

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Kualitas Hidup

##### 1. Pengertian Kualitas Hidup

WHO (1996) mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu sebagai laki-laki atau perempuan dalam hidup, ditinjau dari konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka tinggal, dan hubungan dengan standar hidup, harapan, kesenangan, dan perhatian mereka. Hal ini dipadukan secara lengkap mencakup kesehatan fisik, psikologis, tingkat kebebasan, hubungan sosial dan hubungan mereka dengan segi ketenangan dari lingkungan.

Secara awam, kualitas hidup berkaitan dengan pencapaian kehidupan manusia yang ideal, atau sesuai dengan yang diinginkan (Diener dan Suh, 1999). Renwick dan Brown (1996) mendefinisikan kualitas hidup sebagai sejauh mana seseorang menikmati kemungkinan yang terpenting dari hidupnya. Kemungkinan mengacu pada peluang dan hambatan dalam kehidupan manusia serta keseimbangan diantaranya, merupakan hasil dari interaksi antara individu dan lingkungan mereka.

McDowell dan Newell, (dalam Fitri, 2010) mendefinisikan kualitas hidup individu dengan penyakit kronis merupakan persepsi kesejahteraan individu dalam bidang psikologis, sosial, fisik, dan spiritual. Menurut Curtis (dalam Riana, 2014) mendefinisikan kualitas hidup merupakan persepsi individu terhadap tujuan, harapan, dan standar kehidupan masyarakat sesuai dengan konteks budaya dan system nilai yang ada.

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

Dari berbagai pengertian para ahli yang telah diuraikan, dapat disimpulkan bahwa kualitas hidup adalah persepsi individu mengenai kehidupannya yang berhubungan dengan standar hidup, kebahagiaan, kesenangan, harapan, tujuan hidup yang didasarkan pada konteks budaya dan lingkungan dimana individu berada.

## **2. Aspek Kualitas Hidup**

Aspek-aspek dasar pada kualitas hidup adalah hal-hal umum dari setiap individu dan merupakan bagian dari kondisi individu tersebut. Menurut WHO (1996) kualitas hidup dibagi menjadi 4 aspek dasar, yaitu:

- a. Aspek kesehatan fisik yang dimaksud adalah keadaan baik, artinya bebas dari pada sakit pada seluruh badan dan bagian-bagian lainnya. Kesehatan fisik dapat mempengaruhi kemampuan individu untuk melakukan aktivitas.
- b. Aspek psikologis terkait dengan keadaan mental. Keadaan mental mengarah pada mampu atau tidaknya individu menyesuaikan diri terhadap berbagai tuntutan perkembangan sesuai dengan kemampuan, baik tuntutan perkembangan sesuai dengan kemampuan, baik tuntutan dari dalam diri maupun dari luar dirinya.
- c. Aspek hubungan sosial adalah hubungan antara dua individu atau lebih dimana tingkah laku individu tersebut akan saling mempengaruhi, mengubah, atau memperbaiki tingkah laku individu lainnya. Manusia adalah makhluk sosial maka dalam hubungan sosial ini, manusia dapat merealisasikan kehidupan serta dapat berkembang menjadi manusia seutuhnya. Yang

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

termasuk dalam aspek ini adalah hubungan personal, dukungan sosial dan aktivitas seksual.

- d. Aspek lingkungan adalah tempat tinggal individu, termasuk di dalamnya, keadaan, kesedian tempat tinggal untuk melakukan segala aktivitas kehidupan termasuk di dalamnya adalah sarana dan prasarana yang dapat menunjang kehidupan. Aspek ini meliputi kebebasan, keselamatan fisik, keamanan, lingkungan tempat tinggal.

### 3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup

Terdapat penelitian-penelitian yang berkaitan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup, yaitu:

a. Stres

Penelitian Lyrakos, dkk (2013) kualitas hidup pada pasien dengan diabetes mellitus bisa terpengaruh oleh berbagai faktor. Banyak faktor demografis dan psikososial, seperti usia, status perkawinan, pendidikan, gejala stres, kelelahan dan psikologis stres telah ditemukan untuk mempengaruhi kualitas hidup.

b. Dukungan sosial.

Tang, Brown, Funnell, dan Aderson (2008), mengungkapkan bahwa dukungan sosial, pemantauan glukosa darah, perencanaan makan yang sehat dan melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit perhari berperan terhadap kualitas hidup penderita diabetes mellitus.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

c. Usia

Penelitian yang dilakukan oleh Wagner, Abbot, dan Lett (2004) menunjukkan adanya perbedaan terkait usia dalam aspek-aspek kehidupan yang penting bagi individu. Penelitian yang dilakukan Rugerri dkk (dalam Nofitri, 2009) pada subjek berusia tua menemukan adanya kontribusi pada faktor usia terhadap kualitas hidup karena usia tua sudah melewati masa untuk melakukan perubahan dalam hidupnya.

d. Jenis Kelamin

Bain, dkk (dalam Nofitri, 2009) menemukan adanya perbedaan antara kualitas hidup antara laki-laki dan perempuan, dimana kualitas hidup laki-laki cenderung lebih baik daripada kualitas hidup perempuan. Ryff dan Singer (1998) mengatakan bahwa secara umum, kesejahteraan laki-laki dan perempuan tidak jauh berbeda, namun perempuan lebih banyak terkait dengan aspek hubungan yang bersifat positif sedangkan kesejahteraan tinggi pada pria lebih terkait dengan aspek pendidikan dan pekerjaan yang lebih baik.

e. Pendidikan

Sen (dalam Pukeliene dan Starkauskiene, 2011) mengatakan pendidikan merupakan salah satu faktor dari kualitas hidup. Moons, Marquet, Raes, Budts, dan De Geest (2005) mengatakan bahwa terdapat perbedaan kualitas hidup antara penduduk yang berstatus sebagai pelajar, penduduk yang bekerja, penduduk yang tidak bekerja (atau sedang mencari pekerjaan), dan penduduk yang tidak mampu bekerja (atau memiliki *disability* tertentu).

f. Status pernikahan

Moons, dkk (2005) mengatakan bahwa terdapat perbedaan kualitas hidup antara individu yang tidak menikah, individu bercerai ataupun janda, dan individu yang menikah atau kohabitasi (pasangan yang tinggal serumah tanpa ikatan pernikahan).

g. Program pendidikan dan konseling.

Rubin dan Peyrot (1999), mengungkapkan bahwa program pendidikan dan konseling yang dirancang untuk memfasilitasi pengembangan keterampilan mengatasi DM dapat meningkatkan kualitas hidup.

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa terdapat tujuh faktor yang mempengaruhi kualitas hidup. Faktor-faktor tersebut adalah stres, dukungan sosial, usia, jenis kelamin, status pendidikan, status perkawinan dan program pendidikan dan konseling.

## B. Stres

### 1. Pengertian Stres

Sarafino dan Smith (2011) menyebutkan stres muncul akibat terjadinya kesenjangan antara tuntutan yang dihasilkan oleh transaksi antara individu dan lingkungan dengan sumber daya biologis, psikologi atau sistem sosial yang dimiliki individu tersebut yang akan mempengaruhi kognisi, emosi, dan perilaku sosialnya. Suatu keadaan dimana transaksi membawa seseorang untuk melihat ketidaksesuaian antara tuntutan dan sumber.

#### Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Lazarus dan Folkman (1984) mendefenisikan stres sebagai suatu kondisi yang muncul pada individu ketika menganggap suatu kejadian sebagai suatu hal yang mengancam dan menyulitkan. Santrock (2003) mendefenisikan stres sebagai suatu respon individu terhadap suatu kejadian yang dianggap mengancam, dan mengganggu kenyamanan dirinya.

Patel (dalam Nasir & Muhith, 2011) menambahkan bahwa stres merupakan reaksi tertentu yang muncul pada tubuh akibat berbagai tuntutan, misalnya ketika manusia menghadapi tantangan-tantangan (*challenge*), ketika dihadapkan pada ancaman (*threat*), atau ketika harus berusaha mengatasi harapan-harapan yang tidak realistis atau wajar dari lingkungannya.

Menurut Taylor (2011) mengatakan stres merupakan kondisi emosi negatif berupa ketegangan yang mempengaruhi munculnya reaksi fisiologis, psikologis dan perilaku yang dilakukan manusia untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan yang dapat berupa peristiwa atau kejadian yang menekan, mengancam dan membahayakan (*stressor*).

Berdasarkan beberapa pendapat ahli di atas, maka dapat disimpulkan bahwa stres merupakan suatu kondisi yang tidak menyenangkan yang disebabkan oleh peristiwa-peristiwa yang menekan, membahayakan dan mengancam individu, dan sulit untuk diselesaikan.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## 2. Aspek-Aspek Stres

Menurut Sarafino dan Smith (2011) aspek-aspek stress, yaitu:

### a. Aspek Biologis

Aspek biologis merupakan reaksi fisiologis yang timbul karena adanya kondisi atau situasi yang mengancam atau berbahaya, misalnya jantung berdetak lebih cepat dan lebih kuat, otot lengan dan kaki gemetar.

### b. Aspek Psikososial

- 1) Kognitif. Kerusakan proses kognitif yang menyebabkan seseorang sulit untuk berkonsentrasi, daya ingat lemah, kesulitan dalam memecahkan masalah, tidak dapat mengendalikan dorongan atau impuls.
- 2) Emosi. Seseorang sering menggunakan emosi mereka untuk menilai kondisi stres yang dialami. Reaksi emosi yang terjadi adalah ketakutan yang dapat berbentuk fobia dan kecemasan, perasaan sedih, depresi dan marah.
- 3) Sosial. Stres dapat menyebabkan seseorang mencari kenyamanan dengan orang lain untuk mencari dukungan. Dalam situasi stres yang lain, seseorang menjadi kurang dapat bersosialisasi dan lebih bersikap tidak suka terhadap orang lain dan menjadi tidak sensitif terhadap kebutuhan orang lain.

## C. Diabetes Mellitus

*Diabetes mellitus* adalah gangguan metabolisme yang secara genetis dan klinis termasuk heterogen dengan manifestasi berupa hilangnya toleransi karbohidrat (Price & Wilson, 2006). *Diabetes Melitus* (DM) adalah penyakit

#### Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

kelainan metabolik yang dikarakteristikan dengan hiperglikemia kronis serta kelainan karbohidrat, lemak dan protein yang diakibatkan oleh kelainan sekresi insulin, kerja insulin maupun keduanya (Goldenberg & Puthakee, 2013).

WHO (1999) mendefinisikan *diabetes mellitus* sebagai gangguan metabolisme yang ditandai dengan *hiperglikemia* kronik dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein yang dihasilkan dari kerusakan pada sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya. Menurut Armstrong dan Lawrence (dalam Ristyana, 2017) *diabetes mellitus* merupakan kelainan heterogen yang ditandai kenaikan kadar glukosa dalam darah, gejala diabetes mellitus adalah rasa haus, peningkatan selera makan dan peningkatan berkemih. Hiperglikemia kronik pada diabetes berhubungan dengan kerusakan jangka panjang, disfungsi atau kegagalan beberapa organ tubuh, terutama mata, ginjal, saraf, jantung dan pembuluh darah (Gustaviani dalam Ristyana, 2017).

Dari beberapa ahli, dapat disimpulkan bahwa *diabetes mellitus*, yaitu penyakit yang ditandai dengan meningkatkan kadar gula dalam darah dan air seni, serta seringnya seseorang mengeluarkan air seni, merasa lapar, dan haus.

### D. Kerangka Berfikir

Penyakit *diabetes mellitus* adalah penyakit metabolik kronik dengan gejala hiperglikemia (kadar gula darah lebih dari normal) yang disebabkan oleh gangguan sekresi insulin atau gangguan kerja insulin. *Diabetes mellitus* ini dapat disebabkan faktor keturunan atau genetik, didukung juga oleh faktor-faktor pencetus, antara lain kegemukan, kurang olahraga, makan terlalu banyak, sering

#### Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

mengalami stres. Untuk penyakit diabetes penderitanya harus melaksanakan berbagai pengaturan yang berkaitan dengan pengaturan makan, pengontrolan glukosa darah agar metabolisme dapat terkendali dengan baik (Safitri, 2013).

Penderita DM juga akan mengalami masalah psikologis berupa depresi, kecemasan, gangguan makan, ketergantungan pada alkohol dan nikotin, gangguan penyesuaian, gangguan kepribadian, dan disfungsi kognitif (Petrak, 2005).

Seseorang yang optimis memiliki motivasi dan keinginan untuk mengambil bagian dalam proses terapi. Motivasi dan keinginan untuk berpartisipasi dalam terapi merupakan fondasi penting dalam melakukan manajemen diri yang baik dan menghasilkan kadar gula darah yang optimal karena kualitas hidup pada individu dengan diabetes dipengaruhi oleh pengaturan kadar gula darah (Kusumadewi, 2011).

Hal ini senada dengan pendapat para ahli mengenai kualitas hidup. WHO (2013), mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu berdasarkan nilai dan budaya masyarakat setempat mengenai standar hidup, harapan dan kesenangan yang diukur dari aspek fisik, psikologis, sosial serta lingkungan. Kapasitas kerja individu menggambarkan kemampuan yang dimiliki individu untuk menyelesaikan tugas-tugasnya.

Hal ini dapat dikatakan bahwa penderita DM memiliki kualitas hidup yang rendah apalagi jika diiringi komplikasi maka kualitas hidup akan semakin rendah. Kualitas hidup yang rendah mengakibatkan penderita sulit untuk beradaptasi, melaksanakan aktivitas, mengelola penyakit, dan memiliki strategi koping yang

#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

salah yang mengakibatkan kesehatannya semakin menurun dan menyebabkan timbulnya stres.

Kualitas hidup sangat penting bagi penderita DM karena dengan adanya kualitas hidup yang baik, penderita dapat mengelola penyakit dan menjaga kesehatan dengan baik, sehingga mendapatkan kesejahteraan dalam hidupnya. Ketika seseorang mendapatkan tekanan yang banyak dari lingkungannya, individu seperti ini sering mengalami ketegangan fisik maupun psikis yang menyebabkan individu lebih mudah stres.

Stres adalah kondisi yang disebabkan oleh interaksi antara individu dengan lingkungan, menimbulkan persepsi jarak. antara tuntutan-tuntutan yang berasal dari situasi yang bersumber pada sistem biologis, psikologis dan sosial dari seseorang. Faktor psikologis terdiri dari stres, emosi negatif, perasaan tidak berdaya, strategi koping, regulasi diri, dan kepribadian seperti efikasi dan optimisme (Kusumadewi dan Retnowati dalam Raudatussalamah dan Ahyani, 2012).

Pada penelitian ini subjek yang digunakan adalah penderita *diabetes mellitus* yang berusia 45 tahun keatas sesuai dengan teori yang disebutkan oleh Misnadiarly (2006) yang menyebutkan bahwa *diabetes mellitus* banyak diderita oleh individu yang berusia 45 tahun keatas. Efendi (2008) menyatakan bahwa usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian *diabetes mellitus*. *Diabetes mellitus* paling banyak menyerang orang (usia 40 tahun keatas) karena semakin lama usia semakin tua maka akan banyak terjadi perubahan fisik yang disebabkan oleh penyakit salah satunya *diabetes mellitus*.

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Stres pada penderita diabetes mellitus menyebabkan seseorang menjadi kurang dapat bersosialisasi dan ini akan berdampak pada buruknya hubungan sosial dalam masyarakat. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh WHO bahwa bagaimana hubungan antara dua individu atau lebih merupakan aspek dari kualitas hidup. Jika penderita diabetes mellitus merasa adanya stres akibat dari perubahan- perubahan fisik dan psikologisnya, maka penderita diabetes mellitus tidak dapat menikmati kehidupannya sehingga kualitas hidupnya rendah.

**E. Hipotesis**

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah “ terdapat hubungan stres dengan kualitas hidup pada penderita diabetes.”