

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT STRES TERHADAP KUALITAS
HIDUP PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE II**

CINDIARTY KURNIA SAPUTRI

I1031191001

SKRIPSI



PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS TANJUNGPURA

2023

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT STRES TERHADAP KUALITAS
HIDUP PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE II**

CINDIARTY KURNIA SAPUTRI

I1031191001

SKRIPSI

**Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan
pada Program Studi Keperawatan**



PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS TANJUNGPURA

2023

SKRIPSI

Hubungan Antara Tingkat Stres Terhadap Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2

Oleh :

Cindiarty Kurnia Saputri

NIM. 11031191001

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji Skripsi,
Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran,
Universitas Tanjungpura
Tanggal : 15 Juni 2023

Disetujui,

Pembimbing I



Ns. Triyana Harlia Putri, S.Kep., M.Kep.
NIP. 198904282018032001

Pembimbing II



Yuyun Tafwidhah, SKM., M.Kep.
NIP. 198212142005012011

Penguji I



Ns. Suhaimi Fauzan, S.Kep., M.Kep.
NIP. 198803252019031006

Penguji II



Ns. R.A Gabby N.R., S.Kep., M.Kep.
NIP. 199111112022032012

Mengetahui,
Ple. Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Tanjungpura



dr. Swarifah Nurul Yanti R.S.A., M.Biomed.
NIP. 198602122012122003

Lulus Tanggal
No. SK Dekan FK
Tanggal

: 15 Juni 2023
: 3455/UN22.9/TD.06/2023
: 24 Mei 2023



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
FAKULTAS KEDOKTERAN**

Jalan Prof. Dr. H. Hadari Nawawi Pontianak 78124
Telepon (0561) 765342, 8121434, 8121432, 8121443, dan Sentral 8102617, 583865
Faximili (0561) 765342, 583865, 8102617, 8121443, 8121434, 8121432 Kotak Pos 1049
e-mail : kedokteran@untan.ac.id website: kedokteran.untan.ac.id

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK**

**LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)
SEMINAR HASIL PENELITIAN SKRIPSI**

Nama Mahasiswa : Cindiarty Kurnia Saputri
Nomor Induk Mahasiswa (NIM) : I1031191001
Tanggal Sidang Skripsi : Kamis, 15 Juni 2023
Judul Skripsi : Hubungan Antara Tingkat Stres Terhadap Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2

Telah direvisi, disetujui oleh tim penguji/tim pembimbing dan diperkenankan untuk
Diperbanyak/Dicetak

NO.	NAMA PENGUJI	TANDA TANGAN
1.	Ns. Suhaimi Fauzan, S.Kep., M.Kep. NIP. 198803252019031006	
2.	Ns. RA. Gabby Novikadarty Rahmah, S.Kep., M.Kep. NIP. 199111112022032012	

Pontianak, 19 Juni 2023
Mengetahui,

Pembimbing I

Ns. Triyana Harlia Putri, S.Kep., M.Kep
NIP. 198904282018032001

Pembimbing II

Yuvun Tafwidhah, SKM., M.Kep
NIP. 198212142005012011

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Cindiarty Kurnia Saputri

NIM : I1031191001

Program Studi : Keperawatan

Fakultas : Kedokteran

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi dengan judul “Hubungan Antara Tingkat Stres Terhadap Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2”, adalah murni hasil karya sendiri yang belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar sarjana disuatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain kecuali yang diacu dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan keseluruhannya skripsi ini hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Pontianak, 29 Mei 2022

Yang Menyatakan

Cindiarty Kurnia Saputri

NIM.I1031191001

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT STRES TERHADAP KUALITAS HIDUP PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2

Skripsi, Juni 2023

Cindiarty Kurnia Saputi, Triyana Harlia Putri, Yuyun Tafwidhah

XVII + 91 Halaman + 8 Lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang : Penderita DM Tipe 2 memiliki kecendrungan akan kelelahan hingga terjadi komplikasi dan berujung pada penurunan kualitas hidup. Satu diantara penyebab yang mempengaruhi hal tersebut adalah stres.

Tujuan : Untuk menganalisis hubungan antara tingkat stres terhadap kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2.

Metode : Penelitian ini bersifat kuantitatif menggunakan desain korelasional. Sampel diambil menggunakan teknik *nonprobability sampling* dengan jumlah 78 responden, variabel independen tingkat stres dan variabel dependen kualitas hidup, pengambilan data menggunakan kuesioner Kualitas Hidup (WHOQOL-BREF) dan Tingkat Stres (*Perceived Stres Scale*). Uji statistik menggunakan *Kendall's Tau*.

Hasil : Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres terhadap kualitas hidup penderita DM tipe 2 ($p=\text{value},003$) dan ($R=-,342$).

Kesimpulan : Karakteristik usia responden berada pada rentang 56-65 tahun dengan kategori lansia akhir, karakteristik jenis kelamin sebagian besar perempuan, karakteristik pendidikan terakhir responden sebagian besar SMA, karakteristik status pernikahan responden sebagian besar sudah menikah, karakteristik pekerjaan responden sebagian besar sudah tidak bekerja, karakteristik suku responden sebagian besar bersuku melayu, karakteristik agama responden sebagian besar beragama islam, karakteristik lama menderita DM tipe 2 yang dialami responden sebagian besar yaitu <5 tahun, karakteristik tingkat stres responden sebagian besar berada pada tingkat stres sedang, karakteristik kualitas hidup responden sebagian besar memiliki kualitas hidup buruk, ada hubungan yang bermakna antara tingkat stres terhadap kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2.

Kata Kunci : DM, Stres, Kualitas Hidup

Referensi : 82 referensi (2017-2023)

THE CORRELATION BETWEEN STRESS LEVEL AND QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS

Thesis, June 2023

Cindiarty Kurnia Saputi, Triyana Harlia Putri, Yuyun Tafwidhah

XVII + 91 Pages + 8 Attachment

ABSTRACT

Background : Patients with Type 2 DM have a tendency to be exhausted which can lead to complications and lead to a decrease in quality of life. One of the causes stress.

Objective : To analyze the relationship between stress levels and the quality of life of type 2 diabetes mellitus.

Methods : This research is a quantitative study using a correlational design. Samples were taken using a non-probability sampling technique with a total of 78 respondents, the independent variable stress level and the dependent variable quality of life, data collection used the Quality of Life questionnaire (WHOQOL-BREF) and Stress Level (Perceived Stress Scale). Statistical test using Kendall's Tau.

Results : There is a significant relationship between the level of stress on the quality of life of type 2 DM sufferers ($p = \text{value } .003$) and ($R = -.342$).

Conclusion: The age characteristics of the respondents are in the range of 56-65 years with the late elderly category, the sex characteristics of the majority are women, the characteristics of the last education of the respondents are mostly high school, the characteristics of the marital status of the respondents are mostly married, the characteristics of the work of the respondents are mostly not working, the ethnic characteristics of the respondents are mostly Malay, the characteristics of the respondents' religion are mostly Muslim, the characteristics of long suffering from type 2 DM experienced by most of the respondents are <5 years, the characteristics of the stress level of the respondents are mostly at moderate stress levels, the characteristics of the quality of life of the respondents are mostly have a poor quality of life, there is a significant relationship between the level of stress on the quality of life of people with type 2 diabetes mellitus.

Keywords : DM, Stress, Quality of Life

Reference : 82 reference (2017-2023)

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya haturkan atas kehadiran Allah Subhanahuwata'ala yang telah melimpahkan nikmat, karunia serta rahmat-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan usulan proposal ini yang berjudul “Hubungan Antara Tingkat Stres Terhadap Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2”.

Dalam penyusunan usulan penelitian ini penulis menyadari masih terdapat banyak kekurangan baik pada bentuk, isi maupun teknik penulisan yang masih jauh dari kata sempurna, hal ini dikarenakan keterbatasan kemampuan yang saya miliki.

Atas segala kekurangan dan ketidaksempurnaan usulan penelitian ini, saya mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna penyempurnaan usulan proposal ini. Semoga Allah Subhanahuwata'ala berkenan membalas segala kebaikan dan pengorbanan semua pihak yang telah terlibat dalam penulisan usulan penelitian ini.

Pontianak, Januari 2023

Penulis

UCAPAN TERIMAKASIH

Penyusunan skripsi ini tidak akan berjalan dengan lancar tanpa bantuan, doa, dukungan moril maupun material dari orang tua hebat saya yaitu Bapak Samiri, Ibu Minarti, serta adik saya. Penulis juga ingin mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. H. Garuda Wiko, SH., M. Si selaku Rektor Universitas Tanjungpura Pontianak.
2. dr. Syf. Nurul Yanti Rizki SA., M.Biomed selaku Plt Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.
3. Titan Ligita, S.Kp., MN., Ph.D selaku Ketua Jurusan Keperawatan Universitas Tanjungpura Pontianak.
4. Ns. Ikbal Fradianto, S.Kep., M.Kep selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.
5. Ns. Triyana Harlia Putri, S.Kep., M.Kep selaku dosen pembimbing I yang telah menyempatkan waktunya membimbing dengan ketulusan hati serta memberi dukungan, kritik, masukan dan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Yuyun Tafwidhah, SKM., M.Kep selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan saran dan motivasi selama membimbing dengan ketulusan hati serta memberi dukungan, kritik, masukan dan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

7. Ns. Suhaimi Fauzan, S.Kep., M.Kep selaku penguji I yang telah memberikan kritik, saran, dan masukan yang sangat bermanfaat dalam penyusunan skripsi ini.
8. Ns. R.A. Gabby Novikadarti Rahmah., M.Kep selaku penguji II yang telah memberikan kritik, saran, dan masukan yang sangat bermanfaat dalam penyusunan skripsi ini.
9. Ns. Herman , S.Kep., M.Kep (Alm) selaku dosen pembimbing yang telah membimbing dengan setulus hati serta memberikan ilmu nya sampai dengan penelitian skripsi ini, semoga menjadi amal jariah untuk beliau.
10. Seluruh dosen dan civitas akademik di Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.
11. Klinik Utama PKU Muhammadiyah Kitamura Pontianak yang menjadi tempat dan sumber penelitian ini sehingga berjalan dengan lancar.
12. Teman-teman Keperawatan Exofagus19 Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak, khususnya Wirda Dwi Hana Ningsih yang banyak membantu selama proses perkuliahan dan Safitri Sholehah yang mengingatkan seta memberikan dukungan pada penyusunan skripsi ini.
13. Teman seperjuangan Pillinggod tercinta yaitu Asri Febrilestari, Eka Ers Mayang Kumala dan Mardatilla yang sudah membantu, memberikan dukungan selama proses perkuliahan maupun penyusunan skripsi ini.

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
UCAPAN TERIMA KASIH.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMBANG	xv
DAFTAR SINGKATAN.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
 BAB I PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
1.4.1 Aspek Praktik	7
1.4.2 Aspek Pendidikan.....	7
1.4.3 Aspek Masyarakat	7
1.4.4 Aspek Penelitian Selanjutnya	7
 BAB II KAJIAN PUSTAKA, KERANGKA TEORI DAN HIPOTESIS	 8
2.1 Konsep Diabetes Melitus	8
2.1.1 Definisi	8
2.1.2 Etiologi	9
2.1.3 Klasifikasi.....	9
2.1.4 Faktor Risiko	110

2.1.5	Patofisiologis DM Yang Menyebabkan Stres dan Kualitas Hidup Menurun	12
2.2	Konsep Dasar Kualitas Hidup	13
2.2.1	Definisi Kualitas Hidup	13
2.2.2	Dimensi Kualitas Hidup	13
2.2.3	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup	15
2.3	Konsep Dasar Stres	16
2.3.1	Definisi Stres	16
2.3.2	Jenis-Jenis Stres	16
2.3.3	Faktor Penyebab Stres	17
2.3.4	Tingkat Stres	17
2.3.5	Upaya Pencegahan Stres	19
2.4	Kerangka Teori	18
2.5	Hipotesis	21
BAB III	METODOLOGI PENELITIAN	22
3.1	Rancangan (Design) Penelitian	22
3.2	Populasi, Sampel, Dan Setting Penelitian	22
3.2.1	Populasi	22
3.2.2	Sampel	23
3.2.3	Setting Penelitian	25
3.3	Kerangka Konsep	25
3.4	Variabel Penelitian	25
3.5	Definisi Operasional	26
3.6	Instrumen Penelitian	26
3.7	Uji Validitas dan Reliabilitas	29
3.8	Prosedur Pengumpulan Data	29
3.9	Prosedur Pengolahan Data	31
3.10	Analisa Data	33
3.10.1	Analisis Univariat	33
3.10.2	Analisis Bivariat	33
3.11	Pertimbangan Etika Penelitian	33
BAB IV	HASIL PENELITIAN	35
4.1	Hasil Analisa Univariat	35

4.2 Analisa Bivariat.....	39
BAB V PEMBAHASAN	41
5.1 Karakteristik Responden	41
5.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	41
5.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	42
5.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	44
5.1.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pernikahan.....	44
5.1.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	45
5.1.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Suku	46
5.1.7 Karakteristik Responden Berdasarkan Agama.....	48
5.1.8 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Menderita DM Tipe 2.....	49
5.2 Gambaran Kualitas Hidup Penderita DM Tipe 2	50
5.3 Gambaran Tingkat Stres Penderita DM Tipe 2	53
5.4 Hubungan Antara Tingkat Stres Terhadap Kualitas Hidup Penderita DM Tipe 2	57
5.5 Keterbatasan Penelitian	62
5.6 Implikasi Keperawatan.....	62
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	64
6.1 Kesimpulan.....	64
6.2 Saran.....	65
DAFTAR PUSTAKA	66

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional	26
Tabel 3. 2 Kisi-kisi kuesioner kualitas hidup WHOQOL-BREF.....	28
Tabel 3. 3 Coding Variabel Hubungan Antara Tingkat Stres Terhadap Kualitas Hidup Penderita DM Tipe 2	31
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia	35
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	36
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir....	36
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Perkawinan.....	36
Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	37
Tabel 4. 6 Karakteristik Responden Berdasarkan Suku.....	37
Tabel 4. 7 Karakteristik Responden Berdasarkan Agama	38
Tabel 4. 8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Menderita DM Tipe 2.....	38
Tabel 4. 9 Karakteristik Responden Berdasarkan Kualitas Hidup Penderita DM Tipe 2.....	38
Tabel 4. 10 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Stres	38
Tabel 4. 11 Tabel analisis kualitas hidup dengan tingkat stres kualitas hidup penderita DM Tipe 2	39

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	19
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep Hubungan Tingkat Stres Terhadap Kualitas Hidup	25

DAFTAR LAMBANG

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

Z = Derajat kepercayaan (biasanya pada tingkat 95% = 1,96)

p = Proporsi suatu kasus tertentu terhadap populasi, bila tidak diketahui proporsinya, ditetapkan 50% (0,50)

d = Derajat penyimpangan terhadap populasi yang diinginkan: 10% (0,10), 5% (0,05)

DAFTAR SINGKATAN

ADA : *American Diabetes Association*

DM : Diabetes Mellitus

IDF : *International Diabetes Federation*

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Penjelasan Penelitian.....	73
Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden	74
Lampiran 3 Kuesioner Penelitian.....	75
Lampiran 4 Surat Balasan Studi Pendahuluan Klinik Utama PKU Kitamura Pontianak.....	79
Lampiran 5 Surat Izin Penelitian Klinik Utama PKU Kitamura Pontianak.....	80
Lampiran 6 Surat Lolos Kaji Etik	81
Lampiran 7 Analisis Data.....	82
Lampiran 8 Dokumentasi.....	91

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) atau biasa disebut dengan penyakit kencing manis merupakan penyakit tidak menular yang ditandai oleh tingginya kadar gula darah. DM termasuk penyakit yang sulit sembuh bahkan penyakit seumur hidup. Penyakit ini akan mempengaruhi perkembangan penderita baik secara fisik maupun psikologis dikarenakan perawatan dan pengobatan yang dilakukan selama seumur hidup (Made et al. 2020).

Penyakit kronis yang telah menjadi pusat perhatian masalah kesehatan global adalah DM. Berdasarkan seluruh kasus yang ada, terdapat data DM tipe 2 sekitar 90-95% dari keseluruhan penderita DM (Safitri 2018). Sehingga dapat disimpulkan DM tipe 2 lebih banyak terjadi pada masyarakat dibandingkan dengan DM tipe lainnya.

Berdasarkan data *International Diabetes Federation* (IDF) pada tahun 2021, jumlah kasus penderita DM di seluruh dunia sebesar 537 juta orang dewasa dengan rentang umur 20-79 tahun menderita DM dan diperkirakan pada tahun 2030 penderita DM meningkat menjadi 643 juta, dan akan terus meningkat menjadi 783 juta pada tahun 2045 mendatang. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan jumlah penderita DM di seluruh dunia setiap tahunnya (Infodatin 2020).

Menurut *Atlas International Diabetes Federation (IDF)* tahun 2021, Indonesia merupakan negara tertinggi ke-5 untuk kasus DM terbanyak. Diperkirakan akan mencapai 28,57 juta kasus pada 2045 mendatang dan pada 2021 jumlah kematian yang diakibatkan oleh DM di Indonesia mencapai 236.711, kasus DM ini akan terus meningkat. Berdasarkan Riskesdas tahun 2018 terdapat adanya peningkatan prevalensi DM sebesar 0,5% dalam waktu 5 tahun dan terdapat empat provinsi dengan prevalensi DM tertinggi pada tahun 2013-2018 yaitu DI Yogyakarta, DKI Jakarta, Sulawesi Utara dan Kalimantan Timur (Infodatin 2020).

Prevalensi DM berdasarkan Hasil Utama Riskesdas 2018 diperoleh dari hasil pemeriksaan darah pada penduduk usia ≥ 15 tahun provinsi Kalimantan Barat, Kota Singkawang masuk kategori tertinggi sebagai Kota / Kabupaten dengan prevalensi 3,55% dan Kota Pontianak masuk dalam kategori kedua tertinggi dengan prevalensi 2,70% serta Kabupaten Sambas masuk dalam kategori ketiga tertinggi yaitu dengan prevalensi 2,00%. Sedangkan Kota/Kabupaten dengan prevalensi DM terendah yaitu Kabupaten Sekadau dengan prevalensi sebesar 0,71% (Riskesdas 2018).

Tingginya prevalensi DM disebabkan karena adanya hubungan antara faktor penyebab genetik dan faktor penyebab lingkungan. Faktor penyebab genetik adalah keturunan sedangkan faktor penyebab lingkungan seperti pola makan yang tidak benar sehingga menyebabkan obesitas, bermalas-malasan atau jarang bergerak, seseorang yang aktivitas fisiknya teratur akan

memperbaiki kualitas aspek metabolik yaitu meningkatkan sistem kerja insulin serta glukosa dalam tubuh juga akan baik (Imelda 2019).

Penderita DM sangat rentan terjadinya komplikasi, seperti komplikasi akut dan kronik. Terjadinya komplikasi akut seperti, Ketoasidosis Diabetik (KAD), sedangkan komplikasi hiperglikemi dalam jangka waktu panjang (kronik) seperti jantung koroner, ginjal, mata, syaraf, nefropati, retinopati, neuropati (Suwanti, Andarmoyo, and Purwanti 2021). Khususnya penderita DM tipe 2 memiliki risiko komplikasi seperti stroke, penyempitan pembuluh darah bahkan kanker (Irwanto et al. 2021). Sehingga hal ini dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita DM.

Menurut *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)*. Dikutip dalam Nuraeni, (2021) kualitas hidup adalah suatu persepsi, posisi seseorang terhadap fungsi dirinya dalam kehidupan yang sedang dijalani, dengan konteks budaya dan sistem nilai di mana seseorang itu tinggal dan berhubungan dengan tujuan, harapan, standar yang ditetapkan dan perhatian seseorang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mirza et al., (2017) kualitas hidup ialah persepsi individu tentang kehidupan yang sedang dijalani, serta melihat perbedaan antara kondisi kehidupan saat ini dengan kehidupan yang sebenarnya diinginkan individu. Jadi dapat disimpulkan kualitas hidup adalah perasaan individu dalam menjalani kehidupannya.

Kualitas hidup yang baik atau buruk dapat dipengaruhi oleh empat domain, yaitu domain fisik, psikologis, sosial dan lingkungan namun terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi di antaranya usia, jenis kelamin, tingkat

pendidikan, status pernikahan, pekerjaan, suku, agama dan lama menderita suatu penyakit, serta adanya komplikasi (Pasha and Fatin 2021). Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Mirza et al., (2017) menyebutkan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup ialah dukungan keluarga, dukungan sosial, stres, serta kecemasan bahkan depresi.

Kualitas hidup dapat juga diartikan sebagai persepsi psikologis seseorang dalam hal nyata yang ada di dunia. Dalam kualitas hidup terdapat beberapa domain, satu di antaranya adalah domain psikologis yang mana hal ini akan menyebabkan terjadi yaitu hilang harapan seseorang, depresi, kesepian, tidak berdaya, kecemasan, kemarahan, berduka, malu, rasa bersalah, dan akan membuat seseorang berubah menjadi pasif, bergantung dengan orang lain, merasa tidak nyaman, bingung dan merasa menderita (Umam, Solehati, and Purnama 2020).

Penderita DM sering tidak menyadari bahwa telah menderita DM sehingga masih sering lalai pada kesehatannya bahkan sampai terjadi komplikasi. Jika hal itu terjadi akan memunculkan berbagai respon dari penderita yaitu takut, stress, cemas, tidak bisa menerima keadaan bahkan depresi dikarenakan memikirkan sulitnya sembuh penyakit diabetes ini bahkan penyakit seumur hidup (Livana 2018). Maka dalam hal ini sangat diperlukan kesejahteraan psikologis pasien DM sehingga dapat menerima keadaan dirinya dan dapat memiliki semangat hidup.

Maruf & Palupi, (2021) menyatakan stres dan depresi sering terjadi pada seseorang dengan DM, karena penderita mengetahui penyakit yang diderita

adalah penyakit yang sukar sembuh bahkan bisa diderita seumur hidup, harus diet atau mengatur pola makan, banyak pantangan, kontrol gula darah, konsumsi obat, olahraga dan lain- lain yang harus dilakukan selama ia hidup, selain itu risiko komplikasi penyakit yang dapat dialami penderita juga akan meningkatkan stres pada penderita.

Berdasarkan informasi yang diperoleh melalui studi pendahuluan di Klinik PKU Muhammadiyah Kitamura Pontianak pada tanggal 5-12 Desember. Dalam hasil studi pendahuluan didapatkan adanya kenaikan kasus penderita DM Tipe 2 yakni 1.054 di tahun 2019, 1.130 di tahun 2020 dan kenaikan kasus tertinggi menjadi 1.414 pada tahun 2022. Selain itu peneliti melakukan wawancara pada 8 penderita DM di Klinik PKU Muhammadiyah Kitamura Pontianak pada tanggal 5-12 Desember 2022, seluruh penderita mengalami gangguan domain kualitas hidup, namun lima dari delapan pasien mengalami gangguan domain psikologis dengan mengatakan kehilangan harapan, rendah diri bahkan tidak bahagia karena memikirkan penyakit yang diderita sehingga mengalami keputusasaan dan ketidakberdayaan hingga sudah pasrah terhadap dirinya. Tiga dari delapan penderita lainnya mengalami gangguan lebih dari satu domain, dengan mengatakan kurangnya fungsi peran dilingkungan sekitar setelah menderita DM seperti sudah tidak berkerja karena mudah lelah bahkan penderita mengalami gangguan domain sosial dan lingkungan dengan mengatakan pasien jadi lebih sering berada di dalam rumah dan mengalami penurunan peran kegiatan masyarakat.

Penelitian Antara et al., tahun 2017 dengan judul “Hubungan Stres dengan Kualitas Hidup Lansia Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Gajahan Surakarta” didapatkan hasil penelitian dari 59 responden didapatkan sebanyak 34 responden mengalami stres berat dan 31 responden mengalami kualitas hidup buruk yang disebabkan oleh DM (Roza et al. 2020).

Terdapat penelitian sebelumnya yang menyatakan tingkat stres mendukung dan tidak mendukung dalam mempengaruhi kualitas hidup penderita DM. Oleh karena itu, peneliti merasa tertarik untuk melakukan suatu penelitian lebih lanjut dengan judul “Hubungan Antara Tingkat Stres Terhadap Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah di atas maka yang menjadi rumusan masalah penelitian adalah “Bagaimana Hubungan Antara Tingkat Stres Terhadap Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Utama

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat stres terhadap kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini antara lain :

1. Mengidentifikasi karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, status perkawinan, pekerjaan, suku, agama dan lamanya menderita DM Tipe 2.
2. Mengidentifikasi tingkat stres pada penderita DM Tipe 2.
3. Mengidentifikasi kualitas hidup penderita DM Tipe 2.
4. Menganalisis hubungan antara tingkat stres terhadap kualitas hidup penderita DM Tipe 2.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Untuk Pelayanan Klinik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan dasar dan bahan pertimbangan untuk pelayanan klinik dalam upaya meningkatkan kualitas hidup pasien DM tipe 2.

1.4.2 Untuk Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi untuk pendidikan keperawatan terutama keperawatan medikal bedah dan keperawatan jiwa tentang stres, kualitas hidup, DM tipe 2.

1.4.3 Untuk Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi untuk pasien dan keluarga tentang tingkat stres terhadap kualitas hidup penderita DM tipe 2 sehingga keluarga bisa meningkatkan kualitas hidup pasien DM tipe 2.

1.4.4 Untuk Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi acuan, bahan bacaan, dan menambah referensi untuk peneliti selanjutnya yang ingin meneliti terkait hubungan antara tingkat stres terhadap kualitas hidup penderita DM tipe 2.