

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) Merupakan penyakit metabolik yang berlangsung kronik dan progresif, dengan menifestasi gangguan metabolisme glukosa dan lipid, disertai komplikasi kronik penyempitan pembuluh darah, akibatnya terjadinya kemunduran fungsi sampai dengan kerusakan organ tubuh. Bahaya Diabetes sangat besar dan memungkinkan klien menjadi lemah ginjal, buta, menderita penyakit bagian kaki dan banyak komplikasi serius dan menyebabkan tingkat kematian tinggi. Klien DM menghadapi bahaya setiap harinya karena kadar gula darah yang tidak terkontrol. Glukosa darah mengandung kadar yang berubah-ubah sepanjang hari terutama pada saat makan dan beraktifitas (Pangestu, 2007). Diabetes melitus adalah sekelompok hiperglemia. Glukosa secara normal bersirkulasi dalam jumlah tertentu dalam darah. Insulin, yaitu suatu hormon yang diproduksi pankreas, mengendalikan kadar glukosa dalam darah dengan mengatur produksi dan penyimpanannya (Brunner & Suddarth, 2001). Stres merupakan faktor yang berpengaruh penting bagi penyandang diabetes peningkatan hormon stres diproduksi dapat menyebabkan Kadar Gula Darah menjadi meningkat. Kondisi yang rileks dapat mengembalikan kotra-regulasi hormon stres dan memungkinkan tubuh untuk menggunakan insulin lebih efektif. Pengaruh stres terhadap peningkatan kadar gula darah terkait dengan sistem neuroendokrin yaitu

melalui jalur Hipotalamus-Pituitary-Adrenal. Stres yang tinggi dapat memicu kadar gula darah dalam tubuh yang semakin meningkat sehingga semakin tinggi stres yang di alami oleh penderita diabetes melitus maka diabetes melitus yang di derita akan semakin tambah buruk (Labindjang, Kadir, & Salamanja, 2015)

Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2000 menunjukkan jumlah orang dewasa yang menderita Diabetes melitus di dunia lebih kurang 171 juta orang dan diperkirakan akan meningkat menjadi 300 juta orang pada tahun 2030. Data estimasi *International Diabetes Federation* (IDF) mendapatkan proyeksi penderita diabetes melitus pada tahun 2007 untuk wilayah Asia Tenggara 46,5 juta dan pada tahun 2025 diperkirakan akan meningkat menjadi 80,3 juta orang.

Berdasarkan hasil penelitian WHO (Centers for Disease Control and Prevention, 2014) menyebutkan bahwa seperlima sampai dengan setengah dari penderita diabetes mellitus mengalami kecacatan menahun yang mengakibatkan munculnya keputusan, merasa diri tak berguna, tidak ada gairah hidup, disertai keinginan berbicara, makan dan bekerja yang menurun.

Di Indonesia, WHO memprediksi kenaikan jumlah penderita Diabetes melitus yaitu 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030. Indonesia menempati urutan ke-4 terbesar (setelah India, China dan Amerika Serikat) dalam jumlah penderita diabetes melitus dengan prevelensi 8,6% dari total penduduk. Laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2007 Yang dilakukan pada 24.417 responden berusia

diatas 15 tahun menyatakan prevelensi total Diabetes melitus pada penduduk perkotaan Indonesia adalah 5,7%. Hal ini justru semakin diperberat den gan hasil RISKESDAS pada tahun 2013 yang menyatakan bahwa secara nasional angka prevelensi DM cenderung meningkat sebesar 1,1% (Badan Litbangkes-Kemenkes RI,2013).

Berdasarkan studi awal yang dilakukan oleh peneliti pada bulan April 2019, data kunjungan pasien di IGD Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya pada tahun 2018 sebanyak 5.984 pasien. Dari 5.984, 70 % (3.992) pasien Diabetes Melitus . Hasil penelitian tingkat stress di peroleh bahwa stress pada pasien Diabetes Melitus tipe II yaitu 38 responden (50,7%) mengalami stress berat, stress sedang sebanyak 38 responden (36%) dan stress ringan sebanyak (13,3%) (Derek, 2017)

Pada diabetes tipe II terdapat dua masalah utama yang berhubungan dengan insulin dan gangguan sekresi insulin. Normalnya insulin akan terikat dengan reseptor khusus pada permukaan sel. Sebagai akibat terikatnya insulin dengan reseptor tersebut, terjadi suatu rangkaian reaksi dlam metabolisme glukosa di dalam sel. Resistensi pada insulin tipe II di sertai dengan penurunan reaksi intra sel ini. Dengan demikian insulin menjadi tidak efektif untuk menstimulasi pengambilan glukosa oleh jaringan

Untuk mengatasi resistensi insulin dan mencegah terbentuknya glukosa dalam darah, harus terdapat peningkatan jumlah insulin yang disekresikan. Pada penderita toleransi glukosa terganggu, keadaan ini terjadi akibat sekresi insulin yang berlebihan, dan kadar glukosa akan di pertahankan pada tingkat yang normal atau meningkat. Namun demikian,

jika sel-sel beta tidak mampu mengimbangi peningkatan kebutuhan akan insulin, maka kadar glukosa akan meningkat dan terjadi diabetes tipe II (Brunner & Suddarth, 2001).

Stres adalah respon tubuh yang tidak spesifik terhadap setiap kebutuhan tubuh yang terganggu, suatu fenomena universal yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari dan tidak dapat di hindari, setiap orang mengalaminya. stres dapat berdampak secara total pada individu yaitu terhadap fisik, psikologis, intelektual, sosial, dan spiritual, stres dapat mengancam keseimbangan fisiologis. Orang yang menderita diabetes juga akan mengalami stres dalam dirinya. Stres dan diabetes melitus memiliki hubungan yang sangat erat terutama pada penduduk perkotaan. Tekanan kehidupan dan gaya hidup tidak sehat sangat berpengaruh, ditambah dengan kemajuan teknologi yang semakin pesat dan berbagai penyakit yang sedang diderita menyebabkan penurunan kondisi seseorang hingga memicu terjadinya stres (Nugroho & Purwanti, 2010).

Adanya peningkatan resiko diabetes pada kondisi stres maka kelenjar adrenal akan menghasilkan kortisol dalam jumlah banyak sehingga dapat menekan sistem imun. Berlebihnya produksi kortisol juga telah diimplikasikan dengan terjadinya penurunan produksi kolagen, peningkatan metabolisme dan merangsang produksi katekolamin yang menyebabkan vasokonstriksi pada arteriol arteriol kecil (Morison, 2008). Disarankan untuk perawat dalam pelaksanaan tindakan perawatan Diabetes melitus untuk dapat mengontrol stres pada pasien sehingga proses penyembuhan dapat membaik. (Brunner & Suddarth, 2001). Berdasarkan hal di atas, penulis

ingin meneliti tentang “ Identifikasi Tingkat Stres Pada Pasien Diabetes Melitus “

2.1 Rumusan Masalah

Apa saja kah factor yang mempengaruhi tingkat stress pada pasien Diabetes melitus ?

3.1 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi tingkat stres pasien Diabetes melitus.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik pada pasien Diabetes Melitus
2. Mengidentifikasi tingkat stres pada pasien Diabetes Melitus.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah dan mengembangkan ilmu keperawatan dan dapat diketahui adanya pengaruh tingkat stres pada pasien Diabetes melitus.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai dasar bagi rumah sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan terutama dalam asuhan keperawatan pada pasien Diabetes melitus.

2. Bagi Peneliti

Manfaat yang di peroleh adalah untuk memperdalam ilmu pengetahuan tentang tingkat stres pada pasien Diabetes melitus

3. Bagi profesi Keperawatan

Sebagai masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan meningkatkan pengetahuan tentang penanganan tingkat stres pada pasien Diabetes melitus.

4. Bagi Responden

Meningkatkan pengetahuan tentang penerapan pengetahuan tingkat stres pada pasien Diabetes melitus.

