

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG MASALAH

Diabetes mellitus (DM) merupakan salah satu kasus yang banyak menimpa penduduk dunia. Diabetes mellitus adalah penyakit hormon (metabolik endokrin) menahun progresif dan merupakan suatu kumpulan gejala pada seseorang yang disebabkan oleh karena adanya peningkatan kadar gula (glukosa) darah akibat kekurangan insulin absolut maupun relatif (Roesma, 2005).

Terdapat 137 juta kasus DM di dunia, dengan laju kecepatan yang tinggi, yang juga terjadi di negara berkembang salah satunya Indonesia. Menurut data Organisasi Kesehatan Sedunia (WHO), jumlah penderita diabetes mellitus di Indonesia pada tahun 2005 diperkirakan 12 juta jiwa dengan tingkat pertumbuhan 230.000 pasien per tahun. Dewasa ini tidak kurang dari 100 juta orang penduduk dunia menderita DM. Badan pusat statistik Indonesia (2003) memperkirakan penduduk Indonesia yang berusia diatas 20 tahun sebanyak 133 juta jiwa , dengan prevalensi penderita DM pada daerah urban sebesar 14,7% dan di daerah rural sebesar 7,2%. Diperkirakan pada tahun 2003 terdapat penderita DM sebesar 8,2 juta di daerah urban dan 5,5 juta di daerah rural. Selanjutnya berdasarkan pola perkembangan penduduk diperkirakan tahun 2030 nanti akan ada 194

juga penduduk berusia diatas 20 tahun. Di Laboratorium RSUD Yogyakarta diketahui bahwa setiap harinya terdapat $\pm 65\%$ pengunjung Laboratorium adalah pasien DM yang melakukan kontrol gula darah dan sebagian besar hasil yang didapat $\pm 60\%$ kadar glukosa pasien DM meningkat (tinggi). Langkah nyata PERKENI dalam mengatasi berkembangnya epidemiologi Diabetes di Indonesia salah satunya dengan dikeluarkannya konsensus Pengelolaan dan Pencegahan DM tipe 2 di Indonesia pada kongres Nasional PERKENI VII Juli 2006. Bentuk kepedulian RSUD Yogyakarta terhadap kasus DM ini salah satunya adalah membuat program penatalaksanaan DM yaitu senam bagi penderita DM, yang dilaksanakan pada hari jumat.

Umumnya DM banyak terjadi pada usia diatas 45 tahun, bisa disebabkan karena semakin tua seseorang maka fungsi tubuh menurun dan kemampuan metabolisme tubuh pun juga berkurang. Diabetes banyak menyerang perempuan. Struktur tubuh perempuan lebih banyak simpanan lemak dibandingkan laki - laki dan aktifitas perempuan lebih sedikit dibanding laki - laki karena sebab itu perempuan beresiko lebih tinggi menderita DM.

Populasi DM terutama tipe II erat kaitannya dengan gaya hidup orang modern yang cenderung lebih berkecukupan. Kasus kencing manis dunia terus meningkat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya : (1) jumlah penduduk meningkat, (3) pendapatan perkapita meningkat, (4) jenis menu

siap saji dunia yang terus meningkat, (2) populasi umur lebih dari 40 tahun masuk desa, (5) makin banyak orang memilih gaya hidup santai.

Faktor yang menyebabkan peningkatan kadar glukosa darah antara lain: diet, kurang olah raga, kecapean, gangguan metabolisme hormon yang bersangkutan, ternyata stres merupakan faktor yang lebih sering terjadi. Pada kenyataannya kegelisahan dan stres menyertai penyakit kronis. Kondisi depresi merupakan salah satu ekspresi emosional yang sering terjadi pada penderita penyakit kronik seperti DM (Felton & Revenson, 1987 dalam Taylor, 1991). Namun tidak semua penderita DM mempunyai stresor yang sama. Gangguan psikis yang menyertai gangguan fisik semakin berarti, dalam kaitannya dengan timbulnya penyakit, beratnya penyakit dan prognosisnya (Anima, September 1995). Stres dapat mempengaruhi status kesehatan secara umum sehingga kita mengenal penyakit psikosomatis dan ternyata DM termasuk didalamnya (Fadem, 1994; sallies & patterson, 1993).

Diabetes merupakan penyakit yang memerlukan penanganan serius baik secara psikologis maupun perilaku dengan diperlukannya perubahan gaya hidup. Hal ini mengakibatkan pasien DM mengalami stres lebih banyak dan karena pengaruhnya yang besar maka banyak penelitian yang dilakukan untuk mengkaji stres pada pasien DM yang umumnya berupa ketakutan akan masa depan.

Komplikasi DM menurut lama onsetnya dibagi menjadi 2 yaitu komplikasi akut meliputi ketoasidosis diabetik dan hipoglikemi, dan komplikasi kronik meliputi mikroangiopati dan makroangiopati. Namun komplikasi utama adalah serangan jantung, payah ginjal, stroke dan gangren (Price & Wilson, 1995). DM merupakan salah satu resiko penyakit jantung (Goldman, & Hatch, 2000) dan dapat meningkatkan resiko penyakit jantung sebanyak tiga kali lipat (Erikson, 2000). Diperlukan tindakan preventif dan perhatian khusus dari para tenaga kesehatan dalam penanganan kasus DM, bukan untuk sembuh secara total tetapi untuk menjaga glukosa darah pada pasien DM tetap terkontrol mendekati nilai normal. Dengan tujuan agar tidak terjadi komplikasi pada organ mata, ginjal, jantung, saraf dan organ lain dan dampak yang lebih lanjut yaitu kematian.

Organisasi khusus penderita DM (Persadia) besar peranannya sebagai media penyaluran informasi kepada pasien DM tentang gambaran nyata DM, disamping itu juga sebagai sarana komunikasi antar pasien DM. Manajemen DM rutin seperti olah raga, obat, diet dan kontrol glukosa harus dilakukan (Welch, Jacobson & Polonsky, 1997). Sesuai peran perawat sebagai *educator* maka upaya yang dilakukan yaitu memberikan pendidikan kesehatan berupa informasi tentang penyakit Diabetes dan dampak stres terhadap kadar glukosa darah pasien DM. Asuhan keperawatan bagi pasien DM yaitu dengan manajemen stres, diantaranya penerimaan pasien terhadap penyakitnya, koping individu serta support keluarga dan lingkungan dengan

tetap memperhatikan aspek bio-psiko-sosial-spiritual sangat penting dilakukan. Dengan demikian diharapkan stres tidak terjadi pada pasien DM, karena keadaan stres dapat berpengaruh langsung terhadap kondisi kadar glukosa darah pasien DM.

B. PERUMUSAN MASALAH

Apakah ada hubungan stres psikologis dengan peningkatan glukosa darah pasien DM di RSUD Kota Yogyakarta pada bulan September sampai dengan Oktober 2006 ?

C. TUJUAN PENELITIAN

a. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan stres psikologis terhadap peningkatan kadar glukosa darah pasien DM di RSUD Kota Yogyakarta pada bulan September sampai Oktober 2006.

b. Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi seberapa besar jumlah prosentase pasien DM di RSUD Kota Yogyakarta yang mengalami stres menurut kategori ringan, sedang, berat.
2. Mengetahui kadar gula darah pasien DM yang mengalami stres di RSUD Kota Yogyakarta.

3. Mengidentifikasi seberapa jauh stres berpengaruh terhadap meningkatnya kadar glukosa darah pada penderita DM di RSUD Kota Yogyakarta.

D. MANFAAT PENELITIAN

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai masukan untuk:

1. Bagi ilmu keperawatan

Sebagai dasar untuk mengaplikasikan asuhan keperawatan kepada klien DM yang mengalami stres psikologi, dengan cara membuat suatu komunitas khusus untuk penderita DM dengan mengacu pada 4 pilar penanganan Diabetes Mellitus termasuk didalamnya yaitu manajemen stres bagi penderita DM yang meliputi penerimaan terhadap penyakitnya, serta menciptakan coping yang adaptif dengan dukungan keluarga maupun lingkungan.

2. Bagi profesi keperawatan

Dapat membantu meningkatkan asuhan keperawatan pada pelayanan penyakit dalam, khususnya penderita DM dan pada penderita penyakit kronik pada umumnya yang mengalami stres psikologis.

3. Bagi klien dan Masyarakat

Dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan pasien DM dan keluarga serta masyarakat pada umumnya bahwa kondisi stres dapat berpengaruh terhadap kesehatan pasien DM, karena berdampak langsung terhadap

kadar glukosa darah pasien DM. Sehingga diharapkan stres psikologi dapat dihindari.

4. Bagi peneliti

Sebagai bahan masukan untuk melakukan penelitian keperawatan lebih lanjut dimasa yang akan datang.

E. RUANG LINGKUP PENELITIAN

1. Lingkup Materi

Variabel terikat adalah "peningkatan kadar glukosa darah pada penderita DM", sedangkan variabel bebas adalah "stres".

Stres kerap terjadi pada penderita penyakit kronis khususnya penderita DM dan ini menjadi salah satu faktor penyebab meningkatnya kadar glukosa darah pada penderita DM. Oleh karena itu faktor stres menjadi fokus dalam pembahasan ini.

2. Lingkup Responden

Responden penelitian adalah Pasien DM rawat jalan yang kontrol rutin tiap bulan di RSUD Kota Yogyakarta, karena pasien DM beresiko nyata terjadi hiperglikemi yang dapat menyebabkan komplikasi pada organ yang lain.

3. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Kota Yogyakarta, karena terdapat banyak kasus DM di RSUD Kota Yogyakarta. Khususnya di

laboratorium RSUD Kota Yogyakarta dalam satu bulan terdapat \pm 200 orang (70 %) dari seluruh pengunjung adalah pasien DM yang melakukan kontrol rutin tiap bulan.

4. Waktu penelitian

Periode waktu penelitian selama satu bulan yaitu mulai tanggal 25 September sampai dengan 20 Oktober 2006. Hari pelaksanaan disesuaikan dengan waktu luang peneliti.

F. KEASLIAN PENELITIAN

Sepanjang pengetahuan penulis belum ada penelitian tentang hubungan stres psikologis dengan peningkatan kadar glukosa darah pasien DM di RSUD Yogyakarta. Hanya ada kemiripan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agus Dharmady Fakultas Kedokteran Atma Jaya (2001) yang berjudul Depresi dan efek Negatif dari Psikososial antara pasien DM yang terkontrol dengan pasien yang tidak terkontrol di RSU Cipto Mangunkusumo.