

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

*Diabetes mellitus* merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang dikenal dengan prevalensi untuk usia 20 - 79 tahun secara global mencapai 8,8%. Berdasarkan jenis kelamin prevalensi penderita diabetes adalah sebesar 9% untuk perempuan dan 9,65% untuk laki-laki. Prevalensi diabetes juga diperkirakan meningkat seiring pertambahan umur pada 65 - 79 tahun (Kemenkes, 2020). Selain itu diabetes juga dinilai sebagai kondisi penyakit dengan biaya perawatan yang mahal (International Diabetic Association, 2017). Peningkatan yang pesat dari kasus diabetes global ini umumnya disebabkan oleh penyebab yang kompleks dan melibatkan berbagai faktor risiko seperti obesitas, merokok, genetika, aktivitas fisik, dan perilaku diet (Fatimah, 2015). Diabetes juga dinilai sebagai penyakit progresif yang berhubungan dengan jumlah komplikasi yang lebih parah dan berpotensi mengancam jiwa dari waktu ke waktu seperti penyakit jantung, stroke, kanker, amputasi, gagal ginjal, retinopati, dan kebutaan (Lubis and Susilawati, 2018).

Akibat adanya hal serius dan risiko berkelanjutan yang dapat dihadapi penderitanya, diabetes menjadi penyakit yang membutuhkan dukungan profesional yang tinggi dari multidisiplin yang meliputi dokter, edukator diabetes, perawat, ahli endokrin, psikolog dan lain-lain. Bagaimanapun diabetes adalah penyakit yang membutuhkan tingkat kewaspadaan dan

pengaturan diri yang tinggi dari pasien. Selain itu perawatan diabetes juga membutuhkan biaya perawatan yang besar. Hal ini menjadi beban selanjutnya yang dihadapi pasien dalam mengatasi penyakit tersebut yang dapat memiliki dampak psikologis. Sebagaimana banyak kondisi penyakit kronis lainnya, individu dengan diabetes secara nyata lebih mungkin mengalami komorbiditas psikiatri seperti depresi dan kecemasan (Daré, Bruand, Gérard, Marin, Lameyre, Boumédiène & Preux., 2019).

Kecemasan merupakan perasaan negatif yang tidak menyenangkan, tidak terkendali, menyebar, dan terus-menerus yang ditandai dengan antisipasi yang mengkhawatirkan akan bahaya di masa depan dan disertai dengan gejala fisiologis ketegangan dan keadaan kewaspadaan yang terus meningkat (Barlow, 2002). Kecemasan terjadi ketika sesuatu yang dialami seseorang mulai mempengaruhi kemampuan seseorang untuk mengatasi, menjalani aktivitas normal sehari-hari, atau melakukan interaksi dengan cara yang tepat. Kecemasan juga dapat menjadi sangat mengganggu pada saat kecemasan tersebut mulai menyebabkan seseorang menjadi sangat tertekan meskipun orang tersebut dapat mengatasinya dengan cukup baik. Pada penderita diabetes kecemasan akan dimungkinkan menjadi terjadi dalam jangka panjang karena penyakit diabetes seringkali menjadi penyakit kronis dan membutuhkan perawatan yang lama (Naylor, Parsonage, McDaid, Knapp, Fossey, Galea., 2012).

Kecemasan umumnya disertai dengan berbagai gejala : emosional, kognitif, perilaku dan fisik. Gejala emosional yang seringkali terjadi adalah

merasa tidak nyaman, khawatir, mudah tersinggung dan termasuk mengalami kepanikan. Gejala kognitif misalnya mengalami kesulitan berkonsentrasi. Gejala perilaku misalnya adalah perasaan gelisah dan penghindaran dan gejala fisik seperti gemetar, pusing, berkeringat atau mual. Kecemasan secara jelas nampak menjadi masalah bagi pasien karena kecemasan dapat mempengaruhi fungsi sehari-hari dan menyebabkan penderitaan yang signifikan (Hendrieckx, Halliday, Beeney, and I. Speight., 2019).

Kecemasan dapat menjadi reaksi normal terhadap berbagai jenis peristiwa dan situasi dalam hidup seseorang. Kecemasan juga dapat menjadi salah satu sistem peringatan internal seseorang akan adanya bahaya atau ancaman lain dan mempersiapkan tubuh untuk melawan atau keluar dari situasi tersebut. Namun demikian, sejumlah kecemasan yang dikelola dari waktu ke waktu dapat membantu seseorang sebagai bentuk perasaan yang dapat memotivasi seseorang untuk mempersiapkan segala sesuatunya sejak dini untuk menghindari hal yang lebih buruk lagi. Kecemasan umumnya berhubungan dengan situasi atau masalah tertentu, berlangsung hanya selama situasi atau masalah yang sedang dihadapi, bersifat proporsional dengan situasi atau masalah dan merupakan respons realistis terhadap masalah atau situasi yang realistis.

Kecemasan yang dialami oleh penderita diabetes seringkali dikaitkan dengan faktor medis dan psikologis seperti : manajemen diri yang kurang optimal dan perilaku yang tidak sehat misalnya aktivitas fisik yang rendah,

merokok, atau penggunaan alkohol yang berlebihan. Seorang pasien yang memiliki kecemasan yang berlebih cenderung mengalami gangguan emosional yang lebih besar dan memerlukan waktu pemulihan yang lebih lama (Hendrieckx, Halliday, Beeney & Speight., 2019).

Penelitian sebelumnya telah secara konsisten menemukan keterkaitan yang kuat antara diabetes yang diderita pasien dengan kecemasan yang dialaminya. Satu penelitian misalnya menemukan bahwa seseorang yang memiliki penyakit diabetes memiliki kecemasan 20 persen lebih tinggi dibanding bukan penderita diabetes (Tsenkova, Albert, Georgiades & Ryff., 2012). Penderita diabetes memiliki resiko lebih tinggi untuk mengalami komplikasi penyakit tertentu sehingga pasien yang mengetahui hal tersebut dapat menyebabkan kecemasan lebih lanjut. Mereka juga cemas tentang komplikasi kesehatan jangka pendek serta efek jangka panjangnya.

Ungkapan kecemasan secara nyata juga diungkapkan oleh beberapa orang yang divonis menderita diabetes mellitus dalam wawancara singkat dengan 3 orang penderita diabetes mellitus di daerah Kecamatan Pedurungan Semarang. Hasil wawancara dengan ibu A (57 tahun) terungkap kondisi sebagai berikut :

*“Sejak divonis menderita diabetes ini, batin saya terus merasa tidak tenang dan selalu gelisah, Meskipun suami dan anak-anak terus mendukung saya tapi rasanya masih sulit untuk menghilangkan rasa cemas yang saya rasakan. Saya sering sekali merasa khawatir dengan kondisi saya beserta keluarga saya”*

Hasil wawancara dengan B (60 tahun) diperoleh sebagai berikut :

*“Yang saya khawatirkan adalah kondisi keluarga yang tidak lagi dapat saya urus setiap saat seperti dulu lagi karena pada sekarang ini saya sering merasa cepat lelah tapi sulit untuk dapat tidur nyenyak”.*

Hasil wawancara dengan C (58 tahun) diperoleh sebagai berikut :

*“Cemas sih ada tapi tidak terlalu, tapi sering bosan dan bingung saja karena banyak batasan yang harus dilakukan karena tidak boleh makan ini, makan itu dan beberapa pantangan lain”*

Hasil wawancara singkat tersebut mendapatkan bahwa masalah yang berkaitan dengan kecemasan para penderita diabetes cukup beragam mulai dari yang biasa saja hingga perasaan cemas yang berupa perasaan tidak tenang dan selalu gelisah serta sering merasa khawatir.

Hal-hal yang diungkapkan oleh beberapa orang dalam tersebut jelas merupakan bentuk kecemasan dan bukan merupakan gejala dari penyakit diabetes itu sendiri yang umumnya dimanifestasikan dalam bentuk gejala seperti rasa lapar yang berlebihan, penyembuhan luka lambat, kelelahan dan mudah tersinggung, pandangan kabur maupun kesemutan atau mati rasa (P2PTM Kemenkes RI, 2020). Sedangkan gejala sebagaimana yang diungkapkan penderita seperti perasaan merasa tidak tenang dan selalu gelisah, perasaan khawatir, sulit untuk dapat tidur nyenyak, kebingungan jelas menggambarkan bentuk nyata dari kecemasan yang dirasakan meskipun pada tingkatan yang berbeda.

Bagi kebanyakan orang, perasaan cemas hilang setelah ancaman berlalu. Namun bagi sebagian orang lain, kecemasan menjadi begitu kuat dan bertahan lama sehingga mulai mempengaruhi kehidupan sehari-hari

mereka termasuk dalam pekerjaan, sekolah, hubungan, dan manajemen diabetes. Kecemasan yang dialami penderita diabetes akan menjadi masalah yang besar ketika kecemasan yang dirasakan menjadi luar biasa atau tidak terkendali. Selain itu kecemasan juga dapat berlangsung lama, bahkan ketika situasi atau masalah telah teratasi dimana kecemasan mungkin terasa sulit untuk dikendalikan atau dikelola.

Selama divonis mengidap *diabetes mellitus*, seseorang mungkin akan mengalami banyak perubahan dalam aspek fisiologis, psikososial, dan emosional seperti penurunan kesehatan mental (Siregar and Hidajat, 2017). Kecemasan dan ketakutan dapat dengan cepat menyebabkan penurunan fungsi organ klinis dan harus dipantau dengan cermat. Kondisi ini justru dapat meningkatkan kecemasan dan menyebabkan masalah mental dan psikologis lain seperti suasana hati, masalah tidur, perilaku fobia, gejala panik dan lain-lain. Berbagai bentuk kecemasan tersebut dapat menyebabkan gangguan fungsional yang mendasar dalam diri pasien maupun kesejahteraan pasien secara umum. Sayangnya, kecemasan yang dialami tersebut selanjutnya justru dapat menyebabkan penurunan kepatuhan minum obat dan aktivitas fisik dari pasien yang bisa berakibat semakin fatal bagi pasien (Cummings, Caporino & Kendall., 2014).

Kecemasan penderita diabetes masih menjadi salah satu tantangan besar yang banyak dialami pasien di berbagai belahan dunia saat ini. Penderita diabetes yang seharusnya menghindari perasaan cemas justru cukup banyak yang merasa cemas. Rasa cemas yang dialami dinilai justru

dapat meningkatkan melemahnya faktor penyembuh yang dimiliki penderita *diabetes mellitus*. Merasa tetap gembira dalam banyak referensi dinilai sebagai salah satu yang dapat memberikan efek penyembuh bagi seseorang. Mengingat bahwa *diabetes* bersinggungan langsung dengan kehidupan seseorang baik itu dari aspek biologis, psikologis, dan sosial seseorang, maka upaya penanganan pasien secara multidisiplin akan diperlukan dengan menggunakan berbagai faktor psikososial yang kompleks. Penggunaan strategi yang tepat untuk meningkatkan kemampuan diri pasien untuk mengatasi penyakitnya sangat diperlukan (Fan & Fei, 2016).

Faktor psikologis yang cukup banyak digunakan dalam banyak penelitian mengenai kecemasan diantaranya adalah *self-efficacy*, misal penelitian Peters, Petter, Keller & Fitzpatrick (2019); Silvana & Djafri (2019); Hasanah, Maryati & Nahariani (2017).

Para psikolog berpendapat bahwa *self-efficacy* dapat membantu seseorang untuk dapat menciptakan dukungan dan kegembiraan (Lyubomirsky, King & Diener, 2005). *Self-efficacy* adalah persepsi seseorang tentang diri sendiri mengenai seberapa bagus diri mereka dapat bertindak dalam situasi tertentu (Bandura, 1997). Mendasarkan pada pengertian tersebut maka *self-efficacy* yang kuat dinilai dapat menjadi hal yang penting guna melindungi seseorang dari depresi dan kecemasan karena masalah kesehatan yang terjadi.

Seseorang dengan tingkat *self-efficacy* yang tinggi cenderung dapat menerima keterbatasan yang disebabkan oleh penyakit fisik, sehingga hal ini dapat dimanfaatkan menjadi kekuatan alternatif (Blazer, 2002). Dengan demikian orang dengan tingkat *self-efficacy* yang tinggi cenderung mampu melanjutkan upaya untuk manajemen diri untuk pengobatan dengan lebih baik. Melalui peningkatan *self efficacy* ini mungkin bisa membantu mempertahankan kendali diri dan melindungi dari depresi dan kecemasan. *Self-efficacy* umumnya dipandang sebagai prediktor yang kuat atas kecemasan maupun depresi yang disebabkan oleh kehadiran penyakit fisik karena keberadaan sumber daya internal yang berupa harga diri dan penguasaan diri dalam konsep *self efficacy* akan dapat membantu seseorang untuk menghadapi kehidupan yang penuh tekanan (Lippke, Schwarzer, Ziegelmann, Scholz & Schüz, 2010). Dengan demikian *self-efficacy* dinilai sebagai satu bentuk intervensi yang berpotensi meningkatkan kepercayaan manajemen diabetes. Banyak penelitian yang berkaitan dengan aspek psikologis dari penyakit kronis menganggap bahwa *self efficacy* adalah sebagai faktor penting untuk penanganan kecemasan. Hal ini karena *self-efficacy* dapat memberikan dampak pada bagaimana seseorang berpikir, merasa dan bertindak sesuai dengan yang diinginkan (Zulkosky, 2009).

*Self-efficacy* juga banyak digunakan untuk melakukan kontrol atas peristiwa yang berpotensi memunculkan kecemasan. Keberadaan *self-efficacy* dapat membuat seseorang menafsirkan ancaman sebagai



tantangan yang dapat dikelola dan membantu mereka untuk tidak lagi merasa cemas dalam situasi tertentu. Dengan demikian, dengan *self efficacy* seseorang akan dapat mengurangi pikiran negatif dan kekhawatiran akan ancaman potensial, sehingga mereka dapat mengatur keadaan emosi mereka (Bandura,1997).

Pengaruh dari *self efficacy* dalam menurunkan kecemasan dapat terjadi dengan melibatkan perilaku yang mendukung misalnya upaya yang keras untuk mendapatkan perawatan termasuk juga penggunaan model perawatan alternatif serta mengikuti atau masuk dalam komunitas tertentu untuk dapat saling memberikan dukungan. Sebagaimana menurut Bandura (1997) *self-efficacy* akan memberikan pengaruh dalam mempersiapkan tindakan seseorang karena tingkat *self-efficacy* dapat meningkatkan motivasi untuk melakukan perubahan perilaku menjadi lebih baik, misalnya dengan terus berusaha dengan mencari pengobatan alternatif. Selain melibatkan motivasi, *self-efficacy* pada penderita diabetes juga berhubungan langsung dengan keyakinan bahwa seseorang dapat menggunakan keterampilan yang diperlukan untuk menahan godaan untuk mengonsumsi makanan pantangan.

Bagaimanapun kecemasan yang disebabkan oleh diabetes adalah suatu yang kompleks karena tidak hanya disebabkan karena faktor psikologis namun juga faktor fisik akibat masalah medis dan klinis dari penyakit diabetes itu sendiri. Artinya selama penyakit diabetes belum sembuh maka kecemasan mungkin akan semakin sulit untuk dihindari.

Namun demikian fokus penelitian ini hanya memandang bahwa kecemasan sebagai satu bentuk ekspresi psikologis sehingga faktor yang diprediksikan memiliki hubungan dengan kecemasan dapat dimasukkan dalam faktor psikologis juga. *Self efficacy* menjadi topik yang menarik untuk diteliti sebagai variabel yang digunakan untuk meminimalkan tingkat kecemasan yang muncul.

Cukup banyak penelitian di berbagai belahan dunia yang meneliti hubungan *self efficacy* dengan tingkat kecemasan dalam berbagai kasus kesehatan. Penelitian ini secara khusus akan memfokuskan pada kecemasan penderita diabetes melitus dan mengaitkannya dengan *self efficacy*. Beberapa poin perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah pada objek penelitian ruang lingkup sampel penelitian. Penelitian ini selanjutnya berfokus pada penderita *diabetes mellitus* baik tipe A maupun tipe B berjenis kelamin wanita.

## 1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan pada tinjauan latar belakang penelitian ini maka selanjutnya permasalahan yang akan dibahas dan akan diteliti dalam penelitian ini adalah bagaimanakah hubungan antara *self efficacy* dengan kecemasan yang dialami oleh dewasa dewasa penderita *diabetes mellitus* di Kecamatan Pedurungan Kota Semarang.

## 1.3 Manfaat Penelitian

## 1. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat memperkaya dan meningkatkan pengetahuan mengenai faktor non medis yang memungkinkan dapat menurunkan kecemasan sebagai satu bentuk dampak turunan dari *diabetes mellitus*.

Teori telah memprediksi bahwa hubungan antara *self efficacy* dan kecemasan ini adalah negatif sehingga diharapkan *self efficacy* yang kuat dalam diri penderita *diabetes mellitus* akan menurunkan kecemasannya sehingga pengembangan teoritis mengenai *self efficacy* yang secara khusus berkaitan dengan penyakit kronis dalam bidang psikologi akan semakin dapat menemukan tinjauan yang lebih mendalam.

## 2. Manfaat Praktis

Sebagai bahan pertimbangan bagi pasien *diabetes mellitus* maupun masyarakat secara luas untuk meningkatkan kemampuan diri serta efikasi diri jika menghadapi penyakit kronis