

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Permasalahan

Tubuh yang sehat dan segar adalah impian setiap orang dan tidak jarang dari kebanyakan orang bersedia mengeluarkan dana cukup besar untuk memperoleh tubuh yang sehat. Hal ini karena kesehatan merupakan sesuatu yang esensial dalam hidup ini dan merupakan salah satu aspek yang dapat mendukung seseorang dalam menjalani kehidupan. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) (1947) dikatakan bahwa kesehatan merupakan keadaan fisik, mental, dan sosial kesejahteraan dan bukan hanya ketiadaan penyakit atau kelemahan. Sedangkan kesehatan menurut Kemenkes yang tertulis dalam UU No.23 tahun 1992 merupakan keadaan normal dan sejahtera anggota tubuh, sosial, dan jiwa pada seseorang untuk dapat melakukan aktifitas tanpa gangguan yang berarti dimana ada keseimbangan antara kesehatan fisik, mental dan sosial seseorang termasuk dalam melakukan interaksi dengan lingkungan.

Tidak dapat dipungkiri, memiliki tubuh yang sehat merupakan impian dan dambaan bagi semua orang, sehingga tak jarang kita sebagai manusia berusaha menjalankan gaya hidup sehat. Namun tidak semua orang akan memiliki tubuh yang sehat dan terhindar dari penyakit. Salah satu penyakit kronis yang semakin meningkat di kalangan masyarakat adalah Diabetes Mellitus. Hal ini terlihat dari jumlah penderita Diabetes Mellitus dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Diabetes merupakan serangkaian gangguan metabolik menahun akibat pankrea tidak memproduksi cukup insulin, sehingga menyebabkan kekurangan

insulin baik absolut maupun relatif, akibatnya terjadi peningkatan konsentrasi glukosa dalam darah (Infodatin, 2014; Sarwono, dkk, 2007).

Berbagai penelitian epidemiologi menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan angka insiden dan prevalensi DM tipe-2 di berbagai penjuru dunia. Berdasarkan peolehan data *International Diabetes Federation* (IDF) tingkat prevalensi global penderita DM pada tahun 2013 sebesar 382 kasus dan diperkirakan pada tahun 2035 mengalami peningkatan 55% (592 kasus) diantara usia penderita DM 40-59 tahun (International Diabetes Federation, 2013). Tingginya angka tersebut menjadikan Indonesia peringkat keempat jumlah pasien DM terbanyak di dunia setelah Amerika Serikat, India dan China (Suyono, 2006).

Prevalensi diabetes mellitus di Indonesia berdasarkan data WHO tahun 2015, Indonesia menempati peringkat ke tujuh dunia di dunia untuk prevalensi penderita diabetes tertinggi di dunia bersama dengan China, India, Amerika Serikat, Brazil, Rusia, dan Meksiko dengan jumlah esetimasi orang dengan diabetes sebesar 10 juta. Diabetes dengan komplikasi merupakan Penyebab Kematian tertinggi ketiga di Indonesia (SRS 2014). Presentase Kematian akibat diabetes di Indonesia merupakan yang tertinggi kedua setelah SriLanka.

DM dapat menimbulkan komplikasi hampir pada seluruh sistem tubuh manusia, mulai dari kulit sampai jantung. Bentuk-bentuk komplikasi tersebut yaitu komplikasi pada sistem kardiovaskuler seperti hipertensi, infark miokard, dan insufiensi koroner, kompilkasi pada mata seperti retinopati diabetika dan katarak, komplikasi pada saraf seperti neropati diabetika, komplikasi pada paru-paru seperti TBC, komplikasi pada ginjal seperti pielonefritis dan

glomerulosklerosis, komplikasi pada hati seperti sirosis hepatitis dan komplikasi pada kulit seperti gangren, ulkus dan furunkel.

Banyak orang yang memandang diabetes hanya dari segi klinisnya saja. Diabetes dan depresi dapat saling memicu sehingga penderita diabetes memiliki risiko tinggi mengalami depresi. Depresi dapat mempengaruhi kadar gula dalam darah. Efek depresi dapat menyebabkan produksi epinefrin naik, memobilisasi glukosa, asam lemak dan asam nukleat. Naiknya gula darah disebabkan meningkatnya glikogenolisis dihati oleh peningkatan glukagon terhambat pengambilan glukosa oleh otot dan berkurangnya pembentukan insulin pankreas (Kadri, 2012). Dampak lain yaitu insomnia, pergerakan usus (konstipasi dan diare), selain itu juga dapat melepaskan hormon adrenalin secara berlebihan, yang membuat jantung berdetak cepat sehingga meningkatkan tekanan darah yang dapat menyebabkan penyakit jantung, stroke sehingga memperberat penyakit DM tersebut (Azmi, 2013).

Stress psikologis pada DM dapat timbul pada saat seseorang menerima diagnosis DM. Hal ini diungkapkan oleh Watkins (2000) yang menyatakan bahwa penderita DM seringkali mengalami kesulitan untuk menerima diagnosa DM, terutama ketika mengetahui bahwa hidupnya diatur oleh diet makanan dan obat-obatan. Biasanya penderita berada pada tahap kritis yang ditandai oleh ketidakseimbangan fisik, sosial, dan psikologis. Hal ini berlanjut menjadi perasaan gelisah, takut, cemas, dan depresi yang dialami oleh penderita. Diabetes merupakan penyakit kronik yang tidak bisa sembuh sempurna, perlu perawatan seumur hidup. Dapat menimbulkan perubahan psikologi yang mendalam pada

pasien, juga pada keluarga dan kelompok sosialnya.

Hal tersebut diatas diperkuat oleh Taylor (1995) yang menyatakan bahwa bentuk dari ketidakseimbangan psikologis pada penyakit kronis seperti DM tipe II antara lain yaitu penolakan. penolakan adalah sebuah mekanisme pertahanan diri, kekhawatiran dan ketakutan, serta depresi. Cemas juga berhubungan dengan perkembangan trauma seperti perpisahan dan kehilangan yang menimbulkan kelemahan spesifik. Pasien yang mengalami DM sangat beresiko terjadinya *ulkus* atau *gangren* serta beresiko untuk dilakukan amputasi. Kehilangan dari bagian tubuh pada pasien DM tersebut dianggap sebagai ancaman terhadap integritas meliputi ketidakmampuan fisiologis yang akan datang atau menurunnya kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari.

National Institute of Mental Health (NIMH) tahun 2011 menyatakan bahwa dari beberapa penelitian, pasien DM dengan depresi mempunyai gejala DM yang lebih parah dibanding dengan pasien yang hanya menderita DM tanpa depresi. Penderita penyakit kronis cenderung menunjukkan ekspresi emosi yang bersifat negatif berkenaan dengan kondisi sakitnya. Pasien DM yang memiliki depresi secara perilaku kebanyakan tidak mampu melakukan hal-hal positif untuk menjaga agar penyakitnya tidak bertambah parah. Sehingga, penderita membutuhkan dukungan sosial (Brannon dan Feist, 2007).

Seperti yang dijelaskan diatas, penderita DM cenderung menunjukkan ekspresi emosi dan bersifat negatif, yang akan membuat penyakitnya bertambah parah. Namun, tidak semua penderita DM merasakan hal-hal yang negatif. Ada juga penderita DM yang mampu melakukan hal-hal positif dan merasakan

kebahagiaan untuk membuat dirinya semakin termotivasi untuk membuat penyakitnya tidak bertambah parah dan menerima keadaan, meskipun mengalami penurunan fungsi tubuh dan memunculkan hambatan untuk menjalankan peran dalam keluarga maupun masyarakat.

Seligman (2005) menjelaskan kebahagiaan merupakan konsep yang mengacu pada emosi positif yang dirasakan individu (seperti ketika menggunakan ekstasi) serta aktifitas positif yang tidak mempunyai komponen perasaan sama sekali (seperti keterlibatan individu secara menyeluruh pada kegiatan yang disukainya). Lyubomirsky (2007) menyebutkan kebahagiaan sebagai penilaian subyektif dan global dalam menilai diri sebagai orang yang bahagia atau tidak. Seligman (2005) menjelaskan kebahagiaan merupakan konsep yang mengacu pada emosi positif yang dirasakan individu serta aktivitas-aktivitas positif yang disukai oleh individu. Seligman (2005) mengklasifikasikan emosi positif mejadi tiga kategori yaitu berhubungan dengan masa lalu, sekarang dan masa depan. Emosi positif terkait dengan masa depan mencakup optimis, harapan, keyakinan, dan kepercayaan. Emosi positif terkait masa lalu mencakup kepuasan, pemenuhan, kebanggaan dan ketenangan sedangkan emosi positif berkaitan dengan masa kini adalah kesenangan. Pada kontras yang lebih tinggi kesenangan berasal dari kegiatan yang lebih kompleks dan mencakup perasaan seperti kebahagiaan. Lebih lanjut, seligman (dalam Lopez dan Snyder, 2007) menyebutkan kehidupan yang menyenangkan dan bermakna dapat menghasilkan kebahagiaan yang berasal dari pemanfaatan kekuatan-kekuatan psikologis.

Menurut WHO (2001) kesehatan mental yang positif adalah suatu keadaan

dimana individu menyadari kemampuannya sendiri, mampu mengatasi tekanan normal dari kehidupan, dapat bekerja secara produktif dan baik, dan mampu memberikan kontribusi yang nyata pada dirinya maupun komunitasnya (Huppert, 2009). Seperti yang dikemukakan oleh Sundberg (2007) bahwa sistem pikiran (psikologis) berkaitan dengan keadaan tubuh (sistem biologis) yang artinya kesehatan dalam tubuh seseorang dipengaruhi oleh pikiran maupun lingkungan, pikiran yang positif dan lingkungan yang mendukung akan membuat kesehatan seseorang menjadi lebih baik.

Untuk memperkuat teori diatas, peneliti juga melakukan Preliminary dengan mewawancarai subjek yang sesuai dengan kriteria dalam penelitian ini. Dari hasil Preliminary awal yang dilakukan oleh peneliti, subjek WG mengatakan bahwa saat pertama kali ter-diagnosis menderita DM, WG saat itu sangat *Shock*. WG baru mengetahui bahwa dirinya menderita penyakit DM saat kondisinya sudah parah. Seperti berat badan yang turun drastis, mudah lelah, dehidrasi, dan luka di kaki yang parah. Setelah mengetahui dirinya mengidap penyakit DM, awalnya ia merasa tidak sanggup untuk mengurangi kebiasaannya yang selalu mengonsumsi makanan ringan yang manis. Dan WG juga tidak sanggup bila WG harus melakukan diet, dan berolahraga setiap pagi sehingga WG pernah mengalami kelumpuhan di kaki dan tangannya akibat melanggar aturan untuk tidak memakan manis dan tidak mau berolahraga. Setelah mengalami kejadian itu, WG tidak lagi mengulangi kebiasaan buruk seperti makan-makanan yang terlalu manis dan selalu berolahraga kecil setiap pagi di sekitaran rumah. Meskipun berat, dan sempat membuat WG Stress, namun WG merasa bahwa dirinya semakin di beri

perhatian lebih oleh keluarga, seperti anak, dan cucu yang selalu menjadi pengingat untuk tidak boleh makan manis, selalu berolahraga, meminum obat, mengingatkan dan mengajak WG untuk melakukan *Check-Up* ke dokter setiap bulannya. Selain itu juga, WG mendapatkan perhatian lebih dari saudara WG & Tetangga WG yang selalu memberi semangat agar tidak sampai terulang kejadian saat ia lumpuh dan tidak bisa terbangun dari tempat tidur. Lingkungan WG lah yang menurutnya memberi pengaruh positif untuk selalu bersemangat dalam menjalani kesehariannya yang baru. Menurut WG, penyakit yang dideritanya tidak “dimanjakan” dan WG akan terus mengikuti saran dari dokter untuk menjaga kesehatan tubuhnya agar tetap stabil.

Dari hasil wawancara kepada subjek dapat disimpulkan bahwa gambaran kebahagiaan dari subjek berasal dari keluarga dan lingkungan sekitar rumah subjek. Hal ini diperkuat oleh teori Larasati (2012) bahwa Kebahagiaan penderita DM menjadi perhatian penting bagi para petugas kesehatan karena dapat menjadi acuan keberhasilan dari suatu tindakan/intervensi atau terapi. Disamping itu, ketika penderita memiliki gambaran kebahagiaan yang positif, individu akan memiliki gambaran diri yang selalu menjaga kesehatannya, lingkungan mendukung dan memberi rasa aman kepada individu, mampu beradaptasi dengan kondisi yang dialami saat ini, individu mempunyai perasaan kasih kepada orang lain dan mampu mengembangkan sikap empati dan merasakan penderitaan orang lain.

Jadi dalam tulisan ini peneliti ingin melihat gambaran kebahagiaan penderita dengan penyakit DM. Diabetes sendiri merupakan penyebab stres yang

penting dalam hal ini pasien. Padahal, penyakit ini melibatkan gaya hidup perubahan, diet, pemeriksaan medis yang sering, obat-obatan, komplikasi serius. Semua komponen ini mempengaruhi kebahagiaan pada penderita DM. Perubahan dalam gaya hidup termasuk penghentian merokok, diet dan belajar untuk mengelola suntikan semua berkontribusi Selain khawatir tentang penyakit kronis (Davis et al., 1999). Banyak penelitian dilakukan pada populasi diabetes Namun studi terkait dengan kebahagiaan di antara pasien diabetes sangat jarang. Karena itu Kebutuhan yang kuat dirasakan untuk melihat gambaran kebahagiaan pada pasien diabetes melitus.

B. Tujuan dan Manfaat

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk memahami gambaran kebahagiaan pada penderita diabetes melitus (DM)

2. Manfaat Penelitian

- a. Secara teoritis, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu di bidang Psikologi, khususnya Psikologi Klinis.
- b. Manfaat praktis dari hasil penelitian ini ialah diharapkan mampu memberikan informasi dan memberikan pandangan bagi keluarga pada pentingnya diabetes mellitus.