

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit yang terjadi karena pankreas tidak dapat menghasilkan insulin atau penyakit kronis yang terjadi ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkan. Hal tersebut bisa meningkatkan konsentrasi glukosa dalam darah atau hiperglikemia (WHO 2013). Menurut *American Diabetes Association / ADA* (2011) DM adalah suatu kelompok penyakit metabolik yang karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena adanya kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya. DM telah menjadi penyakit umum yang bisa ditemukan dimana-mana. Angka kejadian terus naik tajam bahkan cenderung mengkhawatirkan. Diabetes melitus dapat menyebabkan komplikasi seperti mata, jantung, saraf, ginjal serta bisa menyebabkan amputasi. Ini merupakan penyakit yang sangat serius sehingga banyak pakar menyebutkan ini adalah penyakit *the silent killer* (Tandra, 2014).

Penderita DM di dunia mencapai 347 juta orang dan lebih dari 81% kematian akibat DM kebanyakan terjadi di negara berkembang dan hal tersebut dilatar belakangi oleh meningkatnya kemakmuran di negara tersebut yang selalu menjadi sorotan dunia. Pada tahun 2009 diperkirakan akan mengalami kenaikan dari 7,0 juta jiwa dan akan terus naik pada tahun 2030 mencapai 12,0 jiwa

penyandang DM, meskipun ada perbedaan pada angka prevalensi, tapi pada keduanya sama-sama mengalami peningkatan (IDF, 2012)

Jumlah penyandang DM di dunia pada tahun 2011 mencapai sekitar 336 juta jiwa dan diprediksi akan terus naik menjadi 350 juta jiwa pada tahun 2020. Penyakit DM merupakan penyakit yang meningkat dari tahun ke tahun. Dari 6 kematian yang terjadi dalam 1 menit dan dari 20 kematian, setidaknya 1 terjadi akibat DM. Pada kasus ini sering bertambah seiring dengan perubahan pola makan dan gaya hidup masyarakat, terutama pada wilayah perkotaan. Pada tahun 2030 diperkirakan penyandang penyakit diabetes melitus sekitar 35 juta, apabila tidak ada penanganan pada penyakit ini (Tobing, 2012). Jumlah penderita DM di Indonesia diperkirakan meningkat, peningkatan populasi dari akibat jenis makanan yang dikonsumsi, berkurangnya kegiatan jasmani (Nugroho & purwanti, 2010)

Penyakit diabetes melitus terdiri dari DM tipe 1 dan DM tipe 2. Penyakit DM tipe 2 lebih banyak terjadi daripada penyakit DM tipe 1. Penyakit DM tipe 2 merupakan salah satu penyebab utama kematian atau dapat dirata-rata sekitar 2,1% dari seluruh kematian yang ada di dunia. Jumlah penderita DM tipe 2 ini semakin meningkat pada kelompok umur dewasa antara umur 30 tahun keatas dan pada seluruh status sosial ekonomi (PERKENI, 2010).

Penyakit DM dapat menyebabkan beberapa komplikasi yang sangat berbahaya. Dari berbagai komplikasi DM tersebut dapat menimbulkan distress. Distres adalah respon tubuh yang tidak dapat dihindari dan setiap orang pasti

mengalaminya. Distres dapat memberikan dampak negatif yang dapat mengganggu fisik, spiritual, sosial, psikologis, dan intelektual individu. Distress pada pasien DM dibandingkan populasi umum, memiliki tingkat distress lebih tinggi. Pengobatan dengan menggunakan diet juga membuat seseorang mengalami distress yang lebih tinggi dari pada menggunakan insulin karena seseorang harus mengatur pola hidup dan merubah gaya hidup. Distres dan DM mempunyai hubungan yang erat terutama pada penduduk kota, kehidupan sosial dan tekanan kehidupan serta gaya hidup tidak sehat sangat berpengaruh sekali. Faktor lingkungan, emosional, coping, serta pengetahuan dapat meningkatkan distress pada pasien DM, disebabkan karena faktor tersebut merupakan faktor yang sering muncul pada kehidupan (Karlsen, 2012).

Cherrington (2006), menyatakan bahwa pasien yang menderita diabetes yang mengalami distress dapat dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, dan pengobatan tertentu. Diabetes merupakan penyakit yang mengkhawatirkan bagi sebagian besar orang, terutama bagi penderita yang kesadarannya kurang serta pengetahuan tentang DM yang masih rendah.

Orang yang baru terkena DM kebanyakan memiliki pengetahuan yang minim tentang penyakit diabetes mellitus sehingga mudah terkena komplikasi DM (Basuki, 2008). Pengetahuan pasien tentang DM merupakan sarana yang penting untuk membantu menangani penderita diabetes itu sendiri, sehingga semakin banyak dan semakin baik pengetahuannya tentang diabetes, maka semakin baik pula dalam menangani DM itu sendiri. Selanjutnya mengubah

perilaku juga akan dapat mengendalikan kondisi penyakitnya sehingga dapat bertahan hidup lebih lama serta kualitas hidup semakin baik. Berbagai penelitian menyebutkan bahwa pengetahuan seseorang tentang diabetes masih rendah (Waspadji, 2008).

Kurangnya pengetahuan dan kesadaran bagi penderita diabetes sangat berpengaruh pada munculnya stress dan depresi. Pengetahuan yang memadai serta kesadaran sangat berperan penting dalam setiap kejadian yang terjadi, untuk itu perlu merubah gaya hidup untuk mencegah hal-hal yang negatif (Omin, 2015).

American Diabetes Association/ADA (2016) menyebutkan bahwa distres diabetes memiliki prevalensi 18-45% secara keseluruhan, dengan angka kejadian sekitar 38-48%. Kejadian tersebut kebanyakan mengacu pada reaksi psikologis dan beban emosional. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Fisher (2007) kebanyakan pasien diabetes melitus mengalami distres, dari data yang ada 7 dari 10 merasa tertekan dengan keadaan yang terjadi setelah benar-benar terdiagnosis diabetes melitus tetapi belum sampai terjadi depresi. Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan Eriksson (2008) menyebutkan bahwa dari 245 laki-laki, yang mengalami kecemasan, apatis, distres, depresi, kelelahan dan insomnia terdapat 103 orang, sedangkan pada perempuan terdapat 57 orang yang mengalami kecemasan, apatis, distress, depresi, kelelahan dan insomnia dari 177 orang.

Hasil survey pendahuluan pada 5 pasien DM yang berada di poli penyakit dalam RSUD dr. Moewardi, 3 diantaranya mengatakan bahwa pasien merasakan

bingung, cemas, dan tidak dapat tidur karena kurang mengetahui apa saja yang harus dilakukan jika terkena DM, 2 diantaranya mengatakan pasrah dengan keadaannya dan hanya menyerahkan pada dokter.

Berdasarkan fenomena dan data – data diatas, peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan dengan tingkat distres pada pasien diabetes melitus di RS dr. Moewardi Surakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas diabetes melitus adalah penyakit yang perlu ditangani dengan serius, karena dapat menyebabkan komplikasi, upaya untuk mencegah komplikasi dengan melalui pengobatan, perubahan, pengendalian pola hidup, dan peningkatan pengetahuan yang masih rendah sehingga diabetes melitus dapat ditangani dengan baik.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka masalah yang dapat dirumuskan adalah “Apakah terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan tingkat distres pada pasien diabetes melitus di RSUD dr. Moewardi kota Surakarta?”

C. Tujuan Penelitian

Pada tujuan penelitian tersebut meliputi beberapa hal yaitu :

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan dengan tingkat distres pada pasien diabetes melitus di RSUD dr. Moewardi kota Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan tentang penyakit diabetes melitus di RSUD dr. Moewardi kota Surakarta.
- b. Mengetahui tingkat distres pada pasien diabetes melitus di RSUD dr. Moewardi kota Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

Pada masalah penelitian tersebut meliputi beberapa hal yaitu :

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan tentang hubungan pengetahuan dengan tingkat distres pada pasien diabetes melitus di RSUD dr. Moewardi kota Surakarta.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi tambahan tentang penyakit diabetes khususnya bagi penderita diabetes melitus di RSUD dr. Moewardi kota Surakarta.

b. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan bisa memberikan informasi tentang diabetes melitus, dan faktor-faktor yang menyebabkan distres pada penderita diabetes melitus.

c. Bagi Penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai referensi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan masalah penyakit diabetes melitus dan distres yang sering terjadi pada masyarakat.

E. Keaslian Penelitian

1. Sofian, Elita, & Utomo. (2012). Hubungan antara stres dengan konsep diri pada penderita diabetes melitus. Jenis penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan desain pendekatan Cross Sectional Study. Populasi penelitian adalah perempuan berjumlah 18. Untuk karakteristik berumur 51-60 tahun sebanyak 14 orang, untuk karakteristik suku sebanyak 14 orang, untuk karakteristik pekerja sebanyak 14 orang, untuk karakteristik pendidikan sebanyak 15 orang, untuk karakteristik agama sebanyak 29 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah *convenience sampling (accidental sampling)* yang berjumlah 30 orang. Variabel bebas adalah stres dan sikap sedangkan variabel terikat adalah konsep diri. Analisa yang digunakan adalah univariat dan bivariat. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah pada jumlah sampel, karakteristik sampel, dan variabel.
2. Wulandari, Lestari, & Herani. (2011). Hubungan antara persepsi terhadap penyakit dengan tingkat stres pada penderita diabetes mellitus tipe II. Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian korelasional. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 100 penderita diabetes mellitus tipe II laki-laki maupun perempuan dan sampel yang digunakan

adalah teknik sampling incidental. Analisis yang digunakan adalah korelasi *product moment* dengan bantuan SPSS. Perbedaan dari penelitian yang dilakukan yaitu tentang jenis penelitian, banyaknya sampel dan teknik sampling yang digunakan.

3. Ridwan & Putro. (2012). Hubungan pengetahuan tentang diet diabetes melitus dengan perilaku diet pada penderita diabetes melitus. Desain penelitian adalah analitik dengan pendekatan cross sectional dengan subjek penelitian 50 responden perbulan, dengan sampel yang diambil adalah penderita diabetes melitus. Teknik yang digunakan pada penelitian ini adalah teknik *purposive sampling*, cara pengumpulan data menggunakan kuesioner dan observasi. Variabel yang digunakan adalah untuk variabel independen pengetahuan diet dan variabel dependen adalah perilaku diet diabetes melitus. Untuk uji menggunakan SPSS 14 dengan spearman corelation. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan peneliti adalah pada jumlah responden, teknik sampling yang digunakan, cara pengumpulan data dan variabel yang digunakan.