

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus merupakan suatu kondisi yang kronik yang bersifat menahun, ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah dikarenakan tubuh tidak dapat menghasilkan insulin ataupun menggunakan insulin secara efektif. Diabetes tipe I merupakan penyakit kronis yang ditandai dengan ketidakmampuan tubuh menghasilkan insulin yang diakibatkan oleh rusaknya sel beta pankreas akibat faktor autoimun, genetic atau idiopatik. Diabetes melitus tipe 2 (DM tipe 2) adalah salah satu penyakit kronis yang prevalensinya semakin meningkat secara global. Pada DM tipe 2, tubuh tidak dapat memproduksi atau menggunakan insulin dengan efektif, yang mengarah pada peningkatan kadar glukosa dalam darah. Penderita DM tipe 2 harus mengelola penyakit sepanjang hidup, melalui perubahan gaya hidup, pengobatan, dan pengawasan ketat terhadap kadar gula darah. (ADA, 2017).

Prevalensi diabetes mellitus diseluruh dunia terdapat sekitar 463 juta orang dewasa diseluruh dunia menderita diabetes mellitus. Internasional Diabetes Federation memperkirakan akan ada peningkatan 578 juta orang dewasa dalam tahun 2030 dan 700 juta orang dewasa pada tahun 2045 menderita diabetes. Jumlah yang menderita diabetes mellitus pada tahun 2019 tertinggi ada di negara China 116,4 juta penderita, diikuti India dengan 77,0 juta penderita, lalu Amerika sebanyak 31,0 juta orang yang menderita. Indonesia memasuki tingkatan ke-7 penderita diabetes mellitus tertinggi

didunia dengan jumlah 10,7 juta penderita. Jumlah diabetes mellitus diperkirakan akan meningkat pada tahun 2040 (IDF, 2019).

Peningkatan jumlah penderita Diabetes mellitus tipe II sebagian besar di pengaruhi oleh umur, faktor genetic, gaya hidup, prevelensi obesitas meningkat dan aktivitas fisik kurang. Berdasarkan riset kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 prevelensi diabetes mellitus 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 prevelensi berdasarkan jenis kelamin pasien wanita lebih banyak (2,4%) dibandingkan dengan laki-laki (1,7%). Prevelensi diabetes mellitus wilayah Sulawesi selatan sebanyak (1,8%) yang di dapatkan melalui pengukuran penduduk umur ≥ 15 tahun Diabetes mellitus tipe II juga menyebabkan kematian no 10. Diperkirakan pada tahun 2040 penderita diabetes mellitus tipe II meningkat menjadi 642 juta jiwa (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra barat, jumlah kasus Diabetes Melitus Tipe II di Sumatra Barat tahun 2022 berjumlah 13.519 kasus dengan jumlah tertinggi berada di wilayah kota padang berjumlah 12.552 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Barat 2022). Berdasarkan data yang penulis dapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Padang 2021 puskesmas yang paling banyak menderita diabetes mellitus yaitu Puskesmas Andalas dengan jumlah 1.237, diikuti oleh Puskesmas lubuk buaya 1.051 orang, Puskesmas Pauh 982 orang.

Manifestasi klinis yang terjadi pada penderita diabetes Polyuria Peningkatan volume darah meningkat aliran darah ginjal dan hiperglikemi bertindak sebagai diuretik esmosis. Diuretik esmosis 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 (Keperawatan Dharma et al., 2022).

Pencegahan diabetes mellitus tipe II berdasarkan PERKENI (2021) terdiri dari lima tingkatan tersebut dapat mengendalikan kadar glukosa darah pada kasus diabetes mellitus. Lima tingkat tersebut meliputi : edukasi, terapi nutrisi medis, latihan jasmani, terapi farmakologis dan pemantauan glukosa darah sendiri. Edukasi merupakan tujuan promosi hidup sehat, sehingga harus di lakukan sebagai upaya pencegahan dan merupakan bagian yang sangat penting bagi pengelolaan glukosa darah pada diabetes mellitus tipe II secara holistic. Diabetes mellitus tipe II umumnya terjadi pada saat gaya hidup dan perilaku yang kurang baik telah terbentuk dengan kokoh. Untuk mencapai keberhasilan perilaku perilaku, dibutuhkan edukasi yang komprehensif yang meliputi pemahaman.

Pengelolaan diabetes dengan terapi nutrisi atau merencanakan pola makanan agar tidak meningkatkan indeks glikemik kasus Diabetes Mellitus.

Faktor yang dapat berpengaruh terhadap respon glikemik makanan yaitu cara memasak, proses penyiapan makanan, bentuk makanan serta komposisi yang terdapat pada makanan (karbohidrat, lemak dan protein), yang dimaksud dengan karbohidrat adalah gula, tepung dan serat. Jumlah kalori yang masuk dari makanan yang berasal dari karbohidrat lebih penting dari pada sumber atau macam karbohidratnya (Utomo, 2011).

Kualitas hidup merupakan persepsi yang dirasakan dalam kehidupan sehari-hari individu yang memiliki tujuan hidup, harapan dan perhatian. Kesehatan fisik merupakan indikator penting dalam pencapaian kualitas hidup individu, kesehatan fisik akan mempengaruhi aktivitas individu sehari-hari terdiri dari ketergantungan pada obat-obatan dan bantuan medis, energi dan kelelahan, sakit dan ketidaknyamanan, tidur dan istirahat, dan kapasitas kerja. Psikologis terkait dengan mampu atau tidaknya individu dalam menyesuaikan diri terhadap tuntutan perkembangan sesuai dengan kemampuannya, terdiri dari citra tubuh dan penampilan, emosi positif, emosi negatif, harga diri, spiritualitas, agama dan keyakinan pribadi serta berpikir (Damawiyah dkk, 2019).

Hubungan sosial terkait dengan bagaimana individu berinteraksi dengan individu lainnya dimana dari interaksi tersebut akan mempengaruhi atau mengubah perilaku individu. hubungan sosial terdiri dari relasi personal, dukungan sosial dan aktivitas seksual. Keadaan ini muncul karena pasien masih belum mampu mengobati diabetes dengan baik dirumah dan hanya mengandalkan perawatan medis sehingga penyakit yang diderita tidak kunjung sembuh. Seseorang yang sudah lama menderita penyakit kronis akan

mempengaruhi pengalaman, pengetahuan mereka dalam pengobatan kualitas hidup yang buruk bagi pasien dapat disebabkan oleh sifat penyakit yang kronis, sehingga berdampak pada pengobatan yang dilakukan (Damawiyah dkk, 2019).

Hubungan lingkungan mencakup sumber keuangan, kebebasan, keselamatan kerja dan keamanan. Individu yang dalam kesehariannya memiliki rasa aman dapat bebas dalam menjalankan aktivitas sehari-hari, melakukan perawatan kesehatan. ketersediaan layanan kesehatan dan perlindungan sosial yang diperoleh individu dengan mudah membuat individu merasa aman. fasilitas layanan sosial, tersedianya kesempatan untuk memperoleh informasi dan keterampilan baru serta sarana transportasi yang memadai dapat berpengaruh pada kesejahteraan psikologis yang dimiliki. Dampak kualitas hidup diantaranya adanya tuntutan yang terus menerus selama hidup penderita terhadap perawatan diabetes melitus, seperti pembatasan atau pengaturan diet, pembatasan aktivitas dan monitoring gula darah (Suryati & Pordiati, 2019).

Salah satu faktor yang memengaruhi kualitas hidup penderita Diabetes Melitus tipe II adalah kecemasan. Kecemasan adalah respons emosional yang sering dialami oleh penderita Diabetes Melitus tipe II akibat berbagai faktor, seperti beban pengelolaan penyakit, kekhawatiran tentang komplikasi, ketidakpastian masa depan, dan penyesuaian dengan perubahan gaya hidup yang diperlukan dalam manajemen penyakit ini. Kecemasan yang tinggi dapat memperburuk kontrol glukosa darah, meningkatkan risiko komplikasi, dan secara signifikan mempengaruhi kualitas hidup (Suryati & Pordiati, 2019).

Dampak dari Diabetes Mellitus tipe 2 jika tidak ditangani dengan baik dan benar maka akan mengakibatkan komplikasi mikrovaskuler dan makrovaskuler sebagai penyebab utama kematian penderita diabetes mellitus 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 et al, 2000).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi kecemasan pada penderita Diabetes Melitus Tipe II yaitu, pendidikan tentang diabetes, pendidikan dan pemahaman yang baik tentang diabetes dapat membantu mengurangi kecemasan mencari informasi tentang penyakit, perawatan, dan cara mengelola diabetes dapat memberikan rasa control dan kepercayaan diri yang lebih besar, konseling atau terapi, bicarakan dengan profesional kesehatan mental seperti psikolog atau konselor yang dapat membantu pasien dalam mengatasi kecemasan, Terapi kognitif perilaku (CBT) dapat membantu mengidentifikasi pola pikir negative dan mengubahnya menjadi pola pikir yang kognitif behavioral, dan dukungan social dapat membantu mengurangi kecemasan dan meningkatkan kualitas hidup (Agrina dkk, 2012).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan yudianto,k,dkk (2008) tentang gambaran kualitas hidup pasien diabetes mellitus di rumah sakit imum daerah cianjur menggambarkan bahwa gambaran psikologi penderita diabetes mellitus dimana penderita diabetes mellitus cenderung mempunyai perasaan negative

seperti putus asa, cemas dan kurang puas terhadap harga dirinya. Pada penderita diabetes mellitus dengan adanya penurunan fungsi fisik yang secara tidak langsung akan berpengaruh pada keadaan psikologisnya seperti timbulnya perasaan cemas, depresi dan frustrasi pada klien (King & Hinds, 1998, dalam Yudianto, K, dkk., 2008).

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan di puskesmas andalas Kota padang pada tanggal 10 mei 2023. Kepada 10 orang penderita diabetes mellitus tipe II. 8 dari 10 penderita di dapatkan mengalami kecemasan yang terdiri dari 4 kecemasan ringan, 6 kecemasan sedang.

Dan didapatkan 6 responden 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 diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai Hubungan Kecemasan Dengan Kualias Hidup Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II Di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Ada Hubungan Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II Di Puskesmas Andalas Kota Padang”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Adapun tujuan penelitian ini diketahui Hubungan Kecemasan dengan Kualitas Hidup pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2024”

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi kualitas hidup penderita diabetes mellitus tipe II di Puskesmas Andalas Kota Padang.
- b. Diketahui distribusi frekuensi tingkat kecemasan penderita diabetes mellitus tipe II di Puskesmas Andalas Kota Padang.
- c. Diketahui hubungan kecemasan dengan kualitas hidup pada penderita diabetes mellitus tipe II di Puskesmas Andalas Kota Padang.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini di harapkan dapat memberi manfaat kepada :

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

Sebagai pengembangan kemampuan peneliti sehingga bisa menerapkan ilmu yang telah dipelajari selama masa kuliah dan dapat menambah pengalaman dalam hal melakukan penelitian tentang hubungan kecemasan dengan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus tipe II di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2024”

b. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat di jadikan sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya sebagai bahan perbandingan dalam meneliti tentang hubungan kecemasan dengan kualitas hidup pada penderita diabetes mellitus tipe II.

2. Manfaat Praktis

a. Institusi pendidikan

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan/referensi perpustakaan diinstitusi pendidikan, serta menambah sumber informasi terbaru terkait kecemasan dengan kualitas pada penderita diabetes melitus dan sumber bacaan untuk referensi melakukan penelitian dengan menggunakan tehnik penelitian yang ada.

b. Institusi Penelitian

Memberikan informasi kepada tenaga medis di Puskesmas Andalas Padang mengenai pentingnya pengelolaan kecemasan pada penderita diabetes melitus tipe II untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas tentang "Hubungan kecemasan dengan kualitas hidup pada penderita diabetes mellitus tipe II di Puskesmas Andalas. Penelitian ini merupakan penelitian dengan desain *cross sectional*. Penelitian dilakukan di Puskesmas Andalas Kota Padang pada bulan 11 – 30 Agustus 2023, Populasi dalam penelitian ini dengan pasien diabetes mellitus Tipe II yang berjumlah 72 orang yang di Puskesmas Andalas Kota Padang pada tahun 2023. Total semua

populasi berjumlah 265 orang, Sampel diambil dengan menggunakan teknik *Accidental sampling*. Kemudian data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan diolah dengan analisis univariat dan bivariat dengan uji statistik Chi-Square dengan nilai p-value 0,000.

