

BAB I

PENDAHULUAN

A. Konteks Penelitian

Kesehatan merupakan sesuatu yang begitu penting di kehidupan manusia. Kesehatan adalah anugerah Tuhan yang paling berharga di dunia. Namun, hidup di era modern saat ini mau tidak mau mengatasi beragam tantangan untuk mengimplementasikan pola hidup sehat. Bila kita tidak menjaga gaya hidup sehat, sehingga penyakit lebih mungkin menyerang.. Salah satu Penyakit Tidak Menular(PTM) yang menarik perhatian semua lapisan masyarakat adalah penyakit Diabetes Melitus(DM) atau yang sering dikatakan penyakit kencing manis ataupun penyakit gula.

Diabetes Melitus merupakan salah satu penyakit kronis dengan angka kejadian yang tinggi dan dapat menyerang siapa saja. Soelistijo mengungkapkan bahwa Diabetes Melitus(DM) merupakan penyakit yang disebabkan oleh *hiperglikemia* yaitu peningkatan kadar glukosa dalam darah yang melebihi batas normal sehingga termasuk penyakit yang akan disandang seumur hidup oleh penderitanya.. Beberapa diantara penderita diabetes baru mengetahui sakit yang ia derita ketika ia sudah mengalami komplikasi. Ketidaktahuan ini disebabkan karena kebanyakan penyakit diabetes terus berlangsung tanpa keluhan sampai beberapa tahun dan disebabkan karena minimnya informasi yang diperoleh masyarakat tentang penyakit diabetes itu sendiri.¹

¹ Soelistijo, S. A., et al. (2015). *Konsensus: Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia*. Penerbit PB. PERKENI

Penyakit Diabetes Melitus akan menjadi epidemi global pada abad 21 dan 70% kasus Diabetes Melitus ada di negara-negara berkembang termasuk diantaranya adalah negara Indonesia. Negara Indonesia menduduki peringkat keempat dengan jumlah penderita Diabetes Melitus terbanyak di dunia setelah Cina, India, dan Amerika Serikat dalam versi WHO. Semakin meningkatnya jumlah penderita diabetes melitus dari tahun ke tahun. WHO (*World Health Organization*) mencatat pada tahun 2003 terdapat lebih dari 200 juta orang dengan diabetes di dunia. Angka tersebut akan bertambah menjadi 333 juta orang di tahun 2025..

Negara Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang memiliki penduduk paling banyak terkena penyakit Diabetes Melitus. Menurut data Badan Pusat Statistik Indonesia dalam sensus penduduk Negara Indonesia ditahun 2022 sebanyak 275,77 juta jiwa. Terdapat 8,4 juta penderita Diabetes Melitus di Indonesia pada tahun 2000 dan diperkirakan akan menjadi 21,3 juta pada tahun 2030.² Menurut data Badan Pusat Statistik tahun 2018, Provinsi Kalimantan Tengah menempati urutan ke-5 dengan jumlah 7254 jiwa yang menderita penyakit Diabetes Melitus.³

Penyakit diabetes tidak muncul secara langsung. Tetapi melalui beberapa proses demi proses. Langkah pertama dimulai dengan faktor-faktor risiko gaya hidup, khususnya obesitas dan mengurangi aktivitas fisik dan gerakan. Jika tidak dapat dilakukan pengelolaan secara baik maka penyakit ini rentan komplikasi terhadap penyakit lain. Semakin meningkatnya prevalensi

² Widodo, A. (2012). *Stress Pada Penderita Diabetes Milletus Tipe-2 Dalam Melaksanakan Program Diet Di Klinik Penyakit Dalam Rsup Dr. Kariadi Semarang*. Medica Hospitalia Vol. 1 No.1, hal 53-56.

³ Badan Pusat Statistik Provinsi Kalimantan Tengah, 8 Maret 2022 <https://kalteng.bps.go.id>

diabetes, maka semakin meningkat pula jumlah orang yang beresiko komplikasi diabetes jangka panjang, termasuk neuropati(kerusakan saraf) dan gangguan pembuluh darah. Hal ini menunjukkan neuropati yang dimana satu-satunya komplikasi diabetes sehingga membuat penderitanya harus melakukan amputasi. Terutama pada kaki yang luka dan sudah infeksi, karena sudah terjadi kerusakan saraf dikaki. Komplikasi diabetes kronis yang sering terjadi yaitu peningkatan jumlah tindakan amputasi pada kaki bagian bawah.⁴

Berdasarkan sudut pandang dari Flannery & Faria yang mencatat bahwa tingkat amputasi kaki pada penderita diabetes melitus yaitu 15 kali lebih tinggi daripada pasien non-diabetes melitus.⁵ Salah satu faktor penyebab amputasi adalah adanya gangguan pembuluh darah atau yang biasa disebut *PAD (Peripheral Arterial Disease)*. Amputasi memberikan dampak masing-masing dalam diri setiap individu. Amputasi dapat mengganggu mobilitas seseorang dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Mobilitas merujuk pada kemunduran fungsi yang umumnya terjadi sebagai hasil dari disabilitas pada amputasi kaki. Pasien yang mengalami disabilitas karena amputasi tidak mampu sefleksibel saat sebelum amputasi.⁶

Dampak lain pada diri pasien yaitu munculnya simtom - simtom depresi seperti keadaan tidak tenang, perasaan sakit, dan perasaan – perasaan lain yang

⁴ Vamos, E.P., Bottle, A., Majeed, A., & Millett, C. (2010). *Trends in lower extremity amputations in people with and without diabetes in england, 1996–2005*. Diabetes research and clinical practice 87: 275-282.

⁵ Flannery, C.J., Faria. H. S. (1999). *Limb Loss: Alterations in Body Image*. Journal of Vascular Nursing, 100-106.

⁶ Norvell, D.C., Turner, A.P., Williams, R.M., Hakimi, K.N., & Czerniecki, J.M. (2011). *Defining successful mobility after lower extremity amputation for complications of peripheral vascular disease and diabetes*. J Vasc Surg; 54: 412 - 9.

berhubungan dengan kaki.⁷ Golden dkk (2008) dalam penelitiannya menemukan bahwa depresi dan komplikasi diabetes pada kaki berhubungan *bidirectional*. Artinya, komplikasi diabetes pada kaki dapat memunculkan simtom – simtom depresi pada diri individu, atau sebaliknya, simtom – simtom depresi pada diri individu dapat meningkatkan resiko komplikasi pada kaki. Penelitian lainnya menemukan bahwa simtom depresi pada 253 orang yang memiliki penyakit kaki diabetes dapat meningkatkan resiko kematian.⁸

Tindakan amputasi dapat mempengaruhi citra tubuh individu sebagaimana definisi dari citra tubuh dalam sudut pandang Horgan dan Maclachlan (2004) yaitu gabungan atas pengalaman psikososial seseorang, sikap maupun perasaan, dan penyesuaian yang berhubungan terhadap penampilan, fungsi, wujud, keinginan tubuh oleh faktor lingkungan serta individu.

Hal ini sejalan dengan komunikasi peneliti kepada 1(satu) responden berinisial LH(49 tahun, perempuan) yang rutin melakukan kontrol rawat jalan di puskesmas Baamang 1 Sampit dan berlanjut dengan *home visit* untuk perawatan diabetik pasca amputasi. yaitu sebagai berikut⁹ :

“Saya mengidap diabetes melitus setelah di diagnosa dokter ditahun 2013 dengan kadar gula darah yang tinggi sekitar 300. Di suatu kejadian tahun 2021 dimana Saya tertimpa es batu dipunggung kaki dan saat itu bersamaan kadar gula darah yang tinggi sehingga dokter bedah menyatakan luka kaki diabetik ini jika dibiarkan dapat berisiko tinggi terhadap anggota tubuh Saya lainnya.”

⁷ Vileikyte, L., Leventhal, H., Gonzalez, J. S., Peyrot, M., Rubin, R. R., Ulbrecht, J. S., Garrow, A., Waterman, C., Cavanagh, P. R., & Boulton, A. J. (2005). Diabetic peripheral neuropathy and depressive symptoms: the association revisited. *Diabetes Care*, 28, 2378–2383.

⁸ Ismail, K., Winkley, K., Stahl, D., Chalder, T., & Edmonds, M. (2007). *A cohort study of people with diabetes and their first foot ulcer: The role of depression on mortality*. *Diabetes Care*, 30, 1473–1479

⁹ Wawancara dengan responden LH, 11 Maret 2022

Sejalan dengan komunikasi personal lainnya yaitu penguasaan lingkungan :

“Saya pasrahkan semuanya kepada Allah yang Maha menciptakan anggota tubuh Saya ini. Bagaimanapun jika diharuskan tindakan amputasi, maka jalan amputasi itu yang terbaik demi kesembuhan Saya supaya bisa beraktifitas normal dan tidak merasakan sakit lagi dibagian jari dan kaki”

Berdasarkan hasil wawancara awal terhadap responden LH yang mengalami karakteristik yang dirasakan oleh responden tersebut merupakan gambaran dari aspek-aspek kesejahteraan psikologi (*psychological well-being*). Ryff mengemukakan bahwa beragam dimensi atas *psychological well-being* yaitu mencakup relasi positif bersama individu lainnya (*positive relation with others*), penerimaan diri (*self-acceptance*), penguasaan lingkungan (*environmental mastery*), otonomi (*autonomy*), tujuan kehidupan (*purpose in life*) beserta pertumbuhan pribadi (*personal growth*).¹⁰ Sehingga, peneliti menentukan untuk menggunakan beragam dimensi *psychological well-being* dari Ryff (1989) karena dimensi lebih lengkap serta penjelasannya dapat dipahami untuk memudahkan peneliti mengungkap peranan *psychological* pada penderita diabetes melitus pasca amputasi.

Penelitian ini berkaitan terhadap hasil penelitian yang sudah lebih dulu dilaksanakan untuk tujuan referensi dan perbandingan. Penelitian yang dilakukan oleh Imelda Lan Maretny Hutape yang berjudul *“Psychological Well-Being pada Individu Dewasa Awal yang Mengalami Kecacatan Akibat Kecelakaan”*. Hasil penelitian menampilkan responden mempunyai relasi positif bersama individu lainnya, mampu berotonomi pada kehidupannya,

¹⁰ C. R. Snyder dan Shane J. Lopez, ed., *Handbook of Positive Psychology (Oxford *England+ ; New York: Oxford University Press, 2002)*, 542.

bisa menguasai lingkungannya, mempunyai tujuan kehidupan yang akan diraih dan pertumbuhan pribadinya secara sehat walaupun individu dewasa awal tersebut berada difase kondisi kecacatan akibat kecelakaan..Hal ini pula sejalan dengan teori Ryff yang dimana faktor-faktor timbulnya peningkatan *psychological well-being* pada subjek adalah adanya dukungan dari keluarga, orangtua serta lingkungan sekitar.

Penelitian lainnya yang berkaitan terhadap hasil penelitian yang dilakukan oleh Khalish Nadhilah Thirafi yang berjudul “*Psychological Well-Being Pada Penderita Talasemia*” menjumpai bahwasanya subjek meskipun mengalami talasemia cukup berat, tapi masih memiliki *psychological well-being* yang besar. Hal itu berkaitan terhadap dukungan keluarganya dan juga lingkungan pekerjaan. Contoh kasus tersebut bisa digunakan dalam memberi peningkatan *psychological well-being* penderita talasemia yang lain. Pada gambaran *psychological well-being*, secara umum subjek menunjukkan kepercayaan diri yang besar, mampu berkomunikasi dengan orang lain secara baik, adanya empati terhadap kehidupan orang lain, mempunyai tanggung jawab yang besar terhadap pekerjaan dan tugas yang diberikan padanya. Menurut teori Ryff, Faktor-faktor yang menyebabkan timbulnya *psychological well-being* pada subjek adalah adanya dukungan dari keluarga, orangtua, lingkungan sekitar, agama dan penambahan usia, ikut membuat timbulnya *psychological well-being* subjek muncul walau subjek menderita talasemia.¹¹

¹¹ Khalish Nadhilah Thirafi, “*Psychological Well-Being Pada Penderita Talasemia*”, Jurnal Ilmiah Psikologi, Vol. 9. No. 2, 2016, 197

Berdasarkan penelitian lainnya oleh Paul J. T. Pantow, Melkian Naharia dan Theophanny D. Kumaat yang berjudul “*Psychological Well-Being* pada Penyintas Covid-19 Di Kota Bitung”. Hasil atas riset ini yakni peneliti menjumpai bahwasanya individu yang mengalami infeksi covid-19 di Kelurahan Kadoodan, Kota Bitung mempunyai relasi sosial yang dijalin secara baik, bisa menangani segala tekanan sosialnya yang diperoleh, menguasai lingkungan yang baik dan pula tujuan kehidupannya jelas. Peneliti pun menjumpai bahwasanya terdapat beragam faktor lainnya ketercapaian berbagai dimensi *Psychological Well-being* pada individu sesuai teori dari Ryff mengenai faktor Religiusitas dan Dukungan Sosial.¹²

Jadi, ketiga telaah pustaka yang sudah diteliti oleh peneliti sebelumnya dapat menjadi catatan untuk dinamika peneliti yaitu dimensi pada *psychological well-being* berupa poin religiusitas perlu dikembangkan secara mendalam guna mendeskripsikan fase transisi penderita diabetes melitus setelah menjalani kehidupan pasca amputasi. Meskipun di Negara Indonesia yang mayoritas penduduknya memeluk agama Islam. Namun peneliti yang fokus dalam meneliti religiusitas Islam dan *psychological well-being* belum terbilang banyak dilakukan terlebih pada subjek khusus penderita diabetes melitus pasca amputasi. Sebagaimana berkaitan dengan peneliti yang berlatar belakang lembaga perguruan tinggi Islam diharapkan dapat menambah kajian religiusitas pada dimensi kesejahteraan psikologis penderita diabetes melitus pasca amputasi.

¹² Paul, Melkian dan Theophanny. *Psychological Well-being Penyintas Covid-19*. Psikopedia Vol. 1 No. 1. 2020,37

Schultz memberi definisi kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*) merupakan fungsi positif seseorang yang dimana fungsi positif seseorang adalah arah yang ingin diraih seseorang. Kemudian, Snyder mengungkapkan kesejahteraan psikologi tidak terdapat penderitaan, namun kesejahteraan psikologi mencakup partisipasi aktif di dunia, pemahaman tentang makna serta tujuan hidupnya, dan relasi bersama objek maupun individu lainnya.¹³

Diamati melalui sudut pandang sosio ekonomi, medis, psikologis, kualitas maupun kuantitas kehidupan, amputasi merupakan alternatif paling baik. Tidak seluruh pasien diabetes dengan luka dapat memutuskan tindakan amputasi dikarenakan beragam alasan, misalnya ketidaksiapan pasien untuk diamputasi dikarenakan takut cacat dan beberapa faktor lain sebab biaya amputasi yang terbilang tidak murah. Di samping itu, sesudah pasien mengalami tindakan amputasi yang tidak berarti bahwa pasien bisa pulih layaknya sebelumnya, namun ia akan hilang bagian dari anggotanya dan merasa kurang leluasa untuk bergerak aktif dalam kesehariannya.¹⁴ Tiap seseorang ingin senantiasa dapat meraih hal yang mereka inginkan di kehidupannya. Baik secara normal fisik atau kurang normal pada individu pasca amputasi juga tetap mempunyai rasa ingin agar dapat meraih tujuan di kehidupan. Terbatasnya fisik yang dialami oleh individu sebaiknya tidak jadi hambatan guna mencapai potensi maksimal. Semakin tinggi kesejahteraan psikologis individu tersebut maka semakin bermakna tujuan hidup.

¹³ Ramadhani, Djunaedi, dan Sismiati S., "*Kesejahteraan Psikologis (Psychological Wellbeing) Siswa Yang Orangnya Bercerai (Studi Deskriptif yang Dilakukan pada Siswa di SMK Negeri 26 Pembangunan Jakarta)*," 109–110.

¹⁴ Laila Mufida Sadikin, "*Coping Stress Pada Penderita Diabetes Melitus*", *Jurnal Psikologi Klinis Dan Kesehatan Mental*, Vol. 02, No. 03 (September, 2013), 22.

Psychological well-being bagi penderita diabetes melitus pasca amputasi tidak bisa muncul secara otomatis, namun terdapat beragam faktor yang memberi pengaruh adanya *psychological well-being*. Beragam faktor itu misalnya faktor demografis (status sosial perekonomian, umur, pekerjaan, jenis kelamin, pendidikan), faktor pengalaman kehidupan beserta interpretasi dan faktor dukungan dari sosial. Faktor sosial perekonomian pun memengaruhi *psychological well-being* penderita diabetes melitus pasca amputasi. Riset yang dilaksanakan Ryan dan Deci menunjukkan yakni makin seseorang memprioritaskan tujuannya yang berhubungan terhadap materi maupun finansial, berarti makin rendah tingkatan *well-being* orang itu.¹⁵

Davidson (2002) mengungkapkan bahwa individu yang mengalami hilangnya anggota badan karena amputasi. Individu harus menerima dan dihadapkan pada ancaman yang berbeda, berkembang dan penuh rintangan. Perubahan fisik dalam penderita diabetes melitus sesudah diamputasi bisa memengaruhi keadaan yang penuh tekanan. Stres muncul pada orang dengan diabetes melitus setelah pembedahan dapat secara signifikan mempengaruhi mekanisme adaptasi individu.¹⁶ Umpan balik dalam menerima kondisi amputasi akan dialami pasien yang telah melewati fase amputasi. Hal ini sebagai proses kemampuan individu pasca amputasi untuk beradaptasi dengan kondisi yang baru diterima. Proses yang dirasakan memengaruhi pada hasil penerimaan kondisi baru dan sejalan dalam menentukan kesejahteraan psikologis yang terbentuk pada individu pasca amputasi tersebut.

¹⁵ Ryan, R. M., & Deci, E. L. *On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. Annual Review of Psychology*, (2001). 52, 141-166.

¹⁶ Candra Kusuma, Yati Afianti dkk, *Respon Dan Koping Pasien Dm Post Amputasi*, Jurnal Keperawatan. Vol1 No.

Young & Unachukwu (2012) mengungkapkan bahwa Diabetes Attitudes, Wishes and Need (DAWN) sebagai suatu studi psikososial internasional paling besar pada dunia yang ada keterlibatan penderita DM. Riset ini memiliki keterlibatan 5000 individu sebagai penderita DM dan 3000 pakar profesional yang turut serta untuk menangani DM pada 13 negara. Hasilnya dari studi DAWN menampilkan yaitu sejumlah 41% dari penderita DM mempunyai *psychological well-being* yang digolongkan rendah. *Psychological well-being* ataupun kesejahteraan psikologis sebagai suatu tujuan penting dari perawatan kesehatan penderita diabetes melitus. Diperlukan sikap positif oleh penderita Diabetes Melitus untuk melakukan penanggulangan penyakit agar memberi peningkatan *psychological well-being* menjadi lebih positif. Individu dengan mentalitas yang baik akan menjadi positif terhadap masalah yang dihadapinya jika dapat menerima semua sisi dirinya dan mempunyai persepsi positif kepada permasalahan yang dialami. Seseorang pun mempunyai rasa percaya diri, keamanan emosional, serta kematangan pribadinya.¹⁷

Mengamati penjabaran tersebut, maka dipahami bahwasanya bagi mayoritas individu diabetes melitus merupakan penyakit yang begitu memprihatinkan dan warga sadar mengenai potensi bahaya yang begitu besar. Untuk seseorang yang terjangkit diabetes melitus terutama pasca amputasi. Kehidupan berikutnya sebagai babak baru yang mempunyai tantangan dan dinamika maupun melewati proses hingga tahap pada kesejahteraan psikologis meningkat. Penderita diabetes melitus pasca amputasi serta

¹⁷ Young, E. E., & Unachukwu, C. N. (2012). *Psychosocial Aspectss of Diabetes Mellitus*. *African Journal of Diabetes Medicine*, 20(1), 5-7.

efeknya dari terapi yang diberi berdampak negatif, baik untuk kehidupan psikologisnya dan fisik penderita. Di segi lainnya, efek negatif itu memberi pengaruh kepada *psychological well-being* penderitanya. Walaupun penyakit tersebut berdampak negatif, namun ada beberapa penderita yang tetap memiliki penilaian positif terhadap kehidupannya dan masih mampu melaksanakan beragam kegiatan yang membawa manfaat untuk diri sendiri dan individu lainnya.

Individu yang baik secara *psychological well-being* merupakan seseorang yang merasakan ada kepuasan dalam kehidupannya, kondisi emosi positif dan bisa melewati pengalaman buruknya yang mampu memicu keadaan emosional negatif, mempunyai relasi yang positif bersama individu lainnya, bisa menentukan nasib dirinya tanpa kebergantungan dengan individu lainnya, mengendalikan keadaan lingkungan sekitar, mempunyai tujuan kehidupan secara jelas, dan bisa melakukan pengembangan potensi kemampuannya.¹⁸

Penelitian dibatasi pada *psychological well-being* pada penderita diabetes melitus pasca amputasi di Wilayah Kerja Puskesmas Baamang Unit I Sampit. Dari pembatasan penelitian tersebut dapat diperoleh informasi *psychological well-being* pada penderita diabetes melitus pasca amputasi berdasarkan dimensi-dimensi *psychological well-being* yang dikemukakan oleh Ryff. Adapun jenis penelitian yang dikemukakan yaitu penelitian kualitatif dengan variabel yang diteliti yaitu *psychological well-being* (kesejahteraan psikologis) dengan responden yaitu penderita diabetes melitus pasca amputasi.

¹⁸ Ryff, C. D. *Happiness is everything, or is it? Exploration on the meaning of psychological wellbeing. Journal of Personality and Social Psychology*, 1989). 57, 1069-1081.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian fenomena dan fakta yang sudah dijabarkan diatas. Maka, rumusan masalah dalam penelitian ini dituangkan dalam wujud pertanyaan sebagai berikut:

1. Bagaimana *psychological well-being* pada penderita diabetes melitus pasca amputasi di Wilayah Kerja Puskesmas Baamang Unit I Sampit berdasarkan aspek-aspek *psychological well-being* yang dikemukakan oleh Ryff?
2. Apa saja faktor-faktor yang memengaruhi *psychological well-being* pada penderita diabetes melitus pasca amputasi?

C. Tujuan Penelitian

Riset ini bertujuan untuk mengetahui *psychological well-being* pada penderita diabetes melitus pasca amputasi di wilayah kerja Puskesmas Baamang Unit I Sampit berdasarkan aspek-aspek *psychological well-being* yang dikemukakan oleh Ryff.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitiannya memiliki manfaat, diantaranya:

1. Manfaat Teoritis

Hasil riset diinginkan mampu menyediakan informasi dan menemukan paradigma baru pada bidang psikologi yang berhubungan terhadap *psychological well-being* bagi penderita DM pasca amputasi. Di samping itu, riset ini diinginkan mampu meningkatkan wawasan pengetahuan ilmiah dan sebagai temuan yang bersifat aktual.

2. Manfaat Praktis

Hasilnya atas riset ini diinginkan mampu menyediakan informasi serta menemukan paradigma baru dibidang psikologi yang berkaitan dengan dengan pengembangan antara lain:

a. Bagi subyek

Hasil atas riset ini diinginkan mampu memberi kontribusi bagi penderita diabetes melitus pasca amputasi agar terus melakukan pengembangan potensi yang dipunyai maka tidak membuat suatu penghambat seseorang dalam mewujudkan potensinya yang sebenarnya.

b. Bagi peneliti

Hasil atas riset ini diinginkan mampu menambah wawasan pengetahuan ilmiah, melatih keterampilan peneliti dalam menulis karya ilmiah yang baik dan menjadikan pengalaman berharga bagi peneliti dalam mengamati perubahan beragam dimensi *psychological well-being* pada penderita diabetes melitus pasca amputasi

c. Bagi Umum : Hasil riset ini bisa dipergunakan untuk bahan referensi maupun informasi tambahan bagi peneliti berikutnya.