

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG MASALAH

International Diabetes Federation (IDF) (2021) memperkirakan pada tahun 2019 setidaknya 463 juta orang berusia 20-79 tahun menderita diabetes di seluruh dunia, dengan prevalensi 9,3 juta pada kelompok usia yang sama. IDF juga telah menghitung prevalensi diabetes berdasarkan jenis kelamin pada tahun 2019 sebesar 9% untuk wanita dan 9,65% untuk pria. Secara umum, kejadian diabetes melitus (DM) akan meningkat tiga kali lipat pada tahun 2030. Prevalensi angka kejadian diabetes juga akan meningkat seiring dengan penambahan umur penduduk menjadi 19,9% atau setara dengan 111,2 juta orang pada usia 65 – 79 tahun. Angka ini diprediksi terus mengalami peningkatan mencapai 578 juta di tahun 2030 dan 700 juta di tahun 2045 (Kemenkes RI, 2020). Menurut *International Diabetes Federation* (2019) wilayah Asia Tenggara, saat ini menempati peringkat ke-3 dengan angka kejadian kasus DM tertinggi di dunia dengan prevalensi sebesar 11,3%. Saat ini, Indonesia menempati peringkat ke-7 di antara 10 negara dengan jumlah pengidap DM terbanyak, yaitu sebesar 10,7 juta. Indonesia menjadi satu-satunya negara di Asia Tenggara yang berperan besar terhadap prevalensi kasus diabetes di Asia Tenggara. Berdasarkan Riskesdas 2018, terdapat 4 prevalensi kasus DM tertinggi di Indonesia dimana salah satunya diduduki oleh Provinsi D.I Yogyakarta yaitu sebesar 3% (PERKENI, 2021).

Berbagai penelitian epidemiologi telah membuktikan adanya tendensi pada peningkatan angka kejadian kasus DM tipe 2 di dunia. WHO memperkirakan jumlah penderita DM tipe 2 di Indonesia akan meningkat dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030. *International Diabetes Federation* (IDF) juga memprediksi penderita DM akan meningkat dari 10,7 juta menjadi 13,7 juta per tahun pada tahun 2030 (PERKENI, 2021).

Sampai saat ini, penyakit DM belum dapat disembuhkan. DM sendiri merupakan penyakit kronis yang memerlukan perawatan dan pengobatan kompleks. Kondisi tersebut membuat DM menjadi penyakit yang riskan untuk menyebabkan munculnya distres Diabetes Melitus (distres DM) pada penderitanya. Distres DM meliputi kekhawatiran pasien mengenai manajemen diri, persepsi berhubungan, beban emosional, dan akses keperawatan kesehatan yang berkualitas. Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran distres DM yang telah dilaksanakan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RS PKU Muhammadiyah Bantul memverifikasi bahwa responden yang mengalami distres DM tingkat rendah (50%), 45,5 % responden mengalami distres DM tingkat sedang, dan hanya sedikit (4,5%) responden yang mengalami distres DM tingkat tinggi. Domain distres DM yang paling tinggi adalah distres beban emosional, dilanjutkan dengan distres pengobatan, distres dengan dokter/tenaga kesehatan, dan nilai terendah terdapat pada distres interpersonal (Nurmaguphita & Sugiyanto, 2019).

Masalah psikososial pada pasien DM telah diakui keberadaannya, seperti disregulasi hormonal yang terkait dengan depresi dapat berperan pada

disregulasi glikemik dan dapat meningkatkan keparahan DM (Kontoangelos *et al.*, 2012). Distres DM berpengaruh terhadap kadar hormon oksitosin melalui pacuan amigdala. Amigdala berfungsi sebagai unit integratif pusat di bagian sistem pemrosesan emosional. Rangsangan emosional mengaktifkan eferen amigdala berdasarkan rangsangan. Stimulus yang mengancam dapat mengaktifkan koneksi dengan sistem otonom batang otak yang memulai aktivitas dari aksis adrenal simpatis dan hipotalamus – hipofisis yang terkait dengan respons rasa takut. Sebaliknya, perilaku prososial atau kepercayaan yang diterima dapat mengaktifkan keluaran eferen dari amigdala ke sistem oksitosinergik (OT). Sistem OT akan memberikan umpan balik melalui amigdala untuk meredam respons otonom batang otak selain bekerja pada sistem dopaminergik (Rosenfeld *et al.*, 2011). Oksitosin terlibat dalam homeostasis glukosa dengan meningkatkan glikogenolisis serta glikogenesis yang bersifat menurunkan glukosa. Salah satu hal yang menunjukkan adalah pemberian oksitosin memiliki efek pengaturan stres, mekanisme yang mendasari di balik temuan regulasi stres ini adalah oksitosin yang memiliki efek penghambatan langsung dan tidak langsung pada amigdala (Le Doux, 1994). Menurut penelitian Bradley dan Cox (1978) didapatkan korelasi positif antara glukosa darah rata-rata dan tingkat dan skor ekstraversi pada psikososial pasien dengan distres DM. Kepribadian bisa menjadi salah satu faktor penyebab timbulnya penyakit melalui berbagai jenis mekanisme yang berbeda. Kepribadian dapat menyebabkan penyakit melalui perilaku yang tidak sehat. Kepribadian biasanya mengacu pada pola berpikir, perasaan, serta

perilaku yang terintegrasi yang bervariasi di antara individu (Kontoangelos *et al.*, 2012).

Sampai saat ini, hubungan antara distres DM dengan kadar hormon oksitosin masih belum jelas. Data yang menunjukkan korelasi mengenai hubungan antara oksitosin, DM tipe 2, dan gangguan neuropsikiatri masih sangat terbatas. Berdasarkan pertimbangan di atas, tampaknya menjadi bukti konvergen yang menunjukkan implikasi parameter oksitosin dan psikopatologis dalam patofisiologi DM tipe 2, yang sifatnya tetap kompleks dan tidak definitif. Oleh karena itu, penelitian terkait dengan korelasi antara distres DM pada pasien DM tipe 2 dan kadar hormon oksitosin masih sangat diperlukan.

Dalam perawatan dan pengobatan DM memerlukan dukungan keluarga yang bisa dilakukan melalui pendekatan keluarga serta penguatan baik mental maupun spiritual. Sebagaimana penyakit DM yang sampai saat ini belum bisa disembuhkan dan membutuhkan perawatan yang kompleks, sehingga sangat dibutuhkan kesabaran dalam proses pengobatannya. Kadang kala, manusia akan mengeluh dengan kondisi yang tidak sesuai dengan harapannya. Sebagaimana firman Allah dalam QS. Al-Baqarah: 155 yang berbunyi :

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ
وَالنَّمْرِ ۗ وَبَشِيرٍ الصَّابِرِينَ

Artinya : Dan Kami pasti akan menguji kamu dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa, dan buah-buahan. Dan sampaikanlah kabar gembira kepada orang-orang yang sabar.

Kesabaran pada ayat ini memperlihatkan bahwa berapapun besarnya, cobaan itu sedikit apabila dibandingkan dengan ganjaran yang akan didapat kelak. Membiasakan diri untuk berpikir positif bisa menunjukkan bahwa orang tersebut memiliki perilaku sehat. Apabila kita tidak mencoba untuk berpikir positif, kita akan sulit untuk memiliki pola pikir yang sehat. Apabila seseorang ingin memiliki hidup sehat, maka orang tersebut harus membiasakan diri untuk berpikir positif. Pada dasarnya pikiran sehat akan memengaruhi perilaku kita yang sehat juga. Apabila seseorang tidak mau mencoba untuk berpikir positif, maka orang tersebut cenderung memiliki pikiran negatif. Termasuk saat seseorang menderita DM, yang harus dikedepankan adalah pikiran positif agar proses perawatan serta pengobatannya juga berjalan dengan baik.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan permasalahan pada penelitian ini memunculkan sebuah rumusan masalah yang didasarkan sebagai pertanyaan ilmiah yaitu apakah terdapat korelasi antara diabetes distres dan kadar hormon oksitosin pada pasien diabetes melitus (DM) tipe 2?

C. TUJUAN PENELITIAN

Berdasarkan permasalahan yang ada, tujuan yang ingin dicapai pada penelitian ini yaitu:

1. Tujuan Umum

Mengetahui korelasi antara distres DM dan kadar hormon oksitosin pada pasien DM tipe 2

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui profil distres DM pada pasien DM tipe 2
- b. Mengetahui profil hormon oksitosin pada pasien DM tipe 2
- c. Membuktikan korelasi antara distres DM dan kadar hormon oksitosin pada pasien DM tipe 2

D. MANFAAT PENELITIAN

Manfaat penelitian mengenai permasalahan diatas dibagi menjadi beberapa hal berikut yakni :

1. Manfaat Teoritis

Meningkatkan pengetahuan terkait korelasi antara distres DM dan kadar hormon oksitosin pada pasien DM tipe 2

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat untuk Instansi

- 1) Menambah informasi dan data terkait dengan distres DM dan hormon oksitosin pada pasien DM tipe 2
- 2) Memberikan dasar praktis dalam pengelolaan distres DM tipe 2
- 3) Memberikan landasan pemanfaatan pemeriksaan hormon oksitosin untuk pasien DM tipe 2

b. Manfaat untuk Masyarakat

- 1) Memberi edukasi bahwa penyakit DM dapat berdampak pada kondisi psikologis berupa distres DM
- 2) Memberikan dasar informasi dalam pengelolaan distres DM

c. Manfaat untuk Peneliti

Menjadi wadah dan sarana pembelajaran terkait DM, distress DM, dan hormon oksitosin.

E. KEASLIAN PENELITIAN

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Variabel	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
1	Oxytocin and Psychological Factors Affecting Type 2 Diabetes Mellitus (Kontoangelos, K., <i>et al.</i> , 2012)	<ul style="list-style-type: none"> Variabel independen : Oksitosin dan Faktor Psikologis Variabel dependent : DM Tipe 2 	Metode eksperimental	Selama evaluasi pertama pasien diabetes yang tidak terkontrol, ditemukan adanya hubungan positif yang signifikan secara statistik antara tingkat kadar hormone oksitosin dan psikotisme. Untuk pasien dengan diabetes terkontrol, ditemukan hubungan negatif yang signifikan secara statistik antara kadar hormone oksitosin . Selama penilaian kedua, nilai kadar hormon oksitosin menurun ketika pasien berhasil mengontrol profil metabolik mereka dengan baik.	<ul style="list-style-type: none"> Metode penelitian : <i>Cross sectional</i> Variabel : Distress diabetes
2	Diabetes Distress and Depression in South Asian	<ul style="list-style-type: none"> Variabel independen : DM tipe 2 	Metode <i>cross sectional</i>	Depresi memiliki korelasi positif tingkat sedang dengan tekanan diabetes.	<ul style="list-style-type: none"> Variabel : Hormon oksitosin

	Canadians With Type 2 Diabetes (Sidhu and Tricia., 2017)	<ul style="list-style-type: none"> • Variabel dependent : Distress diabetes, depresi 		Subskala tekanan rejimen dan beban emosional muncul sebagai korelasi terkuat.	
3	Gambaran Distress Pada Penderita Diabetes Mellitus (Nurmaguphita and Sugiyanto., 2018)	<ul style="list-style-type: none"> • Variabel independent : DM • Variabel dependent : Distress 	metode deskriptif kuantitatif secara <i>accidental sampling</i>	Jenis diabetes distress yang paling tinggi adalah distress beban emosional, dilanjutkan dengan distress pengobatan, distress dengan dokter/tenaga Kesehatan, dan untuk tingkat distress yang paling rendah adalah distress interpersonal	<ul style="list-style-type: none"> • Metode penelitian : <i>Cross sectional</i> • Variabel : Hormon oksitosin
4	Type 2 Diabetes and Influence of Diabetes-Specific Distress On Depression (Roy, M., et al., 2018)	<ul style="list-style-type: none"> • Variabel independent : DM Tipe 2, distress diabetes • Variabel dependent : depresi 	Metode <i>cross sectional</i>	Pasien dengan distress spesifik diabetes yang parah memiliki kesamaan gejala yang berkaitan dengan depresi ringan.	<ul style="list-style-type: none"> • Variabel : Hormon oksitosin
5	Prevalence and determinants of diabetes distress in patients of diabetes mellitus in a tertiary care centre (Gahlana, D.,et al.,2018)	<ul style="list-style-type: none"> • Variabel independent : distress diabetes • Variabel dependent : diabetes melitus 	Metode <i>cross sectional</i>	Ditemukan bahwa prevalensi distress diabetes adalah 18,0%. Prediktor utama untuk skor tekanan diabetes yang tinggi di antara kasus diabetes adalah tingkat pendidikan yang rendah, retinopati, neuropati, dan hipertensi.	<ul style="list-style-type: none"> • Variabel : Hormon oksitosin , DM tipe 2

Penelitian mengenai distres DM telah banyak dilakukan, namun untuk topik penelitian terkait dengan “Korelasi Antara Distres Diabetes Melitus dan Kadar Hormon Oksitosin Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2” merupakan penelitian yang baru dan belum pernah dilakukan.