

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KUALITAS HIDUP  
PADA PASIEN DIABETES MELITUS  
DI PUSKESMAS PLERET BANTUL  
TAHUN 2011**

**Naskah Publikasi  
Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Derajat Sarjana  
Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta**



**NURJANNAH TRISNA ISWAHUDI**  
NIM : 070201016

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH  
YOGYAKARTA  
2011**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KUALITAS HIDUP  
PADA PASIEN DIABETES MELITUS  
DI PUSKESMAS PLERET BANTUL  
TAHUN 2011**

Disusun Oleh :

**Nurjannah Trisna Iswahyudi**

NIM : 070201016



Telah disetujui oleh Tim Pembimbing  
Pada tanggal 2 Juli 2011

Pembimbing

**Ibrahim Rahmat S.Kp., S.Pd., M.Kes**

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

*Assalamualaikum wr.wb.*

*Alhamdulillah* robbil ‘alamin, segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan judul : “Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes melitus di Puskesmas Pleret Bantul”.

Dalam penulisan dan penyusunan skripsi ini, penulis memperoleh bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak yang tidak ternilai harganya. Oleh karena itu, pada kesempatan kali ini penulis menyampaikan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Warsiti, S.Kp.,M.Kep.,Sp.Mat., selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah atas segala bantuan yang diberikan.
2. Ery Khusnal, S.Kep.,MNS, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah atas segala bantuan yang diberikan.
3. Ibrahim Rahmat, S.Kp.,S.Pd.,M.Kes., selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan, motivasi dan arahan sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.
4. Ns. Mamnu’ah, M.Kep.,Sp.Kep.J., selaku penguji yang telah memberikan masukan, saran dan arahan untuk kesempurnaan penelitian.
5. Kepala Puskesmas Pleret bantul, yang telah memberikan ijin untuk melaksanakan penelitian.
6. Bapak/Ibu segenap staf karyawan akademik dan perpustakaan yang telah memberi kemudahan segala urusan sampai terselesaikannya skripsi ini.
7. Pasien Puskesmas Pleret Bantul, yang telah bersedia meluangkan waktunya guna membantu terlaksananya penelitian ini.

Penulis menyadari sepenuhnya menyadari bahwa pada penyusunan skripsi ini masih banyak kekurangan. Untuk itu diperlukan kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga Allah SWT senantiasa mencurahkan segala nikmat-Nya kepada kita semua. Amin.

*Wassalamualaikum wr.wb*

Yogyakarta, 10 Juni 2011

**Penulis**

# HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI PUSKESMAS PLERET BANTUL<sup>1</sup>

Iswahyudi, Nurjannah T.<sup>2</sup> Rahmat, Ibrahim<sup>3</sup>

## INTISARI

**Latar Belakang :** Diabetes merupakan penyakit yang tidak hanya menimbulkan kecacatan tetapi juga kematian. Diabetes adalah penyakit kronis yang tidak dapat mempengaruhi kondisi psikologis seseorang yang sudah terdiagnosa seperti kecemasan, ketakutan dan stres. Kondisi psikologis dapat mempengaruhi kemampuan individu dalam menjalankan fungsi kehidupan sehari-hari sebagai usaha untuk mempertahankan kualitas hidup.

**Tujuan :** Untuk mengetahui tingkat stres dan kualitas hidup pasien diabetes melitus serta hubungan antara tingkat stres dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus.

**Metode Penelitian :** Penelitian non-eksperimental menggunakan metode deskriptif korelasi dengan rancangan penelitian secara cross-sectional. Penelitian ini dilakukan pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Pleret Bantul dengan populasi berjumlah 123 pasien. Penentuan sampel menggunakan tehnik purposive sampling, sampel berjumlah 31 orang.

**Hasil penelitian :** Pasien diabetes melitus di Puskesmas Pleret Bantul berada pada tingkat stres kategori sedang yaitu sebanyak 21 responden (67,7%) dan memiliki kualitas hidup rendah yaitu sebanyak 17 responden (54,8%). Berdasarkan hasil analisis *Kendall tau* diperoleh nilai  $P = 0,249$  ( $P > 0,05$ ), sehingga  $H_a$  ditolak &  $H_o$  diterima.

**Kesimpulan :** Tidak adanya hubungan antara tingkat stres dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus di Puskesmas Pleret Bantul. Penelitian ini juga menyarankan pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Pleret Bantul untuk selalu mengatur pola aktivitas sehari-hari untuk meningkatkan kualitas hidupnya.

Kata kunci : kualitas hidup, stres, pasien diabetes melitus

Daftar pustaka : 15 buku, 2 jurnal, 6 skripsi, 23 web

---

<sup>1</sup> Judul Skripsi

<sup>2</sup> Mahasiswa STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup> Dosen PSIK FK UGM Yogyakarta

## PENDAHULUAN

WHO (*World Health Organization*) memperkirakan penyakit degeneratif menyebabkan sekitar 60% kematian. Salah satu penyakit degeneratif yang menduduki posisi sebagai “the silent killer” adalah diabetes mellitus<sup>1</sup>. Saat ini lebih dari 250 juta orang di seluruh dunia hidup dengan diabetes dan pada tahun 2025 jumlah ini diperkirakan meningkat menjadi lebih dari 380 juta orang. Menurut data yang diperoleh dari Badan Kesehatan Dunia (WHO), Indonesia menempati urutan ke 4 terbesar dalam penderita diabetes melitus di dunia setelah India, China, dan Amerika Serikat. Kesakitan diabetes menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam beberapa tahun terakhir dan menjadi salah satu dari 10 besar penyakit penyebab kematian di DIY<sup>2</sup>.

Pemerintah telah berupaya untuk menurunkan kesakitan, kecacatan dan kematian akibat diabetes. Fokusnya pada pencegahan dini dengan upaya promotif dan preventif, Upaya tersebut dengan mengampanyekan penerapan perilaku hidup sehat kepada seluruh kelompok masyarakat melalui para pendidik dan kader kesehatan<sup>3</sup>. Dibentuknya pusat-pusat diabetes di Rumah Sakit seperti PERSADIA sebagai sarana kesehatan yang langsung memberikan pelayanan diabetes kepada penyandang diabetes mellitus secara paripurna.

Diabetes merupakan penyakit yang memiliki komplikasi (menyebabkan terjadinya penyakit lain) yang paling banyak. Selain kematian, diabetes melitus juga menyebabkan kecacatan. Penyakit kronis seperti diabetes melitus tentu dapat mempengaruhi kondisi psikologis seseorang. Ketakutan dan kecemasan sedih timbul setelah seseorang terdiagnosa penyakit ini. Kecemasan yang timbul akan mempengaruhi kemampuan individu dalam menjalankan fungsi kehidupan sehari-hari. Ketika suatu penyakit terjadi pada seseorang, maka seluruh aspek kehidupannya akan terpengaruh<sup>4</sup>. Adaptasi manusia seperti halnya harapan hidupnya dapat disesuaikan sehingga individu dapat memberdayakan dirinya<sup>5</sup>. Hal ini memungkinkan orang-orang yang memiliki situasi yang sulit dalam hidupnya untuk mempertahankan kualitas hidup yang wajar. Jika individu kurang atau tidak mampu dalam menggunakan mekanisme coping dan gagal dalam beradaptasi untuk mempertahankan kualitas hidup yang diinginkan, maka individu akan mengalami berbagai penyakit baik fisik maupun mental<sup>6</sup>.

Kecemasan, stres dan depresi memang faktor-faktor yang dapat membuat seseorang menjadi rentan dan lemah, bukan hanya secara mental tetapi juga fisik. Penelitian terbaru membuktikan kecemasan, depresi dan gangguan tidur malam hari adalah faktor pemicu terjadinya penyakit diabetes. Bahkan bagi penderita diabetes hal tersebut dapat memperparah kondisinya<sup>7</sup>.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 13 Oktober 2010 dan 2 Desember 2010 dengan 10 penderita diabetes melitus di desa Jejeran I dan Pandes II yang mengaku melakukan rujukan ke Puskesmas Pleret I, 6 berprofesi sebagai petani, 2 sebagai PNS dan 2 sebagai pedagang. Penderita merasakan mengalami komplikasi jangka pendek seperti peningkatan kelelahan, masalah tidur dan infeksi yang berdampak pada aktivitas sehari-hari. Hal tersebut berdampak pada penurunan produktivitas kerja yang dirasakan oleh pasien diabetes melitus. Empat dari enam pasien diabetes melitus yang berprofesi sebagai petani sering mengalami infeksi pada kaki karena faktor kebiasaan yaitu jarang menggunakan alas kaki jika tidak diingatkan. Dua penderita diabetes yang berprofesi sebagai PNS merasakan penurunan dan kesulitan untuk berkonsentrasi pada pekerjaan akibat dari masalah tidur yang dialami sehingga berimbas pada kebugaran tubuh setelah bangun tidur, serta mudah mengalami *masuk angin*. Keterbatasan energi juga berdampak pada aktivitas penderita dalam lingkungan masyarakat yang pada umumnya dilakukan pada malam hari.

Sepuluh pasien diabetes melitus juga sering mengalami tanda dan gejala stres seperti pola makan tidak teratur (terlalu banyak atau bahkan kurang makan), menunda-nunda pekerjaan dan mengabaikan tanggung jawab, serta mengkonsumsi rokok secara berlebihan. Gejala stres yang paling sering dilakukan oleh pasien diabetes melitus adalah pola makan yang tidak teratur, terbukti dari 10 penderita 7 diantaranya mengaku sering makan terlalu banyak, kurang makan atau bahkan pernah tidak nafsu makan. Lima dari sepuluh pasien sering mengkonsumsi rokok secara berlebihan.

## **METODE PENELITIAN**

Beranjak dari permasalahan yang ada, serta berdasarkan karakteristik populasi yang digunakan dalam penelitian ini dengan disertai pertimbangan-pertimbangan yang lain yaitu

waktu, tenaga, dan sumber dana yang terbatas, maka dalam penelitian ini secara operasional menggunakan rancangan penelitian cross sectional. Pengumpulan dan pengolahan data dilakukan dengan metode kuantitatif.

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien diabetes mellitus yang melakukan rujukan ke Puskesmas Pleret Bantul dan memiliki kriteria : berusia 20 – 59 tahun, berada di tempat saat dilakukan pengambilan data, bersedia menjadi responden, dan bukan siswa yang dilakukan uji validitas. Populasi berjumlah 123 pasien dan sampel berjumlah 31 pasien. Metode dalam pengambilan sampel tersebut yaitu dengan purposive sampling. Apabila subjeknya besar (lebih dari 100) dapat diambil antara 10-15 % atau 20-25% atau lebih<sup>8</sup>.

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pleret Bantul Yogyakarta yang dipilih berdasarkan pertimbangan bahwa dari hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti terdapat 70% pasien mengalami stres.

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini dengan menggunakan kuesioner tertutup untuk mengetahui tingkat stres dan kualitas hidup pasien diabetes melitus.

Analisis data yang digunakan untuk menjabarkan data yang bersifat kuantitatif atau berwujud angka yaitu dengan rumus Azwar untuk menganalisis tingkat stres dan panduan dari Hartati untuk menganalisis kualitas hidup.

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

### **1. Karakteristik Subjek**

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin sebagian besar adalah perempuan yaitu sebanyak 21 responden (67,7%). Usia responden yang paling banyak berusia antara 50-59 tahun yaitu 16 responden (51,6%) sedangkan responden paling sedikit berusia antara 30-39 tahun yaitu ada 6 responden (19,4%). Hampir sebagian besar responden memiliki yaitu sebanyak 29 responden (93,5%) sedangkan responden yang tidak bekerja hanya ada 2 responden (6,5%).

## 2. Gambaran Tingkat Stres Pasien Diabetes Melitus

**Tabel 1 : Hasil Analisis Data Berdasarkan Tingkat Stres Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Pleret Bantul, Februari – Maret 2011**

Kategori Tingkat Stres	Frekuensi	Frekuensi
Rendah	10	32.3 %
Sedang	21	67.7 %
Tinggi	0	0.0 %
Jumlah	31	100.0 %

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa tingkat stres pasien diabetes melitus di Puskesmas Pleret Bantul sebagian besar dalam kategori sedang yaitu sebanyak 21 responden (67,7%). Stres sangat dipengaruhi oleh tipe kepribadian suatu individu dan bagaimana seseorang beradaptasi terhadap stressor yang muncul<sup>9</sup>. Untuk beradaptasi dengan stressor yang muncul, seseorang harus menggunakan mekanisme koping yang adaptif. Kesadaran spiritual yang tinggi pada lingkungan masyarakat di sekitar Puskesmas Pleret Bantul merupakan mekanisme koping yang selalu digunakan oleh pasien diabetes melitus sehingga membuat mereka lebih menerima peristiwa yang dialami dan memposisikan peristiwa tersebut sebagai salah satu bagian hidup yang harus ditempuh. Selain karena kesadaran spiritual, penggunaan humor juga sering digunakan oleh masyarakat menengah kebawah di daerah Puskesmas Pleret Bantul untuk mengurangi stres.

Stres berat salah satunya disebabkan oleh penyakit fisik yang berkepanjangan<sup>9</sup>. Pasien diabetes melitus yang berada di puskesmas Pleret tidak mengalami perubahan emosional seperti sering terlihat murung, tidak mampu mengontrol diri, dan merasa kesepian dan terisolasi serta tidak terdapat gangguan somatik lainnya seperti komplikasi fisik yang berkelanjutan akibat penyakit diabetes mellitus. Oleh sebab itu tidak ada responden pasien diabetes melitus yang mengalami stres berat (0,0 %)

### 3. Gambaran Kualitas Hidup Diabetes Melitus

**Tabel 2 : Hasil Analisis Data Berdasarkan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Pleret Bantul, Februari – Maret 2011**

Kategori Kualitas Hidup	Frekuensi	Frekuensi relatif
Rendah	17	54.8 %
Tinggi	14	45.2 %
Jumlah	31	100.0 %

Sumber: Data Primer

Berdasarkan hasil penelitian yang didapat diketahui pasien diabetes mellitus di puskesmas Pleret Bantul sebanyak 17 responden (54,8%) memiliki kualitas hidup rendah. Banyaknya responden yang mengalami kualitas hidup rendah disebabkan oleh adanya komponen kualitas hidup yang tidak utuh. Keadaan rumah yang tidak kondusif, tempat kerja yang tidak menyenangkan, penerimaan diri oleh keluarga, dan teman yang kurang, serta pendapatan yang kurang memadai memicu terganggunya komponen *belonging* yang merupakan penggambaran hubungan individu dengan berbagai lingkungan. Hal tersebut sangat sesuai dengan teori pernah dikemukakan sebelumnya, bahwa tingkat kualitas hidup seseorang sangat ditentukan oleh tiga komponennya yaitu *being*, *belonging* dan *becoming* beserta sub komponen - sub komponennya<sup>11</sup>. Sedangkan tiga komponen tersebut sangat erat kaitannya dengan kepuasan individu tersebut.

Sebagian besar responden memiliki pekerjaan yaitu sebanyak 29 responden (93,5%). Responden yang mempunyai pekerjaan memungkinkan kualitas hidupnya lebih rendah daripada orang yang tidak mempunyai pekerjaan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya, bahwa komplikasi jangka pendek seperti peningkatan kelelahan, masalah tidur & infeksi dapat menurunkan produktifitas kerja<sup>12</sup>.

#### 4. Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus

**Tabel 3 : Hasil Analisis Data Berdasarkan Tingkat Stres Dan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Pleret Bantul, Februari – Maret 2011.**

		Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus		Total
		Tinggi	Rendah	
Tingkat Stres		6	4	10
	Rendah	19.4 %	12.9 %	32.3 %
	Sedang	25.8 %	41.9 %	67.7 %
	Tinggi	0.0 %	0.0 %	0.0 %
Total		14	17	31
		45.2 %	54.8 %	100.0 %

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 6 diketahui paling banyak responden memiliki tingkat stres dalam kategori sedang sebanyak 13 responden (61,9%) dengan kualitas hidup dalam kategori rendah.

Kecenderungan yang terjadi pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Pleret Bantul memiliki stres sedang disebabkan karena menggunakan koping yang adaptif yang digunakan pada masyarakat di daerah tersebut. Hal tersebut sangat bertolak belakang dengan kualitas hidup yang dimiliki oleh pasien diabetes melitus di Puskesmas Pleret Bantul yang mempunyai sebagian besar memiliki kualitas hidup yang rendah, ini disebabkan karena kurangnya kepuasan yang berasal dari lingkungan dari pasien diabetes melitus. Lingkungan lebih banyak memberi pengaruh terhadap kualitas hidup seseorang<sup>13</sup>. Faktor lingkungan antara lain kondisi sosial ekonomi, kehidupan rumah tangga, penerimaan dalam masyarakat, dll.

## 5. Hasil Uji Statistik

**Tabel 5 : Hasil Analisis Kendall Tau berdasarkan Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Pleret Bantul, Februari – Maret 2011**

Hub antar Variabel	Koefisien Korelasi ( $\tau$ )	Sig ( $p$ )
Tingkat stres	- 0,206	0,249
Kualitas hidup		

Sumber : Data Primer

Berdasarkan analisis uji statistik tentang hubungan tingkat stres dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus maka didapatkan hasil korelasi *Kendall Tau* ( $\tau$ ) sebesar - 0,206. dan nilai signifikan ( $p$ ) yang diperoleh adalah 0,249. Hal ini berarti besarnya hubungan antara tingkat stres dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus sebesar -0,206. Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh signifikan perhitungan yang lebih besar dari 0,05 ( $p > 0,05$ ), maka  $H_a$  ditolak dan  $H_o$  diterima yang berarti tidak ada hubungan antara tingkat stres dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pengujian hipotesis dapat disimpulkan bahwa :

1. Tingkat stres pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Pleret Bantul dalam kategori stres sedang.
2. Kualitas hidup pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Pleret Bantul dalam kategori rendah
3. Tidak ada hubungan antara tingkat stres dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Pleret Bantul.

### Saran

#### 1. Bagi Pasien

Pasien diabetes melitus yang ada di Puskesmas Pleret Bantul agar mematuhi nasehat yang diberikan oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya untuk mengontrol aktivitas dan pola makan agar tidak memperparah kondisinya dan dapat menurunkan kualitas hidupnya.

## 2. Bagi Masyarakat dan Keluarga

Diharapkan dapat membantu penderita dalam darahnya dan dalam melakukan aktivitas penderita sehari-hari.

## 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Mengadakan penelitian serupa dengan menghubungkan kualitas hidup pasien dengan faktor lain yang diduga mempunyai hubungan yang lebih signifikan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

1. Ns. Mamnu'ah, M.Kep.,Sp.Kep.J., selaku penguji yang telah memberikan masukan, saran dan arahan untuk kesempurnaan penelitian.
2. Kepala Puskesmas Pleret bantul, yang telah memberikan ijin untuk melaksanakan penelitian.
3. M. Robby Febrianto Sutrisno, selaku asisten peneliti.
4. Pasien Puskesmas Pleret Bantul, yang telah bersedia meluangkan waktunya guna membantu terlaksananya penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. [http://www.who.int/topics/diabetes\\_mellitus/en/](http://www.who.int/topics/diabetes_mellitus/en/), diakses tanggal 15 April 2010. Tahun 2002
2. Profil Dinas Kesehatan Provinsi DIY. 2004. *Sekilas Kesehatan Prov. DIY*. <http://mpukesehatan.org/>, diakses tanggal 20 Oktober 2010. Yogyakarta. Tahun 2006
3. Prabowo, W.H. *Diabetes Penyebab Kematian Utama Kedua di Perkotaan*. <http://kesehatan.kompas.com>, 19 November 2010. Tahun 2009
4. Rahmadiana, M. *Memahami Psikologi Kesehatan : Tinjauan Umum Dan Religi*. <http://www.yarsi.ac.id/>, diakses tanggal 13 November 2010. Tahun 2009.
5. Janssen. *Notes on "Quality of Life"*. <http://vlsearch.org/VLsearch>, diakses tanggal 16 Oktober 2010. Tahun 2003.
6. Rasmun. *Stres, Koping, Dan Adaptasi, Teori Dan Pohon Masalah Keperawatan*. Sagung Seto. Jakarta. 2004
7. Jauhari, N. *Cemas Rentan Bikin Anda Diabetes*. <http://informasi-diabetes.com/>, diakses tanggal 16 Oktober 2010. Tahun 2008
8. Arikunto, S. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi VI. Asdi Maha Satya. Jakarta. 2006
9. Hawari, D. *Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi*. FKUI. Jakarta. 2006

10. Brown, I., Friefeld, S., dan Schiller, C. Quality Of Life For Persons With Developmental Disabilities. <http://www.utoronto.ca/qol/concepts.html>, diakses tanggal 10 November 2010. Tahun 1993
11. Triani, D. A. *Hubungan Status Obesitas Dengan Kualitas Hidup Diabetesi Anggota Persadia, RSUD Kota Yogyakarta*. Skripsi. UGM Yogyakarta. 2010
12. Taylor, C., Lillis, C., dan Lemone, P. *Fundamental Of Nursing, 3<sup>rd</sup> ed.* Lipincott. Philadelpia. 1997



STIKES  
Aisyiyah  
YOGYAKARTA