

GAMBARAN TINGKAT STRES PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE II SELAMA PANDEMI COVID-19

Dede Hidayat¹, Jumaini², Yesi Hasneli N³

Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas Riau

Email: Dede24hidayat@gmail.com

Abstract

Diabetes Mellitus (DM) is a chronic disease characterized by high levels of glucose in the blood (hyperglycemia). DM consists of type I DM and type II DM. Type II DM can be caused by factors of age, gender, occupation or physical activity, and level of education. A person who suffers from DM is at risk of experiencing stress twice as much as someone who does not suffer from DM, especially during the Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) pandemic. The purpose of this study was to describe the stress level of patients with type II DM during the Covid-19 pandemic. This type of research is quantitative research with descriptive research design. The research sample amounted to 74 respondents who were taken by purposive sampling technique. Determination of the sample using inclusion criteria and exclusion criteria. The measuring instrument used is the depression anxiety stress scale (DASS) questionnaire. The component taken from the DASS questionnaire is the stress component. The analysis used is univariate analysis which is displayed in the form of a frequency distribution table. The results showed most of the respondents experienced severe stress as many as 27 respondents (36.5%) and none experienced very severe stress. The results of this study are expected to be a source of information for nursing science and it is hoped that health workers at the Rejosari Pekanbaru Health Center are able to provide education to prevent and control the stress experienced by type II DM sufferers during the Covid-19 pandemic.

Keywords: Coronavirus disease 2019, DASS, Diabetes mellitus, Stress

PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) yaitu suatu penyakit kronis yang tidak dapat menular. Penyakit kardiovaskular, kanker, diabetes mellitus, dan penyakit paru obstruksi kronis (PPOK) merupakan 4 jenis PTM (Kemenkes RI, 2014). Berdasarkan *International Diabetes Federation* atau disingkat dengan IDF (2015) Diabetes Mellitus (DM) adalah suatu keadaan kronik yang terjadi ketika tubuh tidak mampu memproduksi atau memanfaatkan insulin yang ditandai dengan tingginya kadar glukosa dalam darah (hiperglikemia).

Berdasarkan IDF (2019) kasus DM di dunia selalu terjadi peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 2019 terdapat 463 juta dan diprediksi menjadi 578 juta pada tahun 2045 serta pada tahun 2045 akan terus meningkat menjadi 700 juta jiwa yang terdiagnosa DM. Kasus DM di Indonesia pada tahun 2019 terdapat 10,7 juta jiwa dan diprediksi akan terjadi pertambahan kasus pada tahun 2045 menjadi 16,6 juta (IDF, 2019). Ashar dan Sisson (2016) bahwa 90-95% dari total keseluruhan kasus DM yang ada merupakan kasus DM tipe II serta kasus terbanyak yang

berada di masyarakat. Peningkatan kasus DM di Indonesia ini terjadi karena adanya peningkatan kasus di setiap daerah, salah satunya adalah Kota Pekanbaru yang merupakan ibu kota Provinsi Riau. Kasus tertinggi di Kota Pekanbaru pada tahun 2020 terdapat di wilayah kerja Puskesmas Rejosari dengan jumlah kasus sebanyak 1.232 kasus (Dinkes Kota Pekanbaru, 2020).

Tingginya kasus DM disebabkan oleh beberapa faktor seperti faktor keturunan, berat badan berlebih, perubahan pola hidup, pola makan yang tidak sehat, menggunakan obat-obatan yang dapat berpengaruh pada glukosa darah, aktivitas fisik yang kurang, proses penuaan, dan stres (Imelda, 2019; Tandra, 2013). Penyakit DM ini akan memberikan dampak negatif kepada penderitanya.

Dampak negatif yang diterima oleh penderita DM berupa dampak secara fisik dan secara psikologis. Dampak fisik berupa berat badan dan nafsu makan yang mengalami perubahan, rasa nyeri yang berkepanjangan, kelelahan, dan gangguan tidur. Dampak psikologis yang dialami penderita DM adalah berupa rasa cemas, ketakutan, sering merasa

sedih, merasa tidak berguna dan tidak berdaya merasa harapan hidup sudah tidak ada, putus asa serta stres (Tjokoprawiro, 2011).

Stres yaitu bentuk rasa tegang dari fisik, psikologis, emosi dan mental (Rismalinda, 2017). Utami, et al (2016) penderita DM 2 kali lebih muda mengalami stres dibanding orang yang tidak mengalami DM. Stres pada penderita DM umumnya berkaitan dengan *self management* yang buruk, perubahan pola makan, diet yang menyulitkan serta sulitnya menahan godaan untuk tidak mengonsumsi makanan yang tidak sehat (Zainudin et al., 2018).

Faktor lain penyebab stres pada penderita DM yaitu dukungan keluarga yang rendah dan pengetahuan yang kurang, lama menderita DM, serta pekerjaan. Selain hal diatas, saat ini ada faktor lain yang dapat menyebabkan atau meningkatkan stres pada penderita DM yaitu pandemi *Coronavirus Disease 19* atau yang sering disebut Covid-19 yang sudah berlangsung sekitar satu tahun terakhir ini.

Covid-19 dapat menyerang siapa saja, namun ada kelompok beresiko tinggi terpapar Covid-19 yaitu lansia dan individu yang mempunyai penyakit bawaan atau komorbid seperti hipertensi, DM, penyakit jantung dan penyakit paru kronis (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia, 2020). Berdasarkan hasil rekapan data satgas Covid-19 pertanggal 25 Juni 2021 total kasus Covid-19 di Indonesia sebanyak 2.072.867 dan 50,5% dari total tersebut memiliki riwayat komorbid komorbid berupa hipertensi dan diikuti oleh DM sebanyak 36,7% dan penyakit jantung 17,5%. Berdasarkan data kematian pasien Covid-19, riwayat penyakit DM merupakan penyakit komorbid yang persentasenya paling tinggi yaitu 9,6% , kemudian hipertensi 9,3% dan diikuti penyakit jantung sebesar 5,4% (Kemenkes RI, 2021).

Penderita DM memiliki kadar glukosa yang tinggi sehingga hal tersebut dapat menjadi penyebab infeksi pada penderita DM. Tingginya kadar glukosa darah menyebabkan gangguan pada fungsi neutrofil yang melemahkan daya tahan tubuh penderita DM dan rentan terkena infeksi salah satunya adalah infeksi Covid-19 (Fang et al., 2020). Pasien Covid-19 dengan DM cenderung dua kali lebih berisiko untuk menderita gejala yang

berat dan berisiko meninggal akibat gejala yang ditimbulkan (Kumar et al., 2020). Hal tersebut mengakibatkan penderita DM merasa takut dan mengalami stres. Stres diperparah dengan adanya media sosial yang selalu menginformasikan status pandemi dan adanya ketidakakuratan informasi dari media, sehingga dapat memengaruhi stres dan kecemasan bagi masyarakat terutama penderita DM (Roy et al., 2020).

Peneliti melakukan studi pendahuluan menggunakan metode wawancara pada 8 orang penderita DM tipe II yang berada di wilayah kerja Puskesmas Rejosari pada tanggal 16 Februari sampai 19 Februari 2021 didapatkan hasil bahwa selama pandemi Covid-19 6 dari 8 penderita DM tipe II mengatakan mudah marah terhadap hal-hal kecil/sepele, konsentrasi menurun dan mudah terlupa terhadap sesuatu, sedikit tidak sabaran terhadap sesuatu atau dalam melakukan kegiatan, terkadang sulit untuk memulai tidur dan terbangun di malam hari, mereka juga mengatakan bahwa mereka takut terkena Covid-19 dan cemas terhadap kondisi kesehatannya.

Stres yang mereka rasakan berakibat pada pengobatan yang dijalani. Mereka mengatakan jarang untuk pergi ke puskesmas dan tidak rutin untuk mengontrol kesehatan mereka. Selain itu mereka juga tidak teratur dalam mengontrol makanan yang mereka makan karena stres yang mereka rasakan. Hal ini menunjukkan adanya tanda dan gejala stres yang dialami penderita DM. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran tingkat stres penderita DM tipe II selama pandemi Covid-19”.

Tujuan penelitian yaitu untuk gambaran tingkat stres penderita DM tipe II selama pandemi Covid-19. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan menjadi sumber bagi perkembangan ilmu keperawatan tentang gambaran tingkat stres penderita DM tipe II selama pandemi Covid-19, menjadi masukan bagi institusi kesehatan untuk memberikan edukasi untuk mencegah dan mengontrol stres yang terjadi pada penderitaDM tipe II selama pandemi Covid-19. Diharapkan para penderita diabetes mengetahui bagaimana kondisi psikologisnya

(stres yang dialaminya) sehingga dapat menerapkan pola hidup sehat untuk mencegah terjadinya stres dan juga penelitian ini dapat dijadikan data, informasi dan *evidence based* bagi peneliti hendak melakukan penelitian lebih lanjut.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian yaitu deskriptif yang dilakukan di Puskesmas Rejosari beserta wilayah kerjanya yang dimulai dari tanggal 26 Juni 2021 sampai 12 Juli 2021. Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu teknik *purposive sampling* yang merupakan suatu cara pengambilan sampel untuk sumber data dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2016). Jumlah sampel pada penelitian berjumlah 74 responden dengan ketentuan sampel memperhatikan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

Alat pengambilan data yaitu kuesioner yang terdiri dari dua bagian yaitu terkait karakteristik responden dan pertanyaan untuk tingkat stres. Kuesioner tingkat stres yang digunakan adalah DASS (*depression anxiety stress scale*) dan komponen yang diambil hanya komponen stresnya saja.

Peneliti melakukan 2 metode didalam pengambilan data yaitu secara *online* dan *offline*. Pada metode *online* peneliti melakukan dengan menggunakan *link google form* yang dikirimkan kepada responden melalui *Whats App*. Sedangkan untuk metode *offline* peneliti datang ke puskesmas untuk menemui responden secara langsung. Peneliti melakukan 2 metode ini dikarenakan untuk mengurangi intensitas pertemuan dengan banyak responden sehingga meminimalisir resiko penularan Covid-19.

Analisis data pada penelitian adalah analisis univariat. Adapun tujuan pada jenis analisis adalah untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik dari setiap variabel penelitian yang dalam penelitian ini yaitu terkait gambaran karakteristik dari responden berupa jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, lama menderita diabetes mellitus tipe II dan gambaran tingkat stres. Analisa data ini akan ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dalam bentuk persentase (Notoatmodjo, 2018).

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

Analisis univariat berdasarkan karakteristik responden pada penelitian ini dapat dijelaskan pada tabel berikut ini:

Tabel 1.

Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
a. Laki-laki	22	29,7
b. Perempuan	52	70,3
Total	74	100
Usia		
a. 35-45 tahun (dewasa akhir)	21	28,4
b. 46-55 tahun (lansia awal)	23	31,1
c. 56-65 tahun (lansia akhir)	19	25,7
d. >65 (Manula)	11	14,9
Total (N)	74	100
Tingkat Pendidikan		
a. SD	12	16,2
b. SMP	13	17,6
c. SMA	31	41,9
d. Perguruan Tinggi	18	24,3
Total (N)	74	100
Pekerjaan		
a. Tidak bekerja	6	8,1
b. Pensiunan	3	4,1
c. IRT	35	47,3
d. Pegawai Swasta	6	8,1
e. Wiraswasta	9	12,2
f. PNS	14	18,9
g. Petani/Buruh	1	1,3
Total (N)	74	100
Lama Menderita DM		
a. 1-2 tahun	24	32,4
b. 3-5 tahun	24	32,4
c. > 5 tahun	26	35,2
Total (N)	74	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan berjumlah 52 responden (70,3%), sebagian besar usia responden berusia 46-55 tahun atau lansia dengan jumlah 23 responden (31,1%), sebagian besar tingkat pendidikan SMA dengan jumlah 31 responden (41,9%), sebagian besar pekerjaan responden adalah IRT berjumlah 35 responden (47,3%), dan sebagian besar responden telah menderita DM lebih dari 5 tahun yang berjumlah 26 responden (35,2%).

Analisis univariat berdasarkan tingkat stres pada penelitian ini dapat dijelaskan pada tabel berikut ini:

Tabel 2.

Distribusi Tingkat Stres Responden

Tingkat Stres	Frekuensi (f)	Persentase (%)
a. Normal	13	17,6
b. Ringan	11	14,9
c. Sedang	23	31,1
d. Berat	27	36,5
Total	74	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami stres berat yang berjumlah 27 responden (36,5%) dan tidak ada yang mengalami stres sangat berat.

PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Sesuai hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden yang menderita DM adalah perempuan karena dipengaruhi dari sindrom siklus bulanan (*premenstrual syndrome*) dan pasca *menopause* yang mengakibatkan mudahnya distribusi lemak terakumulasi dalam tubuh akibat dari proses hormonal yang terjadi (Irawan 2010 dalam Astiyani, 2017).

Smeltzer dan Bare (2014) mengatakan bahwa faktor lain yang menjadi penyebab wanita mudah mengalami DM dikarenakan hormone estrogen yang tidak stabil (naik atau turun) yang memberikan pengaruh terhadap kadar glukosa dalam darah. Jika hormon estrogen meningkat maka tubuh akan menjadi resisten terhadap insulin.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dilakukan oleh Kusnanto, et al (2019), Saleh, et al (2020) dan Hidayah (2021) yang hasilnya yaitu sebagian besar penderita DM berjenis kelamin perempuan sebanyak 89 responden (84%), 22 responden (62,9%) dan 70 responden (58,3%).

b. Usia

Sesuai hasil penelitian diperoleh sebagian besar responden yang menderita DM berusia 46-55 tahun atau

lansia awal. Pertambahan usia ini mempengaruhi metabolisme karbohidrat dan perubahan pelepasan insulin yang mempengaruhi kadar gula darah (Smeltzer & Bare, 2013).

Manusia mengalami penurunan fungsi fisik secara cepat setelah berusia 40 tahun, terutama pada usia lebih dari 45 tahun akan terjadi penurunan regenerasi pada tubuh. Kurniawaty dan Yanita (2016) mengungkapkan ketika usia 46 tahun ke atas organ tubuh mengalami penuaan dan mengalami penurunan fungsi tubuh. Hal ini menjelaskan kenapa orang tua lebih rentan menderita DM, apalagi dengan kondisi *overweight* atau obesitas (Decroli, 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayah, et al (2021) didapatkan hasilnya yaitu usia responden sebagian besar adalah lansia awal sebanyak 80 responden (66,7%).

c. Tingkat Pendidikan

Sesuai hasil penelitian diperoleh sebagian besar tingkat pendidikan responden adalah SMA. Pendidikan adalah indikator penting terhadap pemahaman pasien terkait perawatan, penatalaksanaan diri dan pengontrolan gula darah.

Damayanti (2015) menyatakan semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin rendah terkena DM. Orang yang tingkat pendidikannya tinggi akan mempunyai pengetahuan lebih tentang kesehatan dibandingkan orang yang tingkat pendidikan rendah. Hal tersebut akan memberikan dampak terhadap kesadaran kesehatan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Wanti, et al (2019) dan Isnaini, et al (2021) yang hasil penelitiannya didapatkan bahwa tingkat pendidikan responden terbanyak yaitu SMA yang berjumlah 15 responden (44,1%) dan 11 responden (55%).

d. Pekerjaan

Sesuai hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden bekerja

sebagai IRT. Pekerjaan akan mempengaruhi aktivitas fisik yang dilakukan oleh responden.

Pekerjaan IRT adalah salah satu aktivitas fisik yang termasuk dalam kategori ringan (Sukardji, 2009 dalam Sari, 2019). Rata-rata aktivitas yang dilakukan IRT ialah menyapu rumah, memasak, dan mencuci. Kurangnya aktifitas fisik dapat menjadi salah faktor resiko terjadinya penyakit kronis dan secara keseluruhan diprediksi menjadi penyebab kematian secara global (WHO, 2016).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Kusnanto, et al (2019) dan Saqila dan Muflihatin (2021) yang hasil penelitiannya yaitu pekerjaan responden terbanyak adalah IRT dengan jumlah 74 responden (69,8%) dan 77 responden (50,7%).

e. Lama menderita DM

Sesuai hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden telah menderita DM lebih dari 5 tahun. Lama menderita DM memiliki hubungan dengan usia awal mendapat diagnosis DM. Semakin muda usia penderita terdiagnosa DM maka semakin lama pula ia akan menanggung DM.

Ningtyas (2013) menyatakan lamanya menderita DM akan berpengaruh terhadap terjadinya komplikasi yang mempengaruhi kualitas hidup pasien yang berhubungan dengan angka kematian. Hal tersebut dapat mempengaruhi usia harapan hidup penderita DM.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang Hidayah, et al (2021) yang menunjukkan hasilnya yaitu responden sudah menderita DM lebih dari 8-12 tahun yang berjumlah 68 responden (56,7%).

2. Analisis Univariat Tingkat Stres

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasilnya yaitu sebagian besar penderita DM tipe II mengalami stres berat dengan jumlah 27

responden (36,5%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Latifah (2020) tentang "Kesehatan jiwa dan stigma di tengah pandemi" didapatkan hasil bahwa masyarakat Indonesia mengalami masalah kesehatan jiwa selama pandemi Covid-19. Masalah kesehatan jiwa yang dialami yaitu cemas sebesar 34,3%, stres sebesar 10,6% dan depresi sebesar 23,3%.

Penderita DM tipe II di Puskesmas Rejosari Pekanbaru juga sudah mengalami stres sebelum adanya pandemi Covid-19. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Sari (2019) tentang "Gambaran karakteristik individu dan tingkat stres pada penderita diabetes melitus (DM) tipe II" didapatkan hasil yaitu sebagian besar penderita diabetes melitus tipe II mengalami stres sedang dengan jumlah respondennya adalah 30 orang (33,7%).

Terjadinya Pandemi Covid-19 memicu peningkatan stress pada penderita DM tipe II di Wilayah kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru. Stres pada penderita DM tipe II selama pandemi Covid-19 dapat dilihat dari indikator stres berupa gejala yang dirasakan pasien. Salah satu tanda dan gejala stres yang dirasakan penderita DM yaitu sulit beristirahat atau tidur.

Berdasarkan dari indikator stres didapatkan bahwa gejala dengan persentase tertinggi yang selalu dirasakan responden adalah sulit beristirahat (tidur) dengan persentase 25,7%. Hasil penelitian sesuai pernyataan WHO (2019) yang melaporkan bahwa salah satu gejala stres yang dialami penderita DM selama pandemi Covid-19 adalah sulit beristirahat atau tidur. Terdapat beberapa faktor penderita DM mengalami sulit beristirahat (tidur) antara lain penderita DM mengalami nokturia, polidipsia, polifagia, dan poliruia. Selain itu penderita DM juga merasakan gatal pada kulit, mengeluhkan nyeri dan tidak nyaman serta merasakan kram dan kesemutan pada kaki.

Kualitas tidur yang buruk akan berdampak pada kadar gula darah menjadi lebih tinggi. Hal ini sesuai penelitian yang dilakukan oleh Basri, et al (2020) yang hasilnya yaitu 43 responden (78,2%) dari 55 responden yang kualitas tidurnya

kurang, 35 responden (63,6%) diantaranya mengalami kadar glukosa darah yang tinggi.

Gejala lain yang cukup sering dirasakan oleh responden berdasarkan kuisioner adalah merasa mudah kesal dengan persentase 56,8%. Hal ini sesuai dengan penelitian Siregar dan Hidajat (2017) yang mengungkapkan mudah merasa kesal terhadap sesuatu adalah salah satu gejala stres pada penderita DM tipe II. Penelitian oleh Livana, et al (2018) mendapatkan hasil yaitu 78,3% penderita DM mudah kesal terhadap sesuatu.

Perasaan mudah kesal yang dirasakan oleh penderita DM selama pandemi Covid-19 adalah salah satu tanda stres (WHO, 2019). Perasaan mudah kesal yang dirasakan oleh penderita DM selama pandemi Covid-19 disebabkan pembatasan aktivitas dan juga kekhawatiran terkait pembahasan pandemi Covid-19 serta informasi yang kurang akurat dari media sosial. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Roy, et al (2020) yang menyebutkan bahwa 46% responden melaporkan kekhawatirannya terkait pembahasan pandemi Covid-19 di media sosial. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden dipengaruhi oleh media sosial yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis dan peningkatan kecemasan serta stres pada penderita DM tipe II. Pandemi Covid-19 adalah satu penyebab stres pada penderita DM tipe II.

Pandemi Covid-19 menjadi salah satu pemicu stres pada penderita DM tipe II dan dapat menyerang berbagai kelompok usia terutama pada kelompok usia lansia. Sesuai hasil penelitian bahwa rentang usia responden terbanyak yang mengalami stres selama pandemi Covid-19 adalah usia 46-55 tahun atau lansia awal. Katuk dan Wowor (2018) menyatakan tubuh mengalami penurunan fungsi fisiologis dengan cepat ketika berusia lebih dari 40 tahun.

Lansia dengan DM berisiko tinggi terkena Covid-19 cenderung mengalami perburukan gejala Covid-19 dan gagal napas (Intarti et al., 2021). Keadaan tersebut akan berdampak pada

permasalahan dari aspek psikologis yang nantinya dapat memicu terjadinya stres pada kelompok usia dengan kategori lansia yang mengalami DM dimasa pandemi *corona virus disease 2019*.

Selain perubahan fungsional tubuh pada lansia, stres disebabkan karena pada kategori umur tersebut terjadinya kemunduran psikologis secara bertahap sehingga dapat memicu terjadinya stres. Perubahan yang terjadi pada lansia mengakibatkan timbulnya masalah-masalah lain yang berefek nantinya terhadap perubahan konsep diri (Hurlock, 2004 dalam Kaunang, Buanasari, & Kallo, 2009).

Rahman (2016) menjelaskan bahwa kondisi psikologis lansia seperti pengalaman penyakit, karakteristik individu, jenis kepribadian, persepsi individu terhadap penyakit akan mempengaruhi dalam menghadapi stres. Ketika lansia memiliki cara pandang positif terhadap masalah yang dihadapi maka mereka mampu menyelesaikan masalah tersebut melalui proses mekanisme penyelesaian masalah yang positif pula. Orang yang selalu menyikapi segala tekanan hidup dengan positif akan kecil kemungkinan untuk mengalami stres

Selain lansia salah satu faktor yang dapat menjadi penentu terjadinya stres pada penderita DM tipe II selama pandemi Covid-19 adalah jenis kelamin. Sesuai hasil penelitian bahwa yang mengalami stres selama pandemi Covid-19 berjenis kelamin perempuan.

Artikel penelitian yang ditulis oleh Wedri, et al (2017) menjelaskan bahwa respon stres memiliki hubungan erat dengan aktivitas *Hypothalamus Pituitary Adrenal* (HPA axis) yang berhubungan dengan pengaturan hormone kortisol dan system saraf simpatis. Respon HPA dan autonomi berpengaruh pada *performance* seseorang dalam menghadapi stressor psikososial. Selain itu hormone seks pada perempuan dapat menurunkan respon HPA maupun *sympathoadrenal* yang berpengaruh terhadap penurunan *feedback negative* kortisol ke otak sehingga perempuan lebih rentan untuk mengalami stres.

Stres yang dirasakan perempuan selama pandemi Covid-19 juga berhubungan dengan psikologis perempuan yang lebih mengkhawatirkan terkait kontrol gula darah, ketersediaan perawatan diabetes, kesepian yang dirasakan dan juga dijelaskan bahwa tingkat stress yang dialami dimasa pandemi Covid-19 adalah tingkat stress sedang hingga berat (Agarwal et al., 2020; Nachimuthu et al., 2020). Hal ini sesuai penelitian Wang, et al (2020) yang menyatakan bahwa perempuan merupakan jenis kelamin yang terdampak psikologis yang lebih besar dari pandemi Covid-19. Selain usia dan jenis kelamin, jenis pekerjaan juga berperan terhadap stress pada penderita DM di masa pandemi Covid-19.

Kurniawan (2020) yang mengatakan pekerjaan juga memiliki peran sebagai stressor bagi individu. Sesuai hasil penelitian, responden yang rentan mengalami stres selama pandemi Covid-19 memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (IRT). IRT merupakan salah satu pekerjaan yang rentan mengalami stres karena menimbulkan berbagai kesulitan dalam menjalankan tugas dimasa pandemic Covid 19 (Wohpa, 2015).

Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Kurniawan (2020) yang mendapatkan pekerjaan terbanyak yaitu sebagai IRT sejumlah 34 responden (35,4%) yang mengalami tingkat stress sedang hingga berat memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (IRT). Peningkatan stress pada IRT di masa pandemic Covid 19 disebabkan bukan hanya karena penyakit yang diderita namun beban kerja yang bertambah.

Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Muslim (2020) yang mengungkapkan IRT adalah pekerjaan yang memiliki beban yang besar dalam melaksanakan pekerjaannya. Inilah potensi yang dapat menyebabkan stres pada IRT.

Pada dasarnya perubahan psikologis seseorang seperti khawatir, cemas dan stres merupakan respon yang umum terjadi dan dianggap biasa ketika menghadapi situasi tertentu seperti pandemi karena respon psikologis tersebut adalah bentuk

mekanisme mempertahankan diri maupun sebagai tanda bahwa terdapat ancaman yang dihadapi. Namun, apabila seseorang bereaksi secara berlebihan, hal tersebut dapat mengganggu kondisi psikologisnya secara serius seperti dapat mengalami depresi dan stres (Agung, 2020).

SIMPULAN

Penelitian tentang gambaran tingkat stres penderita diabetes mellitus tipe II selama pandemi Covid-19 didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 52 responden (70,1%), berdasarkan pekerjaan sebagian besar bekerja sebagai IRT yang berjumlah 35 responden (47,3%), berdasarkan tingkat pendidikan terakhir yaitu SMA sebanyak 31 responden (41,9%), berdasarkan lama menderita DM lebih dari 5 tahun sebanyak 26 responden (35,1%), berdasarkan usia responden yang terbanyak adalah usia 46-55 tahun atau lansia awal berjumlah 23 responden (31,1 %), dan sebagian besar responden mengalami stres berat yang berjumlah 27 responden (36,5%).

SARAN

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi bagi perkembangan ilmu keperawatan tentang gambaran tingkat stres penderita DM tipe II selama pandemi Covid-19, menjadi masukan bagi institusi kesehatan untuk memberikan edukasi untuk mencegah dan mengontrol stres yang terjadi pada penderita DM tipe II selama pandemi Covid-19. Selain itu diharapkan para penderita diabetes dapat mengetahui bagaimana kondisi psikologisnya (stres yang dialaminya) sehingga dapat menjalankan pola hidup sehat untuk mencegah dan mengontrol stres yang dialaminya. Kemudian penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dan informasi serta *evidence based* bagi peneliti yang hendak melakukan penelitian lebih lanjut.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih yang tak terbatas untuk bantuan, arahan, serta bimbingan dari berbagai pihak dalam proses menyelesaikan laporan penelitian ini.

¹**Dede Hidayat:** Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

²**Ns. Jumaini, M.Kep., Sp.Kep.J:** Dosen pada Kelompok Jabatan Fungsional Dosen Keperawatan Jiwa dan Komunitas Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

³**Yesi Hasneli N, S.Kp., MNS:** Dosen pada Kelompok Jabatan Fungsional Dosen Keperawatan Medikal Bedah dan Keperawatan Gawat Darurat Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Agarwal, N., Harikar, M., Shukla, R., & Bajpai, A. (2020). Perceived stress among Indian children and young adults living with type 1 diabetes during the COVID-19 outbreak. *End Metabol*, 10.2120.
- Agung, I. (2020). Memahami Pandemi Covid-19 dalam Perspektif Psikologi Sosial. *Psikobuletin: Buletin Ilmiah Psikologi*, 1(2), 68–84.
- Ashar, B. H., & Sisson, S. D. (2016). *The Johns hopkins internal medicine board review: Certification and recertification Edisi 5*. Missouri: Elsevier
- Astiyani, A. (2017). *Pengaruh home pharmacy care terhadap tingkat kepatuhan dan outcome terapi pasien Diabetes Melitus tipe 2 di Puskesmas Banguntapan 2 Bantul (Skripsi)*. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
- Basri, M., Baharuddin, K., Rahmatia, S., & Dillah, R. (2020). Hubungan kualitas tidur dengan kadar glukosa darah puasa pada pasien Diabetes Mellitus tipe II di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(1), 46–50.
- Damayanti, S. (2015). Senam diabetes mellitus dengan kadar gula darah, kadar kolesterol dan tekanan darah pada klien Diabetes Mellitus tipe 2 di kelompok Persadia RS Jogja. *Jurnal Medika Respati*, 1907–3887
- Decroli, E. (2019). *Diabetes Melitus tipe 2. Edisi I. Padang: Ilmu Penyakit Dalam*. Padang: Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.
- Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. (2020). *Rekapan penyakit Diabetes Mellitus Kota Pekanbaru*. Pekanbaru: Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru
- Fang, L., Karakiulakis, G., & Roth, M. (2020). Are patients with hypertension and diabetes mellitus at increased risk for COVID-19 infection? *The Lancet*, 8(4), 21.
- Hidayah, D, A., Kamal, S., & Hidayah, N. (2021). Hubungan lama sakit dengan kejadian luka pada penderita Diabetes Melitus di Kabupaten Magelang tahun 2020. *Borobudur Nursing Review*, 1(1), 1–11.
- Imelda, S. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya Diabetes Melitus di Puskesmas Harapan Raya tahun 2018. *Scientia Journal*, 8(1), 34–37.
- Intarti, W. D., Parmila, N., & Savitri, H. (2021). Manfaat relaksasi yoga dan swedish massage terhadap stress lansia saat pandemi covid-19. *Jurnal Bina Cipta Husada*, 17(1), 96–112.
- International Diabetes Federation. (2015). *Diabetes Atlas. Seventh Edition ed*. Belgium: International Diabetes Federation.
- International Diabetes Federation. (2019). *IDF Diabetes Atlas (9th ed.)*. Belgium: International Diabetes federation. Retrieved from <https://www.diabetesatlas.org/en/resources>
- Isnaini, Purnama, A., & Rindu. (2021). Minyak zaitun dapat menurunkan pruritus pada pasien Diabetes Melitus. *Pen Access Jakarta Journal Of Health Sciences*, 1(1), 25–33.
- Katuk, M., & Wowor, M. (2018). Hubungan Kemunduran fisiologis dengan tingkat stress pada lanjut usia di Puskesmas Kakaskasen Kecamatan Tomohon Utara. *Jurnal Keperawatan*, 6(1), 1–7.
- Kaunang, V.D., Buanasari, A., & Kallo, V. (2019). Gambaran tingkat stres pada lansia. *e-journal Keperawatan*, 7(2): 1-7
- Kementrian Kesehatan RI. (2014). *Pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI: Situasi dan analisis diabetes*. Diperoleh tanggal 10 Februari 2021 dari www.depkes.go.id/

- Kemntrian Kesehatan RI. (2021). *50 Persen Pasien Covid-19 di Indonesia Punya Komorbid Hipertensi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Diperoleh dari Kompas.com
- Kumar, A., et al. (2020). Is diabetes mellitus associated with mortality and severity of COVID- 19? A meta-analysis. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 14, 535–545.
- Kurniawan, R. A. (2020). *Hubungan antara Tingkat stres dengan tekanan darah pada penderita Diabetes Melitus Tipe 2 (DMT2) di RSUD Karsa Husada Kota Batu (Skripsi)*. Malang: Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim
- Kurniawaty, E., & Yanita, B. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Diabetes Melitus Tipe II. *Majority*, 5(2), 6–11.
- Kusnanto, et al. (2019). Hubungan tingkat pengetahuan dan diabetes self-management dengan tingkat stres pasien Diabetes Melitus yang Menjalani Diet. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22(1), 31–42.
<https://doi.org/10.7454/jki.v22i1.780>
- Latifah, L. (2020). *Memotret kesehatan jiwa dan stigma di tengah pandemi: Studi di Jateng, Jatim, dan DIY*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Magelang
- Livana, P. H., Sari, I. P., & Hermanto, H. (2018). Gambaran tingkat stres pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Perawat Indonesia*, 2(1), 41-50.
- Muslim, M. (2020). Manajemen stress pada masa pandemi Covid-19. *Jurnal Manajemen Bisnis*, 23(2), 192–201.
- Nachimuthu, S., Vijayalakshmi, R., Sudha, M., & Viswanathan, V. (2020). Coping with diabetes during the COVID e 19 lockdown in India: results of an online pilot survey. *Diabetes Metab Syndr*, 14(4), 579e82.
- Ningtyas, D. W. (2013). Analisis kualitas hidup pasien Diabetes Melitus Tipe II di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan. *Artikel Ilmiah Hasil Penelitian Mahasiswa 2013*, 1–7.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rhineka Cipta
- Perkumpulan Endokrinologi Indonesia. (2020). Pernyataan resmi dan rekomendasi penanganan Diabetes Mellitus di era Pandemi COVID-19 Nomor: 239/PB.PERKENI/IV/2020. Jakarta: PB PERKENI
- Rahman, S. (2016). Faktor-faktor yang Mendasari Stres pada Lansia. *Jurnal Pendiidkan Indonesia*, 16(1), 1–7.
- Rismalinda. (2017). *Buku ajar psikologi kesehatan*. Jakarta: Trans Info Media
- Roy, D., et al. (2020). Study of knowledge, attitude, anxiety & perceived mental healthcare need in Indian population during COVID-19 pandemic. *Asian Journal of Psychiatry*, 51(4), 536–545.
- Saleh, R., Maryunis, & Murtin. (2020). Gambaran tingkat kecemasan, depresi, dan stres pada penderita Diabetes Mellitus RSUD Labuang Baji Makassar. *Window of Nursing Jurnal*, 1(2), 87–89.
- Saqila, R, L., & Muflihatin, S, K. (2021). Hubungan pengetahuan dengan manajemen diri pada penderita Diabetes Mellitus tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda. *Borneo Student Research*, 2(2), 872–878.
- Sari, D. P. (2019). *Gambaran karakteristik individu dan tingkat stres pada penderita diabetes melitus (DM) tipe II (Skripsi)*. Pekanbaru: Fakultas Keperawatan Universitas Riau
- Siregar, L. B., & Hidajat, L. L. (2017). Faktor yang berperan terhadap depresi, kecemasan kasus Puskesmas Kecamatan Gambir Jakarta Pusat. *Jurnal Ilmiah Psikologi Manasa*, 6(1), 15–22.
- Smeltzer, S, C., & Bare, B, G. (2013). *buku ajar keperawatan medikal bedah Brunner & Suddarth edisi 8 Vol 2*. Jakarta: EGC.
- Smeltzer, S, C., & Bare, B, G. (2014). *buku ajar keperawatan medikal bedah Brunner & Suddarth edisi 12 Vol 2*. Jakarta: EGC
- Sugiyono. (2016). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Tandra, H. (2013). *life healthy with diabetes*. Yogyakarta: Rapha Publishing
- Tjokoprawiro, A. (2011). *Hidup sehat bersama diabetes: panduan lengkap pola makan*

- untuk penderita diabetes*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- Utami, A. P., Jamaluddin, & Khsanah, U. (2016). *Gambaran mekanisme coping stres pada pasien diabetes mellitus di wilayah kerja Puskesmas Sambit Ponorogo Jawa Timur (Skripsi)*. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah Jakarta
- Wang, C., et al. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (Covid-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research And Public Health*, 17(5), 1729.
- Wanti, R. M., Hasneli, Y., & Deli, H. (2019). Pengaruh rebusan kayu manis (*Cinnamomun burmanii*) terhadap kadar gula darah puasa penderita diabetes mellitus tipe 2. *Jurnal Online Mahasiswa*, 6(1), 28–35.
- Wedri, N, M., Rahayu, V, M., & Astuti, N, W, I, A. (2017). Stres pada pasien hipertensi. *Jurnal Gema Keperawatan*, 10(2), 123–129
- World Health Organization. (2016). *Global report on diabetes*. France: World Health Organization
- World Health Organization. (2019). *Mental health during covid-19 pandemic*. Geneva: World Health Organization
- Wohpa, N. (2015). *description and management of stress of Diabetes Mellitus patients in Internal Disease Polyclinic Dr. Moewardi General Hospital (Skripsi)*.
- Zainudin, S.et al. (2018). Diabetes education and medication adjustment in Ramadan (DEAR) program prepares for self-management during fasting with telehealth support from pre-Ramadan to post-Ramadan. *Therapeutic Advances in Endocrinology and Metabolism*, 9(8), 231–240.