan control penyakit yang harus dijalankan, hingga menyebabkan kontrol glikemia tidak terkendali. Kondisi hiperglikemia berdampak buruk terhadap luaran klinis karena dapat menyebabkan gangguan fungsi imun, lebih mudah terkena infeksi, peningkatan inflamasi, perburukan system kardiovaskuler, thrombosis, disfungsi endotel dan kerusakan otak (Hawari, 2021).

Stress yang terjadi pada penderita diabetes melitus tipe II dapat meningkatkan kadar gula darah melalui peningkatan stimulus simpatodermal. Stres juga dapat meningkatkan selera makan dan membuat penderita sangat lapar, khususnya pada makan kaya karbohidrat dan lemak, sehingga stress dapat menjadi musuh yang paling berbahaya bagi penderita diabetes melitus karena dapat menyebabkan gula darah menjadi tidak terkontrol (Widodo, 2012).

Munculnya gejala stress yang diakibatkan oleh kadar gula yang tidak terkontrol ini dapat mengganggu aktivitas individu sehari-hari dan menurunkan fungsi individu secara keseluruhan baik fungsi fisik, psikologis dan sosial. Seseorang dengan diabetes akan merasa energinya berkurang sehingga mudah Lelah dalam melakukan aktivitas sehari-hari, dan menyebabkan aktifitas fisik serta peran dan tanggung jawab berkurang. Selain fungsi fisik yang terganggu,

perasaan cemas mudah tersinggung juga menimbulkan keterbatasan dalam aktifitas dan social hal-hal tersebut menyebabkan individu merasa kurang sejahtera dan mengurangi kualitas hidup (Zainuddin et al., 2015).

Kualitas hidup orang diabetes melitus tipe II dapat di pengaruhi dari kesehatan fisik terutama orang yang menderita diabetes melitus tipe II lebih banyak mengalami kelelahan tidur berlebihan dan ketergantungan pada obat, Kualitas hidup juga merupakan salah satu faktor penting yang dapat mempengaruhi kondisi kesehatan seseorang. Kualitas hidup yang buruk akan semakin memperburuk kondisi suatu penyakit, begitu pula sebaliknya, suatu penyakit dapat menyebabkan terjadinya penurunan kualitas hidup seseorang terutama penyakit-penyakit kronis yang sangat sulit disembuhkan salah satunya seperti diabetes melitus. telah banyak penelitian menyatakan bahwa hidup dengan diabetes mempunyai pengaruh negative terhadap kualitas hidup penderita walaupun dengan tanpa komplikasi. Sebuah studi atau populasi melaporkan bahwa depresi dan stress umum terjadi pada seseorang dengan diabetes serta membutuhkan penanganan yang tepat karena menimbulkan kerusakan yang berat terhadap kualitas hidup (Kurniawan, 2008).

Upaya untuk mencegah terjadinya komplikasi dari diabetes melitus, maka diperlukan pengontrolan gaya hidup dengan teratur, meningkatkan aktivitas fisik, mengontrol gula darah secara teratur, serta melakukan pola hidup sehat dengan baik keberhasilan pasien diabetes melitus untuk menjaga kestabilan gula darah serta pola hidup sehat dengan baik tidak lepas dari dukungan keluarga. Bahwa diabetes melitus sering berdampak kepada stres

karena tekanan yang berlebihan, sehingga menimbulkan reaksi fisik dan emosional (Soelistijo et al., 2015).

Perawat mempunyai peran yang sangat penting sebagai pemberi pelayanan keperawatan, perawat harus mematuhi semua standar pelayanan yang telah ditetapkan oleh rumah sakit serta menetapkan prinsip-prinsip etik. Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe 2 meliputi peran caregiver, konselor, edukator yang berorientasi pada kebutuhan dan kesehatan pasien. Perawat yang berperan sebagai edukator dan konselor dalam meningkatkan kemandirian pasien dan keluarga untuk melakukan penatalaksanaan diabetes (Dewanti et., 2022).

Berdasarkan peneliti Zainudin (2015) tentang hubungan stres dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe 2 di temukan hasil dari 30 orang responden 11 orang (36,7%) diantaranya dalam stres berat. Sebagian besar memiliki kualitas hidup yang kurang baik sebanyak 16 orang (43,3%). Peneliti lain juga dilakukan Tampai et al (2021) peneliti ini yang bertujuan hubungan stress dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe II di rawat jalan RSUD Poso ditemukan hasil stres sedang (38,5%) dan kualitas hidup buruk (49,7%).

Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan peneliti di puskesmas andalas padang pada tanggal 15 Februari 2023. Pada tahun 2022 jumlah pasien yang berkunjung 3 bulan terakhir 103. Untuk mendapatkan data bagaimana hubungan tingkat diabetes distress dengan kualitas hidup penderita diabetes

melitus tipe II, peneliti melakukan wawancara dengan 10 pasien diabetes melitus yang berkunjung ke Puskesmas Andalas Padang.

Hasil yang di dapatkan dari wawancara ke 10 orang penderita diabetes melitus tipe II, 6 mengalami diabetes distress karena pasien banyak menjawab sering marah hal-hal sepele, mudah tersinggung dan 7 mengalami penurunan kualitas hidup buruk karna pasien banyak menjawab merasakan hidupnya tidak berarti lagi dan tidak merasa puas lagi dengan kemampuan untuk aktivitas sehari-hari.

Berdasarkan fenomena di atas maka peneliti telah melakukan penelitian tentang hubungan tingkat stres dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe II di Puskesmas Andalas Padang tahun 2023.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang “ Ada hubungan diabetes distress dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe II di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2023.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya hubungan diabetes distress dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe II di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

a. Diketuinya distribusi frekuensi kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe II di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2023.

- b. Diketuainya distribusi frekuensi tingkat diabetes distress pasien diabetes melitus tipe II di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2023.
- c. Diketuainya hubungan tingkat diabetes distress dengan kualitas hidup diabetes melitus tipe II di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2023.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

Karya ilmiah ini diharapkan dapat mengembangkan pengetahuan dalam bidang keperawatan khusus dalam penanganan pada pasien diabetes melitus tipe II.

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

Karya ilmiah diharapkan dapat menambah pengalaman dan pengetahuan terkait dengan diabetes melitus, tingkat stres dan kualitas hidup DM.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi masukan, sumber pengetahuan dan acuan bagi instusi Pendidikan untuk mengembangkan potensi keperawatan.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan perbandingan dan informasi untuk penelitian lebih lanjut mengenai hubungan diabetes distress dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe II di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2023.

E. Ruang lingkup

Penelitian ini tentang hubungan tingkat diabetes distress dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe II di Puskesmas Andalas Padang tahun 2023, Variabel dependen dalam penelitian adalah kualitas hidup terhadap pasien diabetes melitus tipe II, sedangkan variabel independen adalah tingkat diabetes distress terhadap pasien diabetes melitus tipe II. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini telah dilakukan di Puskesmas Andalas Padang pada bulan Februari s/d Agustus 2023. Pengumpulan data dilaksanakan pada tanggal 05 – 12 Juni 2023. Populasi pada penelitian ini adalah pasien diabetes melitus tipe II yang berkunjung ke Puskesmas Andalas Padang sebanyak 103 dari 3 bulan terakhir. Sampel berjumlah 48 di dapatkan dari rumus slovin dengan Teknik pengambilan sampel adalah *Accidental sampling*. Alat pengumpulan data kuesioner kualitas hidup WHOQOL-BREF dan stres DSS 17 Uji statistik yang dilakukan yaitu *Chi Square dengan pvalue* ($\leq 0,05$).