

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lembaga kesehatan dunia, atau *World Health Organisation* (WHO) 2013, mengingatkan prevalensi penderita diabetes di Indonesia berpotensi mengalami kenaikan drastis dari 8,4 juta orang pada tahun 2000 menjadi 21,3 juta penderita di 2030 nanti. Lonjakan penderita itu biasa terjadi jika negara kita tidak serius dalam upaya pencegahan, penanganan dan kepatuhan dalam pengobatan penyakit (Trinawati, 2013).

Diabetes Mellitus merupakan penyakit gangguan metabolisme kronis yang ditandai peningkatan glukosa darah (hiperglikemi), disebabkan karena ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan untuk memfasilitasi masuknya glukosa dalam sel agar dapat digunakan untuk metabolisme dan pertumbuhan sel. Berkurang atau tidak adanya insulin menjadikan glukosa tertahan didalam darah dan menimbulkan peningkatan Glukosa, sementara sel menjadi kekurangan glukosa yang sangat di butuhkan dalam kelangsungan dan fungsi sel (Perkeni, 2015).

Stres adalah respon tubuh yang tidak spesifik terhadap setiap kebutuhan yang terganggu, suatu fenomena universal yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari dan tidak dapat dihindari, setiap orang mengalaminya, stres memberi dampak secara total pada individu yaitu terhadap fisik, psikologis, intelektual, sosial dan spiritual, stress dapat mengancam keseimbangan fisiologi (Hawari, 2011). Salah satu penyebab dari kadar Glukosa meningkat adalah tingkat stress. Stress juga dapat mengganggu kerja system endokrin sehingga dapat menyebabkan kadar Glukosa meningkat (WHO, Diabetes Fact Sheet, 2013).

Diabetes melitus (DM) adalah salah satu penyakit yang menyebabkan kematian bagi empat juta orang setiap tahunnya. Dengan demikian, DM merupakan penyakit tidak menular pertama yang dinyatakan oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) sebagai penyakit yang memerlukan perhatian khusus bagi dunia (al K. e., 2015). PBB membuat perkiraan bahwa pada tahun 2000 jumlah penderita DM di atas umur 20 tahun berjumlah 150 juta orang dan dalam kurun waktu 25 tahun kemudian, akan terus bertambah menjadi 300 juta orang. Orang dengan DM tipe 2 mengalami resiko tinggi terhadap sejumlah masalah kesehatan yang serius, termasuk penyakit jantung, kematian dini, kebutaan, gagal ginjal, amputasi, patah tulang, kelemahan, dan depresi (Perkeni., 2015).

Menurut survei yang dilakukan oleh organisasi kesehatan dunia (WHO), jumlah penderita DM terbanyak terdapat pada Negara India (31,7 juta), kemudian urutan dibawahnya adalah Cina (20,8 juta), Amerika (17,7 juta), dan Indonesia menduduki urutan ke empat dunia (8,4 juta). Dari hasil penelitian departemen kesehatan yang dipublikasikan tahun 2008 sebanyak 70% dari penderita DM di Indonesia tidak mengetahui bahwa dirinya menderita DM (WHO, 2022)

Untuk menyatakan bahwa kadar glukosa dalam darah terkendali, tidak dapat bergantung pada hilangnya gejala DM saja, tetapi harus dengan pemeriksaan glukosa darah atau kadar glikohemoglobin (*HbA1c*). Kendala pemeriksaan *HbA1c* adalah relative mahal dan belum semua laboratorium dapat melakukan pemeriksaan ini. Cara yang lebih sederhana dapat dilakukan dengan pemeriksaan glukosa darah secara berkala. Pada pasien DM proses glikolisasi hemoglobin meningkat secara proporsional dengan rata-rata glukosa darah selama 8-10 minggu terakhir. Jika kadar glukosa darah berada pada kisaran normal yaitu antara 70-

140 mg% selama 8-10 minggu terakhir, maka hasil *HbA1c* akan menunjukkan nilai normal yang berarti kadar glukosa darah terkendali (Soewondo P. , 2016).

Menurut hasil penelitian dari *Diabetes Control and Complication Trial* (DCCT) yang di lakukan di Amerika telah membuktikan bahwa pengendalian kadar glukosa darah mendekati normal akan dapat mencegah terjadinya komplikasi DM seperti penyakit serebrovaskuler, jantung koroner, mata, ginjal, dan syaraf. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat terlihat kadar glukosa darah merupakan indikator penting dalam pengendalian DM sehingga penderita DM dapat mempertahankan kualitas hidupnya (Waspadji S. , 2017).

Diabetes melitus yang bersifat kronik dan dan tidak dapat disembuhkan, diasosiasikan dengan beberapa kondisi dan komplikasi yang serius. Komplikasi yang muncul dapat berupa komplikasi fisik, psikologis, sosial, dan ekonomi. Komplikasi fisik yang dapat ditimbulkan diantaranya adanya kerusakan pada sistem vaskuler yan berupa mikroangiopati, makroangiopati, dan disfungsi sistem imunitas seluler (IDF, 2013).

Menurut WHO kualitas hidup adalah persepsi individu terhadap posisi mereka dalam kehidupan dan konteks budaya serta sistem nilai dimana mereka hidup dan dalam hubungannya dengan tujuan individu, harapan, standar dan perhatian ((WHO), *World Health Organization, 2013*). Penderita DM beresiko mengalami kerusakan mikrovaskuler seperti retinopati, nefropati, dan neuropati. Hal ini akan memberikan efek terhadap kualitas hidup pasien. Penurunan kualitas hidup mempunyai hubungan yang signifikan terhadap angka kesakitan dan kematian, serta mempengaruhi usia harapan hidup pasien DM.

Stres dan DM memiliki hubungan yang sangat erat dan berbagai penyakit yang sedang diderita menyebabkan penurunan kondisi seseorang hingga memicu terjadinya stres (Hawari, 2011). Stres merupakan gangguan pada tubuh dan pikiran yang disebabkan oleh perubahan

dan tuntutan kehidupan. Takut, cemas, malu, dan marah merupakan bentuk lain emosi kehidupan yang penuh dengan stress akan berpengaruh terhadap fluktuasi glukosa darah meskipun telah diupayakan diet, latihan fisik maupun pemakaian obat-obatan dengan secermat mungkin. UKPDS (*United Kingdom Prospective Diabetes Study*) menemukan dengan berjalannya waktu kadar glukosa darah penderita DM diperlihatkan akan tetap terus meningkat secara progresif, meskipun intervensi sudah dilakukan melalui perubahan gaya hidup, diet, olahraga dan obat-obatan (Trinawati, 2013).

Berdasarkan data yang didapat dari studi pendahuluan yang dilakukan di Fatchull Wound Care pada tanggal 20 Desember 2017 menunjukkan bahwa yang menjalani pengobatan oleh penderita DM mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 2015 sebanyak 526 pasien, tahun 2016 sebanyak 611 pasien, pada tahun 2017 sebanyak 1177 pasien. Peneliti melakukan wawancara pada 10 lansia tersebut, di dapatkan bahwa 2 pasien (20%) mengalami stress berat, mereka mengatakan perasaan takut mati, 2 pasien (20%) mengalami cemas meningkat, bingung dan mati, 3 pasien (30%) mengatakan daya ingat menurun, timbul ketakutan, susah tidur dan 2 pasien (20%) mengatakan buang air besar tidak teratur, insomnia dan emosional meningkat, dan 1 pasien (10%) mengatakan jantung berdebar-debar, rasa gugup yang berlebihan.

Salah satu intervensi yang dapat diberikan untuk mengurangi stress yaitu dengan penurunan kadar Glukosa. Dengan manfaat untuk menurunkan kadar Glukosa, mengurangi masalah-masalah yang berhubungan dengan stress. Oleh Karena itu penulis tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Tingkat Stres Terhadap Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Fatchull Wound Care”.

B. Rumusan Masalah

Stres dan DM memiliki hubungan yang sangat erat dan berbagai penyakit yang sedang diderita menyebabkan penurunan kondisi seseorang hingga memicu terjadinya stres. Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti “Apakah ada hubungan tingkat stres dengan kadar glukosa darah pada pasien diabetes mellitus tipe II”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan tingkat stres dengan kadar glukosa darah pada penderita Diabetes Mellitus Tahap II.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden penderita diabetes mellitus tipe 2
- b. Mendeskripsikan tingkat stress pada penderita diabetes mellitus tipe 2
- c. Mendeskripsikan kadar Glukosa Darah pada penderita Diabetes Mellitus tipe 2
- d. Mendeskripsikan tingkat stress.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Fatchull Wound Care

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada institusi pemerintah dalam hal ini khususnya Klinik Fatchull Wound Care selaku perpanjangan tangan dari pemerintah untuk selalu meningkatkan pelayanan kesehatan untuk mengurangi, atau mencegah dan merawat masyarakat yang mengalami Diabetes Mellitus.

2. Bagi Universitas Ngudi Waluyo Ungaran

Hasil penelitian ini dijadikan sebagai bahan bacaan dan referensi mahasiswa khususnya mahasiswa keperawatan Universitas Ngudi Waluyo Ungaran untuk melakukan penelitian selanjutnya dan meningkatkan pengetahuan tentang tingkat stres terhadap kadar glukosa darah pada penderita Diabetes Mellitus Tahap II.

3. Bagi Peneliti

- a. Merupakan proses belajar memecahkan masalah secara sistematis dan logis yang menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti tentang riset keperawatan.
- b. Mendapatkan gambaran nyata tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian Diabetes Mellitus Tahap II di Fatchull Wound Care.
- c. Merupakan prasyarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep).