

HUBUNGAN PEKERJAAN DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN STRES PADA PASIEN DM TIPE 2 DI DAERAH PESISIR KOTA MAKASSAR

Sri Syatriani¹

¹ STIK Makassar
ssyatriani@gmail.com¹

Corresponding author: ssyatriani@gmail.com

Abstrak

Prevalensi diabetes mellitus (DM) di Indonesia dalam kurun waktu delapan tahun terakhir mengalami peningkatan berdasarkan hasil riset kesehatan dasar tahun 2007 menunjukkan prevalensi diabetes mellitus sebesar 1,1% , meningkat pada tahun 2010 menjadi 1,5%, pada tahun 2013 prevalensi diabetes mellitus meningkat menjadi sebesar 2,1%. Jumlah pasien DM tahun 2014 meningkat menjadi 5,8% dan pada tahun 2015 jumlah pasien DM meningkat menjadi 9,1 juta. Diabetes adalah penyakit kronik yang tidak bisa disembuhkan dan dapat menimbulkan berbagai komplikasi. Banyak penderita Diabetes mellitus mengalami stres karena menyangkal dan tidak terima bahwa dirinya harus hidup bersama diabetes selama hidupnya dan cemas memikirkan komplikasi yang kemungkinan dialami. Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan pekerjaan dan dukungan keluarga dengan stres pada pasien DM tipe 2 di kota Makassar. Studi ini menggunakan desain cross sectional. Sampel yang digunakan adalah pasien DM tipe 2 di daerah pesisir kota Makassar yang dipilih dengan menggunakan teknik total sampling. Data dikumpulkan dengan wawancara menggunakan kuesioner. Data stres menggunakan kuesioner DASS. Data dianalisis dengan uji regresi. Hasil penelitian menunjukkan pekerjaan (nilai $p=0,017 < \alpha=0,05$) dan dukungan keluarga (nilai $p=0,000 < \alpha=0,05$) berhubungan dengan stres pada pasien DM tipe 2. Pekerjaan dan dukungan keluarga berhubungan dengan stres pasien DM tipe 2 di daerah pesisir kota Makassar. Penderita DM hendaknya melakukan kegiatan positif seperti pengajian dan rekreasi untuk menghindari stress dan Keluarga hendaknya memberi dukungan pada penderita DM.

Kata Kunci : Pekerjaan, dukungan keluarga, stres pada pasien DM tipe 2,

PENDAHULUAN

Stres pada penderita diabetes mellitus dapat berakibat gangguan pengontrolan kadar gula darah. Stres bagi orang diabetes mellitus adalah sesuatu yang sangat merugikan karena akan meningkatkan kadar gula darah, peningkatan kadar gula darah akan menyebabkan pasien mengalami komplikasi. Komplikasi akan membuat kualitas hidup pasien berkurang. Jumlah pasien diabetes mellitus tipe 2 mengalami peningkatan secara perlahan setiap tahun, diperkirakan sekitar 439 juta orang di dunia akan terdiagnosis menderita diabetes mellitus tipe 2 pada tahun 2030.

Prediksi prevalensi pasien diabetes mellitus tipe 2 di Indonesia tahun 2030 mencapai 21,3 juta orang. Prevalensi diabetes mellitus di Indonesia dalam kurun waktu delapan tahun terakhir mengalami peningkatan berdasarkan hasil riset

kesehatan dasar tahun 2007 menunjukkan prevalensi diabetes mellitus sebesar 1,1% (Riskesdas, 2007), meningkat pada tahun 2010 menjadi 1,5%, pada tahun 2013 prevalensi diabetes mellitus meningkat menjadi sebesar 2,1% (Riskesdas,2013). Jumlah pasien DM tahun 2014 meningkat menjadi 5,8% (IDF, 2014) dan pada tahun 2015 jumlah pasien DM meningkat menjadi 9,1 juta (Rudijanto, 2015).

Prevalensi diabetes mellitus di Sulawesi Selatan enam tahun terakhir mengalami peningkatan menurut hasil riset kesehatan dasar tahun 2007 sebanyak 0,8% (Riskesdas, 2007). tahun 2013 prevalensi diabetes mellitus di Sulawesi Selatan untuk umur ≥ 15 tahun sebanyak 3,4% dan menempati urutan ke-3 dari seluruh provinsi di Indonesia (Riskesdas, 2013).

Prevalensi diabetes mellitus di kota Makassar selama tiga tahun terakhir mengalami

peningkatan. Pasien diabetes mellitus tahun 2012 sebanyak 14.067 kasus, meningkat menjadi 14.604 kasus pada tahun 2013, dan tahun 2014 meningkat sebesar 21.452 kasus (Dinkes Kota Makassar, 2014).

Penyakit diabetes mellitus akan menyebabkan penderita mengalami stress karena khawatir terhadap penyakit yang tidak bisa sembuh, khawatir komplikasi yang akan diderita ditambah lagi dengan banyaknya aturan yang harus dijalani. Stres pada pasien diabetes mellitus dipengaruhi oleh berbagai factor diantaranya pekerjaan dan dukungan keluarga.

Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan pekerjaan dan dukungan keluarga dengan stres pada pasien DM tipe 2 di daerah pesisir kota Makassar.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah *Observasional Analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Sampel adalah penderita DM Tipe 2 di tiga puskesmas daerah pesisir kota Makassar yaitu Puskesmas Pattingaloang, Puskesmas Tabaringan, dan Puskesmas Barombang. Sampel dipilih dengan teknik *accidental sampling*. Data dikumpulkan dengan mewawancarai pasien DM tipe 2 menggunakan kuesioner DASS, dan kuesioner pekerjaan dan dukungan keluarga. Adapun metode analisis yang digunakan yaitu analisis univariat, dan analisis bivariat dengan uji regresi logistik.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Penderita DM Tipe 2 di Kota Makassar

Karakteristik Responden	Stres				Total	
	Stres		Tidak		n	%
	n	%	n	%		
Umur (tahun)						
19-29	6	40,0	9	60,0	15	4,1
30-39	14	38,9	22	61,1	36	9,8
40-49	37	44,0	47	56,0	84	23,0
50-59	53	44,2	67	55,8	120	32,8
60-69	33	41,8	46	58,2	79	21,6
≥ 70	16	50,0	16	50,0	31	8,7
Jenis Kelamin						
Laki-laki	59	48,0	64	52,0	123	33,6
Perempuan	100	41,2	143	58,8	243	66,4
Pendidikan						
Tidak Sekolah	15	62,5	9	37,5	24	6,6
SD	55	42,0	76	58,0	131	35,8
SMP	27	49,1	28	50,9	55	15,0
SMA	36	45,0	44	55,0	80	21,9
PT	26	34,2	50	65,8	76	20,8
Pekerjaan						
Tidak Bekerja	95	45,7	113	54,3	208	56,8
Bekerja	64	40,5	94	59,5	158	43,2
Status Perkawinan						
Kawin	136	41,7	190	58,3	326	89,1
Belum Kawin	23	57,5	17	42,5	40	10,9

Sumber : Data Primer

Karakteristik Sampel

Karakteristik sampel penelitian meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan status perkawinan. Responden berumur 50-59 tahun lebih banyak yang mengalami stress dibanding kelompok umur lain yaitu 53 orang (44,2%) dan paling sedikit umur 19-29 tahun yaitu 6 orang (40,0%). Jenis kelamin terbanyak mengalami stres adalah perempuan dibanding laki-laki sebanyak 100 orang (41,2%). Pasien DM yang tingkat pendidikannya SD paling banyak mengalami stress yaitu 55 orang (42,0%) dan paling sedikit tidak sekolah yaitu 9 orang (37,5%). Responden yang tidak bekerja lebih banyak

mengalami stress dibanding yang bekerja yaitu 95 orang (45,7%). Pasien DM yang telah menikah lebih banyak mengalami stress dibanding yang belum menikah yaitu 136 orang (41,7%).

Pasien DM Tipe 2 yang tidak bekerja dan bekerja sebagian besar tidak stres yaitu 113 orang (54,3%) pasien DM yang tidak bekerja dan tidak stres serta terdapat 94 orang (59,5%) pasien DM Tipe 2 yang bekerja dan tidak stres.

Pasien DM Tipe 2 yang tidak didukung dan didukung oleh keluarga sebagian besar tidak mengalami stress yaitu 68 orang (50,7%) pasien DM yang tidak didukung oleh keluarga dan tidak stres serta 113 orang (59,9%) pasien DM Tipe 2 yang didukung oleh keluarga dan tidak stres.

Tabel 2

Hasil Uji Regresi Pengaruh Pekerjaan dan Dukungan Keluarga dengan Stress Pasien DM Tipe 2 di Kota Makassar Tahun 2016

Variabel	Estimate	S.E.	C.R.	Nilai p
Pekerjaan terhadap stres	-2,12 4	0,890	-2,388	0,017
Dukungan Keluarga terhadap stres	-0,184	0,054	-3,428	0,000

Sumber Data : Primer

1. Hubungan Pekerjaan dengan Stress pada Pasien Diabetes Mellitus

Secara umum, mempunyai pekerjaan lebih baik untuk kesehatan dibanding tidak mempunyai pekerjaan. Tetapi organisasi sosial dari pekerjaan, gaya manajemen dan hubungan sosial di tempat kerja berkaitan dengan kesehatan. Bukti menunjukkan bahwa stress di tempat kerja memainkan peranan penting yang berkontribusi secara luas terhadap perbedaan sosial dalam kesehatan, keberadaan penyakit, dan kematian dini.

Hasil penelitian menunjukkan pekerjaan berhubungan dengan stress (nilai $p=0,017 < \alpha=0,05$). Besar hubungan pekerjaan dengan stress adalah -0,122 berarti kekuatan hubungan antara pekerjaan dengan stress adalah kuat dengan arah hubungan yang terbalik artinya semakin baik pekerjaan pasien maka semakin tidak stress.

Orang tidak bekerja lebih rentan terkena stress dibanding yang bekerja. Aya ketiadaan pekerjaan akan membuat penderita DM Tipe 2 memikirkan biaya untuk kehidupannya dan keluarganya termasuk biaya perawatan dan pengobatan mereka. Beban pikiran yang banyak akan membuat

penderita DM tipe 2 mudah mengalami stress. Pekerjaan akan menghindarkan mereka dari stress akibat memikirkan kelangsungan kehidupan mereka sehingga akan mengakibatkan perasaan nyaman dan aman.

Menurut Morewitz (2006), bila pasien DM tipe 2 tidak bekerja berisiko untuk mengalami masalah psikologis (seperti cemas dan stress) dan masalah keuangan. Tidak adanya sumber penghasilan dapat membuat seseorang merasa khawatir tidak dapat memenuhi kebutuhannya dan kebutuhan keluarganya yang pada akhirnya akan menyebabkan mereka menjadi stress.

2. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Stress pada Diabetes Mellitus

Dukungan keluarga adalah kenyamanan fisik dan psikologis, perhatian, penghargaan, maupun bantuan dalam bentuk yang lainnya yang diterima individu dari keluarganya.

Hasil penelitian menunjukkan dukungan keluarga berhubungan stress (nilai $p=0,000 < \alpha=0,05$). Besar hubungan antara dukungan keluarga dengan stress adalah -0,175 berarti kekuatan hubungan antara dukungan keluarga dengan stress adalah kuat artinya

semakin didukung oleh keluarga maka pasien semakin tidak stres.

Hal yang paling penting dari suatu dukungan keluarga adalah individu memiliki teman berbicara, memiliki seseorang untuk memberikan nasehat, memiliki seseorang untuk menghibur dan membangkitkan semangat.

Orang-orang dengan dukungan yang baik berkemungkinan kecil untuk bereaksi secara negatif terhadap masalah-masalah hidup dibandingkan dengan orang-orang yang mendapat dukungan sangat sedikit. Dukungan keluarga yang baik, misalnya dukungan dari istri, suami, anak, saudara atau orang tua akan mengurangi efek dari kejadian yang menyebabkan seseorang stres dan meningkatkan kesehatan mental individu. Kehadiran keluarga dapat meningkatkan kepercayaan diri individu ketika menghadapi stres sehingga dia merasa mampu untuk mengatasi masalahnya termasuk penyakit yang mereka hadapi. Dukungan dari keluarga (suami/istri) akan membawa ketentraman bagi pasien dan mengurangi depresi. Suami atau istri dapat memainkan peranan yang aktif dalam memberikan dukungan fisik dan dukungan moral kepada pasien.

Ketika mengalami suatu masalah, seseorang akan mencari dukungan dari orang-orang sekitar untuk menolong dan membangkitkan kembali semangat serta rasa percaya diri dalam menghadapi kesulitan yang sedang dihadapi sehingga individu merasa dihargai, diperhatikan, dicintai, dan tidak merasa sendirian menghadapi suatu masalah (Koentjoro, 2002).

Dukungan keluarga dapat secara efektif mengurangi stres yang dialami individu terlebih lagi pada individu yang sakit. Bertambahnya stres akan menyebabkan terganggunya keseimbangan mental dan emosional yang walaupun tidak menyebabkan kematian secara langsung, akan tetapi mengganggu produktifitas dan hidup seseorang menjadi tidak efisien. Dukungan keluarga berfungsi sebagai strategi pencegahan guna mengurangi stres pada pasien DM Tipe 2 (Mayberry dan Osborn, 2012).

Pasien DM yang berada dalam lingkungan keluarga dan diperhatikan oleh

keluarganya akan dapat menimbulkan perasaan nyaman dan aman sehingga akan menghindarkan pasien dari stres. Jika pasien DM tipe 2 mengalami stress akan mengganggu fungsi tubuh seperti peningkatan protein dan hormon kortisol akan mempengaruhi peningkatan glukoneogenesis, katabolisme protein dan lemak.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat 93 orang (40,1%) pasien yang didukung oleh keluarga tetapi mengalami stres, hal ini disebabkan karena dukungan yang diberikan masih kurang maksimal sehingga pasien merasa orang-orang disekelilingnya tidak memperhatikannya, selain itu dukungan dari keluarga tidak mampu membuat perasaan pasien nyaman dan tenang karena pasien selalu memikirkan penyakitnya dan memikirkan aturan-aturan yang harus mereka lakukan seperti diet, minum obat, kontrol gula darah, dan olahraga sehingga pasien merasa memiliki banyak beban yang harus dijalani.

Hasil penelitian juga menunjukkan terdapat 68 orang (50,7%) pasien yang tidak didukung oleh keluarga tetapi tidak stres, hal ini disebabkan karena meskipun tidak mendapatkan dukungan dari keluarga tetapi pasien mulai dapat menerima penyakitnya dengan ikhlas dan lapang dada sehingga menghindarkan pasien dari stres. Pasien yang sudah mulai bisa menerima keadaan yang menimpa dirinya akan mempermudah kelancaran terapi karena pasien bersifat kooperatif.

Dukungan keluarga sangatlah diperlukan untuk keberhasilan terapi agar dapat mempertahankan status kesehatan. Dukungan keluarga dapat berupa perhatian, emosi, informasi, nasehat, motivasi maupun pemahaman yang diberikan oleh sekelompok anggota keluarga kepada anggota keluarga yang lain. Dukungan yang diberikan dapat memberikan manfaat yang positif dalam mempengaruhi kejadian dan efek stres, dukungan tersebut ditujukan untuk membantu memecahkan masalah dan meningkatkan kontrol pribadi yang paling menguntungkan. Dukungan keluarga merupakan salah satu bentuk psikoterapi (pengobatan mental) (Nugroho dan Purwanti, 2010).

Keluarga yang anggota keluarganya saling memberi dukungan dalam keadaan

apapun dapat membantu pasien DM mempunyai perasaan dihargai, diperhatikan dan dicintai. Perasaan tersebut akan membuat pasien terdorong dan menjadi lebih bersemangat dalam menjalani hidupnya termasuk akan menerima dengan ikhlas penyakit DM yang diderita.

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, maka dapat disimpulkan :

1. Pekerjaan berhubungan dengan stress pada pasien DM tipe 2
2. Dukungan keluarga berhubungan dengan stress pada pasien DM tipe 2.

SARAN

1. Penderita DM tipe 2 hendaknya tidak terlalu cemas memikirkan beban pekerjaan.
2. Keluarga penderita DM tipe 2 hendaknya senantiasa mendukung dan mendampingi penderita dalam penanganan penyakit untuk mengurangi stress pada penderita.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes Kota Makassar (2014). Profil Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Selatan, Makassar, Dinas Kesehatan Kota Makassar.
- IDF (2014). Diabetes: Facts and Figure, International Diabetes Federation.
- Koentjoro, W (2002). Pendekatan Dukungan

Sosial Keluarga. Diakses dari www.e-psikologi.com/index.php pada tanggal 29 Maret 2015.

Mayberry, O.S & Osborn, C. Y (2012). Family Support, Medication Adherence, and Glycemic Control among Adults with Type 2 Diabetes. *Journal Diabetes Care* Vol. 35 June 2012: 1239-1245.

Morewitz, S. J. 2006. *Chronic Diseases and Health Care : New Trends in Diabetes, Arthritis, Osteoporosis, Fibromyalgia, Low Back Pain, Cardiovascular Disease and Cancer*, United State of America, Springer.

Nugroho, A.S & Purwanti, S. A (2010). Hubungan antara Tingkat Stres dengan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sukoharjo I Kabupaten Sukoharjo. *Jurnal S1 Keperawatan FIK UMS*.

Riset Kesehatan Dasar (2007). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar*, Jakarta, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.

Riset Kesehatan Dasar (2013). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar*, Jakarta, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.

Rudijanto, A (2015), Pasien Diabetes di Indonesia diperkirakan Capai 9,1 Juta Orang. www.Bisnis.com. diakses pada tanggal 8 Agustus 2015.