

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) adalah salah satu penyakit metabolik dengan ditandai adanya hiperglikemia yang terjadi akibat kelainan sekresi insulin, kerja dari insulin atau gabungan dari keduanya (Purnamasari dan Segundo, 2009).

Reseptor insulin yang mengalami resistensi atau ketidakmampuan tubuh untuk memproduksi hormon insulin dapat menyebabkan penyakit kronis yaitu DM. Hal ini ditandai dengan tingginya kadar gula dalam darah serta HbA1c (Departemen Kesehatan, 2009).

Pada saat ini DM merupakan masalah utama kesehatan dunia. Tahun 2010 penyandang DM di dunia mencapai angka 239,3 juta dan diperkirakan akan terus melambung hingga mencapai angka 300 juta pada tahun 2025. Indonesia menempati urutan ke-10 di dunia dan diperkirakan akan mencapai peringkat ke-5 pada tahun 2025 dengan pengidap 12,4 juta jiwa. DM tipe 2 menempati lebih dari 90% kasus di negara maju dan negara berkembang mencapai 2-40% (Arisman, 2010).

Prevalensi DM di negara berkembang banyak mengalami peningkatan, hal ini disebabkan oleh kemakmuran yang meningkat di negara tersebut. Pendapatan perkapita yang meningkat membuat banyak gaya hidup berubah, terutama di kota besar (Suyono, 2009).

DM pada tahun 2009 di Jawa Tengah memiliki prevalensi 0,19%. Kota Semarang menempati prevalensi terbanyak DM tipe 1 yaitu sebesar 1,15%, sedangkan untuk DM tipe 2 yang menempati urutan pertama adalah kota Surakarta dengan prevalensi 5,11% (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2009).

DM dalam kehidupan sehari-hari menyerang lebih sering dari pada kebanyakan penyakit kronis lain. Tuntutan kehidupan berubah seiring waktu dan mempengaruhi beberapa kegiatan yang biasa dilakukan. Dampak psikologis DM

sangat besar dan juga dampak risiko lebih tinggi untuk dampak psikologis seperti kecemasan dan depresi (Widyastuti, 2012).

Seseorang yang mengalami penyakit kronis, pasti akan mengalami perubahan dalam hidupnya. Perubahan yang terjadi dapat berupa perubahan kecil maupun perubahan besar. Hal ini dapat mempengaruhi emosional, psikologis maupun kesejahteraan hidup orang tersebut (Duangdau and Roesch, 2008).

Kualitas hidup seseorang yang telah terdiagnosis DM biasanya menurun. Hal ini dikarenakan seseorang yang mengalami DM harus mengubah pola hidup mereka dan 87,5% pasien melaporkan bahwa mereka telah mengubah kebiasaan makan, emosi yang semakin meningkat yang akan mengakibatkan berkurangnya adaptasi sosial, berkurangnya aktivitas yang dapat dilakukan, dan kekhawatiran terhadap kecacatan akibat komplikasi DM. Durasi DM, penggunaan insulin, dan komplikasi terkait merupakan faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas kesehatan yang berhubungan dengan angka kehidupan (Jouzulynas,*et al.*, 2013).

Di dunia, prevalensi untuk kecemasan sebesar 14 - 40 %. DM dapat dicetuskan oleh faktor herediter dan didampingi oleh faktor emosi, sehingga emosi seseorang dapat mempengaruhi perjalanan penyakit pasien. Kadar gula darah dapat dipengaruhi oleh kecemasan pada pasien DM dan membuat semakin buruk perjalanan penyakit serta menimbulkan komplikasi yang lebih berat (Mudjaddid dan Putranto, 2009).

Pada orang yang mendapatkan stessor maka hormon epinefrin akan meningkatkan produksi glukagon pankreas sehingga meningkatkan glukosa darah, pada orang normal peningkatan ini dapat segera diatasi tubuh dengan peningkatan hormon insulin, tetapi pada orang yang mengalami DM hormon insulin mengalami gangguan pada produksi maupun reseptor tubuh yang mengikat insulin sehingga gula darah akan tetap tinggi (Kadir, 2012).

Data *American association of retired person's analyses aging survei* orang di Amerika menemukan gejala kecemasan sebesar 41% pada 791 orang yang

mengalami gangguan fisik. Dimana sakit yang dialami memunculkan rasa marah dan sesal yang dibalikkan kepada diri sendiri (Widyastuti, 2008).

Di Asia ditemukan prevalensi depresi dan kecemasan yaitu 44% dan 58%. Dalam studi multicenter terbaru di Pakistan, penyandang DM tipe 2 memiliki prevalensi kecemasan 58% dan depresi 45%. Peningkatan kecemasan dan depresi secara independen dapat menyebabkan morbiditas dan mortalitas pada penyandang DM tipe 2 (Balhara dan Sagar, 2011).

Depresi dan kecemasan adalah masalah komorbiditas yang umum untuk kesehatan pada pasien dengan DM tipe 2. Depresi dan kecemasan berhubungan dengan kontrol glikemik yang buruk dan akan mengakibatkan peningkatan risiko komplikasi vaskular dan tingkat kematian lebih tinggi. Gangguan kejiwaan dikaitkan dengan berbagai macam faktor risiko untuk mortalitas, termasuk kontrol glikemik yang buruk dan pelanggaran obat-obatan. Depresi komorbiditas pada penyandang DM dikaitkan dengan hiperglikemia, komplikasi dan peningkatan biaya kesehatan (Prisciandaro, 2011).

Tes hemoglobin A1c adalah tes yang digunakan untuk melihat kontrol gula darah selama periode 6 minggu hingga 3 bulan. Menurut ADA (*American Diabetes Association*) kriteria diagnostik untuk DM yang tidak terkontrol adalah $\geq 6,5\%$. Tes diagnostik HbA1c memiliki beberapa kelebihan dibandingkan dengan pemeriksaan gula darah dan pemeriksaan urin yaitu, standarisasi internasional, mempunyai faktor bias minimal, dapat diindikasikan pada anak *suspect* yang tidak mengalami gejala klasik (Setiawan, 2010; Sacks, 2013; Cohen, 2010).

Prolanis (pengelolaan penyakit kronis) adalah suatu program yang merancang format promotif dan preventif dalam pengelolaan penyakit kronis. Program ini bertujuan dalam meningkatkan kualitas hidup peserta PT ASKES (asuransi kesehatan) yang menderita penyakit kronis termasuk DM. Melalui pengelolaan penyakit secara spesifik dan melibatkan peran aktif peserta, pemberi layanan kesehatan dan PT ASKES (Soewondo, 2010).

Dari latar belakang diatas peneliti tertarik untuk mengangkat judul "Hubungan antara tingkat kecemasan dengan kadar HbA1c pada penyandang Diabetes melitus tipe 2 yang mengikuti Prolanis di Grha Diabetika Surakarta".

B. Rumusan Masalah

Adakah hubungan antara tingkat kecemasan dengan kadar HbA1c pada penyandang Diabetes melitus tipe 2 yang mengikuti Prolanis di Grha Diabetika Surakarta?

C. Tujuan Penelitian

Dari penelitian ini diharapkan dapat tercapainya tujuan yaitu untuk mengetahui adanya hubungan antara tingkat kecemasan dengan kadar HbA1c pada penyandang Diabetes melitus tipe 2 yang mengikuti Prolanis di Grha Diabetika Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian yang dapat diperoleh adalah sebagai berikut :

1. Manfaat teoritik:

a. Bagi Universitas

Penelitian ini dapat menambah jumlah karya ilmiah yang dihasilkan mahasiswa serta sebagai bahan untuk meningkatkan pengetahuan tentang adanya hubungan tingkat kecemasan dengan kadar HbA1c pada penyandang DM di Grha Diabetika Surakarta.

b. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan informasi ilmiah tentang hubungan kecemasan dengan kadar HbA1c.

2. Manfaat aplikatif :

a. Bagi Pemerintah setempat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai upaya meningkatkan taraf kualitas hidup peserta yang mengikuti Prolanis.

b. Bagi penyandang DM

Hasil penelitian ini dapat dijadikan suatu upaya untuk mencegah meningkatnya kadar gula darah dan komplikasi.