

## **BEDA PROFIL *WELL-BEING* PADA KONDISI OSTEOARTHRITIS, HIPERTENSI, DIABETES MELITUS TIPE II BERDASARKAN TINGKAT STRES**

*Differences in Well-Being Profiles in Osteoarthritis, Hypertension, Type II Diabetes Mellitus Conditions Based on Stress Levels*

**Cikiesa Ilham Faiz<sup>1</sup>, Farid Rahman<sup>2\*</sup>**

<sup>1</sup>Departemen Fisioterapi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

Email: farid.rahman@ums.ac.id

### **ABSTRACT**

*As time goes by, the prevalence of degenerative diseases in the world is increasing. Degenerative diseases have several causal factors, one of which is stress levels. Therefore, a person's well-being must be considered to live a healthy life and achieve prosperity. The research aimed to determine whether there were differences in well-being profiles in the conditions of osteoarthritis, hypertension, and type 2 diabetes mellitus based on stress levels. This research used an analytical observational study with a cross-sectional approach with a sample size of 121 respondents who met the inclusion criteria. This research uses the Model For Healthy Living Assessment Wheel instrument. The interaction's statistical results show no difference in the well-being status profile based on the osteoarthritis, type 2 diabetes mellitus, and hypertension groups ( $p$ -value 0.896). So, the conclusion obtained is that there were no differences in the well-being profile in the conditions of osteoarthritis, hypertension, type 2 diabetes mellitus based on stress levels*

**Keywords:** *well-being, stress level, osteoarthritis, hypertension, type 2 diabetes*

### **ABSTRAK**

Berjalannya waktu prevalensi penyakit degeneratif di dunia semakin meningkat. Penyakit degeneratif memiliki beberapa faktor penyebab salah satunya ialah tingkat stres. Oleh karena itu *well-being* seseorang perlu diperhatikan agar dapat menjalani hidup dengan sehat dan mencapai kesejahteraan. Penelitian yang dilakukan bertujuan untuk mengetahui apakah ada perbedaan profil *well-being* pada kondisi osteoarthritis, hipertensi, diabetes melitus tipe 2 Berdasarkan Tingkat Stres. Pada penelitian ini menggunakan studi observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional* dengan jumlah sampel 121 responden yang masuk kedalam kriteria inklusi. Penelitian ini menggunakan instrument Model For Healthy Living Assesment Wheel. Dari hasil statistik interaksi menunjukkan tidak ada perbedaan profil status *well-being* ditinjau berdasarkan kelompok osteoarthritis, diabetes mellitus tipe 2 dan hipertensi, ( $p$ -value 0,896). Sehingga kesimpulan yang didapat ialah tidak ditemukannya perbedaan profil *well-being* pada kondisi osteoarthritis, hipertensi, diabetes melitus tipe 2 berdasarkan tingkat stres.

**Kata kunci:** *well-being, tingkat stres, osteoarthritis, hipertensi, diabetes melitus tipe 2*

## PENDAHULUAN

Organisasi kesehatan dunia atau WHO memperkirakan bahwa banyak negara telah menderita karena penyakit degeneratif, penyakit degeneratif telah menelan biaya hingga miliaran dolar. Sejauh ini penyakit degeneratif menjadi penyebab nomor satu tingginya angka kematian di dunia, hampir 17 juta jiwa melayang lebih cepat karena adanya epidemi penyakit degeneratif seperti penyakit jantung, tekanan darah tinggi (hipertensi), diabetes, obesitas, osteoarthritis, dan masih banyak lagi.<sup>1</sup> Di Indonesia sendiri perubahan epidemiologi berimbas pada perubahan pada pola penyakit, dimana penyakit degeneratif kronis semakin meningkat.<sup>2</sup> Menurut perkiraan satu hingga dua juta penduduk dengan usia lanjut di Indonesia menderita akibat osteoarthritis yang dialami, prevalensi osteoarthritis lutut di Indonesia menyentuh angka yang bisa dikatakan cukup tinggi, yaitu mencapai angka pada wanita 12.7% serta 15.5% pada pria.<sup>3</sup> Prevalensi diabetes melitus tipe 2, di Indonesia sendiri pada penduduk berusia  $\geq 15$  tahun berdasarkan yang terdiagnosis oleh dokter adalah sebesar 1,5% di tahun 2013 kemudian menjadi 2% di tahun 2018. Pada tahun 2013, berdasarkan pemeriksaan darah pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun prevalensi diabetes ialah sebesar 6,9%, kemudian meningkat pada tahun 2018 menjadi 8,5%.<sup>4</sup> Di tahun 2015, data yang disampaikan oleh WHO menunjukkan sekitar 1,13 miliar penduduk dunia mengalami kondisi hipertensi dan hanya 36,8% yang mengonsumsi obat. Di Indonesia sendiri, prevalensi hipertensi menyentuh angka sebesar 25,8%, berdasarkan data dari Riskesdas 2013.<sup>5</sup> Penyakit seperti hipertensi, diabetes melitus tipe 2, osteoarthritis lutut juga ambil peran dalam tingginya angka kematian dan kecacatan yang ada. Tingginya angka kematian dan kecacatan akibat penyakit degeneratif

paling terasa dampaknya bagi negara berkembang termasuk Indonesia.<sup>6</sup>

Status *well-being* dapat diartikan sebagai istilah yang menggambarkan kondisi individu atau kelompok yang mengacu pada perhatian sosial, ekonomi, psikologis, spiritual atau medis yang mempengaruhi seseorang untuk mencapai sejahtera.<sup>7</sup> Kualitas hidup merupakan pengukuran bersifat subjektif pada seseorang mengenai pengalaman terhadap apa yang telah di lalui dalam kehidupan. Beberapa penyakit seperti hipertensi, diabetes, osteoarthritis sangat mempengaruhi kualitas hidup penderitanya.<sup>4</sup> Osteoarthritis memunculkan rasa nyeri yang nantinya akan membuat ruang gerak pasien berkurang, membuat kesehatannya menurun, dan munculnya emosi yang bersifat negatif seperti cemas, stres yang dapat mengakibatkan penurunan produktivitas, serta penurunan *quality of life* pada penderita osteoarthritis.<sup>8</sup> Nyeri yang menjadi salah satu faktor pengaruh kualitas hidup penderita osteoarthritis, pada suatu penelitian mengatakan terdapat hubungan yang signifikan antara strategi koping dan dukungan sosial pada penderita osteoarthritis dengan rasa nyeri.<sup>9</sup>

Diabetes melitus juga menjadi permasalahan yang banyak dialami oleh penduduk di dunia. Kondisi hiperglikemia efek dari ketiadaan absolut insulin atau dapat di artikan ketidaknormalan jumlah insulin pada diri seseorang, dapat memicu penyakit tidak menular kronis lainnya. Pada penderita diabetes melitus tipe 2, hipertensi, osteoarthritis terdapat permasalahan seperti keterbatasan aktivitas, kesehatan psikologis, kemampuan fisik yang mempengaruhi *well-being* para penderita penyakit diatas.<sup>9-11</sup> Penurunan tingkat kualitas hidup pada penderita menimbulkan adanya hambatan atau kendala pada fungsi kesehatan fisik, psikologis serta hubungan sosial. Avelina and Natalia (2021), menyatakan

bahwa tingkat kecemasan penderita hipertensi pada penelitian yang dilakukan berada di tingkat ringan hingga sedang, rasa cemas dapat diartikan sebagai reaksi seseorang terhadap stres.<sup>10</sup> Dari penelitian yang pernah dilakukan diketahui bahwa terdapat adanya dampak positif dari dukungan sosial keluarga terhadap tingkat stres pada penderita hipertensi yang akan mempengaruhi kualitas hidup yang dimiliki penderita hipertensi.<sup>12</sup>

Gaya hidup, pola makan, faktor lingkungan kerja, olahraga, dan tingkat stres adalah beberapa faktor yang memengaruhi masalah kesehatan masyarakat Indonesia saat ini, terutama di kota-kota besar. Gaya hidup yang berubah ini menyebabkan peningkatan jumlah kasus penyakit degeneratif ini.<sup>13</sup> Penyakit degeneratif yang banyak ditemukan seperti diabetes melitus tipe 2, hipertensi, osteoarthritis menyebabkan stres meningkat. Stres yang dialami penderita penyakit degeneratif meningkatkan kadar adrenalin, yang menstimulasi saraf simpatis dan mengakibatkan peningkatan curah jantung dan tekanan darah.<sup>14</sup> Stres dapat memberikan efek peningkatan tekanan darah yang akan mengakibatkan hipertensi. Adanya dukungan sosial yang berasal dari keluarga maka penderita hipertensi dapat mengurangi tingkat stres yang ada. Adanya dukungan sosial yang kuat terbukti menurunkan mortalitas, mempercepat penyembuhan dari sakit, serta berdampak baik untuk fungsi kognitif, fisik dan kesehatan emosi penderita hipertensi.<sup>12</sup> Pada penderita osteoarthritis akan terjadi perubahan baik fisik maupun mental. Karena osteoarthritis terjadi pada mereka yang berusia lanjut, maka harus berhadapan dengan adanya perubahan seperti penurunan ketajaman pancaindera, berkurangnya imunitas, serta peran, kedudukan sosial, dimana kondisi seperti diatas bisa menjadi stresor. Disini tingkat stres akan mempengaruhi

kualitas hidup penderita osteoarthritis, dibutuhkan dukungan agar stres yang dirasakan dapat berkurang disaat penderita harus menghadapi rasa nyeri yang di rasakan.<sup>15</sup> Seorang peneliti menemukan penderita diabetes melitus dengan kondisi tidak memiliki stres yaitu sejumlah 16 penderita (14,3%), hal ini terjadi dikarenakan penderita diabetes mellitus tersebut dapat memanajemen dirinya sendiri dan dapat melakukan coping guna mengatasi stres pada dirinya. Dukungan dari keluarga memiliki peran aktif dalam menangani beban emosional serta stres penderita diabetes melitus, kurang atau tidak adanya dukungan keluarga untuk penderita maka akan muncul perasaan pada penderita bahwa dirinya sudah tidak diperhatikan lagi keberadaannya, hal ini akan memperparah keadaan penyakit yang dialami serta menyebabkan dampak negatif terhadap manajemen diri pada penderita diabetes melitus tipe 2. Maka dari itu dukungan yang berasal dari keluarga itu sangat penting bagi penderita guna mendukung proses pengobatan pada penderita penyakit diabetes melitus tipe 2.<sup>16</sup> Tingkat stres pada penderita memiliki pengaruh terhadap kualitas hidup, dimana semakin rendah tingkat stres yang dimiliki akan meningkat kualitas hidup bagi penderita osteoarthritis, diabetes melitus tipe 2, dan hipertensi.<sup>17</sup>

## METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional analitik mengenai profil *well-being* pada penderita hipertensi, osteoarthritis, dan diabetes melitus type 2 berdasarkan tingkat stres dengan menggunakan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari - Juni 2023. Populasi penelitian ini adalah semua pasien osteoarthritis genu, hipertensi, diabetes melitus type 2 dengan jumlah 121 pasien yang diambil dari catatan pasien pada bulan Januari. Lokasi penelitian bertempat di

Puskesmas Gatak, Gatak, Sukoharjo dan RSUD Bagas Waras Klaten. Setelah dilakukan perhitungan dengan menggunakan platform *openepi* sehingga didapatkan sampel pada penelitian ini adalah 121 responden.<sup>18</sup> Pada penelitian ini teknik sampling yang digunakan ialah dengan teknik *purposive sampling*. Penelitian ini telah disetujui oleh komisi etik Rumah Sakit Tentatra dr. Soedjono Magelang. Pengumpulan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan persetujuan tertulis dari responden berupa *informed consent*.

Variabel pada penelitian ini terdiri dari variabel bebas yaitu: osteoarthritis, hipertensi, diabetes melitus type 2, variabel terikat dalam penelitian ini adalah status *well-being*, dan variabel kofaktor adalah Tingkat stres. Pengambilan sampel ditentukan oleh peneliti yang sudah menetapkan kriteria inklusi yang pertama menderita osteoarthritis genu grade 2 menurut Kellgren & Lawrence, 1957 minimal 1 tahun, menderita diabetes melitus type 2 minimal 1 tahun, menderita hipertensi minimal 1 tahun, dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi yaitu memiliki gangguan kognitif dan memiliki gangguan orientasi. Pada penelitian ini menjelaskan mengenai status *well-being* pada kondisi hipertensi, osteoarthritis, diabetes melitus type 2 yang dipengaruhi tingkat stres baik pada tingkat berat atau ringan

Status *well-being* merupakan status keadaan kesehatan pada individu yang digambarkan dengan adanya rasa bahagia, kepuasan, tingkat stres yang rendah, sehat secara fisik dan mental, serta kualitas hidup yang baik.<sup>7</sup> Pada penelitian ini instrumen pengukuran status *well-being* menggunakan *Model For Healthy Living Assessment Wheel* dengan skala rasio. Pengambilan data *well-being* dilakukan dengan memberikan pertanyaan pada instrument *Model For Healthy Living Assessment Wheel* yang meliputi

dimensi keagamaan, gerakan, kesehatan, pekerjaan, emosional, nutrisi, dan dukungan dari teman dan keluarga. Untuk interpretasi dari score *well-being* adalah besarnya skor yang diperoleh menunjukkan kondisi *well-being* responden. Stres merupakan keadaan seperti rasa tertekan atau tidak nyaman yang bisa disebabkan oleh lingkungan, tuntutan fisik dan situasi social.<sup>19</sup> Pada penelitian ini instrumen pengukuran tingkat stres menggunakan Perceived Stres Scale (PSS-10) dengan skala ordinal, untuk interpretasinya adalah besarnya skor yang diperoleh menunjukkan tingkat stres.

Kemudian analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis univariat dan multivariat. Pada analisis univariat dilakukan uji karakteristik data untuk mengetahui perhitungan *mean* sedangkan pada multivariat dilakukan untuk menggambarkan parameter pada variabel. Analisis data dilakukan sebagai berikut pertama membahas variabel status *well-being* pada ketiga kondisi (osteoarthritis, hipertensi, diabetes melitus tipe 2), kedua melakukan analisis pada variabel tingkat stres pada kondisi osteoarthritis, hipertensi, diabetes melitus tipe 2, yang terakhir menganalisis interaksi antara variabel tingkat stres dengan status *well-being* pada tiga kondisi.

## HASIL

Hasil penelitian ini mendeskripsikan tentang beda profil *well-being* pada kondisi osteoarthritis, hipertensi, dan diabetes melitus tipe 2 berdasarkan tingkat stres di Puskesmas Gatak dan RSUD Bagas Waras Klaten. Sebanyak 121 responden telah didapatkan dan telah memenuhi kriteria inklusi penelitian.

**Tabel 1. Gambaran Tingkat Stres Responden**

| Kelompok | Stress        | Mean    | Stdv    | n   | %     |
|----------|---------------|---------|---------|-----|-------|
| DM       | Ringan        | 56.5000 | 9.60902 | 4   | 9,75  |
|          | Sedang-Tinggi | 60.4324 | 7.58486 | 37  | 90,25 |
|          | Total         | 60.0488 | 7.75226 | 41  | 100   |
| HT       | Ringan        | 56.3333 | 6.02771 | 3   | 7,32  |
|          | Sedang-Tinggi | 59.1842 | 7.33689 | 38  | 92,68 |
|          | Total         | 58.9756 | 7.22318 | 41  | 100   |
| OA       | Ringan        | 59.0000 | 5.65685 | 2   | 5,12  |
|          | Sedang-Tinggi | 59.5135 | 4.89120 | 37  | 94,88 |
|          | Total         | 59.4872 | 4.93575 | 39  | 100   |
| Total    | Ringan        | 57.0000 | 7.00000 | 9   | 7,44  |
|          | Sedang-Tinggi | 59.7054 | 6.70302 | 112 | 92,56 |
|          | Total         | 59.5041 | 6.73316 | 121 | 100   |

Berdasarkan hasil pada tabel 1, diketahui hasil responden pada tingkat stres sedang-tinggi memiliki presentase 92,56% dengan jumlah responden 112

dan tingkat stres ringan dengan responden 9 memiliki presentase 7,44%.

**Tabel 2. Gambaran Well-Being Responden**

|           | Mean   | Std. Dev | Min  | Max   |
|-----------|--------|----------|------|-------|
| Keagamaan | 8.5702 | 1.51562  | 3.00 | 10.00 |
| Gerakan   | 8.2149 | 1.55567  | 4.00 | 10.00 |
| Kesehatan | 8.6033 | 1.42290  | 4.00 | 10.00 |
| Pekerjaan | 8.6529 | 1.27613  | 5.00 | 10.00 |
| Emosional | 8.1736 | 1.62623  | 3.00 | 10.00 |
| Nutrisi   | 8.1488 | 1.42397  | 5.00 | 10.00 |
| Dukungan  | 9.1405 | 1.19935  | 2.00 | 10.00 |

Pada tabel 2, menunjukkan persebaran score well-being pada 121 responden dengan kondisi osteoarthritis, hipertensi, dan diabetes melitus tipe 2. Diketahui untuk rata rata  $\pm$  standar deviasi pada dimensi keagamaan  $8.5702 \pm 1.51562$ , pada dimensi gerakan  $8.2149 \pm 1.55567$ ,

pada kesehatan  $8.6033 \pm 1.42290$ , untuk dimensi pekerjaan  $8.6529 \pm 1.27613$ , dimensi emosional sebesar  $8.1736 \pm 1.62623$ , untuk dimensi nutrisi  $8.1488 \pm 1.42397$ , dan rata rata  $\pm$  standar deviasi pada diemensi dukungan sosial  $9.1405 \pm 1.19935$ .

**Tabel 3. Statistik Deskriptif Tingkat Pendidikan**

| Kelompok | Pendidikan      | N   | %     |
|----------|-----------------|-----|-------|
| DM       | Dasar-SMP       | 19  | 46,34 |
|          | Menengah-Tinggi | 22  | 53,66 |
|          | Total           | 41  | 100   |
| HT       | Dasar-SMP       | 24  | 58,54 |
|          | Menengah-Tinggi | 17  | 41,46 |
|          | Total           | 41  | 100   |
| OA       | Dasar-SMP       | 21  | 53,85 |
|          | Menengah-Tinggi | 18  | 46,15 |
|          | Total           | 39  | 100   |
| Total    | Dasar-SMP       | 64  | 52,90 |
|          | Menengah-Tinggi | 57  | 47,10 |
|          | Total           | 121 | 100   |

Pada tabel 3, berdasarkan pada tingkat pendidikan dapat dilihat hasil menunjukkan responden terbanyak pada tingkat pendidikan Dasar-SMP

dengan presentase 52,90% dan tingkat pendidikan Menengah-Tinggi dengan presentase 47,10%.



**Tabel 4. Gambaran Jenis Kelamin Responden**

| Kelompok | Gender | N   | %     |
|----------|--------|-----|-------|
| DM       | Pria   | 11  | 26,84 |
|          | Wanita | 30  | 73,16 |
|          | Total  | 41  | 100   |
| HT       | Pria   | 21  | 51,22 |
|          | Wanita | 20  | 48,78 |
|          | Total  | 41  | 100   |
| OA       | Pria   | 7   | 17,95 |
|          | Wanita | 32  | 82,05 |
|          | Total  | 39  | 100   |
| Total    | Pria   | 39  | 32,23 |
|          | Wanita | 82  | 67,77 |
|          | Total  | 121 | 100   |

Pada tabel 4 menunjukkan dari kelompok Diabetes Melitus, Hipertensi dan Osteoarthritis dengan persentase terbanyak adalah pasien Osteoarthritis pada wanita dengan presentase 82,05%. Pada kondisi Diabetes Mellitus responden terbanyak adalah wanita

dengan presentase 73,16%, dan pria memiliki presentase 26,84%. Pada responden kondisi osteoarthritis pria memiliki presentase 17,95% dengan dan tingkat Pendidikan MenengahTinggi adalah 82,05%.

**Tabel 5. Analisis Statistik Variabel Well-Being Pada Kelompok (Osteoarthritis, Hipertensi, Diabetes Melitus Tipe 2) Berdasarkan Tingkat Stres**

| Item Kofaktor   | Type III<br>Sum of<br>Squares | df | Mean<br>Square | F    | Sig. |
|-----------------|-------------------------------|----|----------------|------|------|
| Kelompok*STRESS | 14.555                        | 2  | 7.277          | .157 | .855 |

Pada tabel 5 menampilkan interaksi antara kelompok (osteoarthritis, hipertensi, diabetes melitus tipe 2) dengan tingkat stress. Setelah dilakukan pengujian diperoleh *p-value* sebesar  $0,855 > 0,05$ , maka

tidak ditemukan adanya interaksi kelompok kondisi individu (osteoarthritis, diabetes mellitus tipe 2 dan hipertensi) dengan tingkat stres responden dalam menentukan status *well-being*.

**Tabel 6. Hasil Uji Statistik Score Well Being Berdasarkan Kelompok Penyakit**

| (I) Kelompok | (J) Kelompok | Mean Difference (I-J) | Sig  |
|--------------|--------------|-----------------------|------|
| DM           | HT           | 1.0732                | .756 |
|              | OA           | .5616                 | .928 |
| HT           | DM           | -1.0732               | .756 |
|              | OA           | -.5116                | .940 |
| OA           | DM           | -.5616                | .928 |
|              | HT           | .5116                 | .940 |

Berdasarkan hasil uji distribusi data pada tabel 6, pada baris DM dan HT menunjukkan tidak ada perbedaan status well-being pada kondisi diabetes mellitus tipe 2 dan hipertensi dengan *p-value* sebesar  $0,756 > 0,05$ . Kemudian pada domain 2 dengan nilai sig. Sebesar  $0,928 > 0,05$  menunjukkan tidak ada perbedaan score *well-being* pada kondisi diabetes mellitus tipe 2 dan osteoarthritis. Pada domain 3 tidak ada perbedaan score *well-being* pada kondisi hipertensi dan osteoarthritis dengan *p-value* sebesar  $0,940 > 0,05$ . Dapat ditarik kesimpulan dari ketiganya bahwa  $p > 0,05$  maka tidak ada perbedaan score *well-being* pada tiga komponen osteoarthritis, diabetes mellitus tipe 2 dan hipertensi.

## PEMBAHASAN

Kesehatan pada diri individu akan mempengaruhi *well-being* yang dimiliki, pada kondisi individu dengan osteoarthritis, hipertensi, dan diabetes mellitus tipe 2 *well-being* yang dimiliki akan berbeda dengan individu tanpa kondisi diatas. *Well-being* tidak terlepas dari tingkat stres yang dialami suatu individu, tingkat stres yang dialami bisa disebabkan karena beberapa faktor seperti *life style*, penyakit yang dimiliki, *coping stres*, serta karakteristik kepribadian.<sup>20</sup>

Pada penelitian yang dilakukan oleh Bambang purwoko (2023) mengatakan adanya hubungan antara tingkat stres dengan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus tipe 2, besar pengaruh stres terhadap kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe 2 sebesar 0,023. Dengan nilai  $p > 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa stres memiliki dampak terhadap kualitas hidup namun tidak signifikan.<sup>21</sup> Kemudian pada penelitian terdahulu mengenai tingkat stres dan hipertensi oleh Azizah (2016), menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan di antara tingkat stres dengan kualitas hidup lansia pada kondisi hipertensi dengan nilai korelasi Spearman (*r*) adalah - 0,535 ini menunjukkan bahwa kekuatan hubungannya kuat, karena nilai korelasi *r*-nya (-) negatif maka dapat diartikan semakin tinggi tingkat stres maka akan semakin menurun kualitas hidup lansia, begitu pula sebaliknya.<sup>17</sup>

Pada kondisi Osteoarthritis, stres juga mempengaruhi kualitas hidup dapat dilihat dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Widad, Zinatul (2020) dimana hasil penelitiannya menunjukkan ada 3 lansia dengan kondisi osteoarthritis memiliki tingkat stres dengan kategori sedang, lansia yang memiliki kualitas hidup sedang 2



responden dan 1 responden mempunyai kualitas hidup yang rendah dimana semakin ringan stres penderita, maka kualitas hidup penderita semakin tinggi.<sup>15</sup> Dengan membandingkan hasil data penelitian dan hasil riset terdahulu, menunjukkan penelitian dilakukan ternyata sejalan, sehingga didapatkan pernyataan bahwa profil status *well-being* ditinjau berdasarkan tingkat stres tidak berbeda atau tidak ditemukan perbedaan pada kondisi osteoarthritis, hipertensi, dan diabetes melitus tipe 2.

Berdasarkan kajian interaksi pada status *Well-being* berdasarkan tingkat stres serta dengan hasil riset terdahulu menunjukkan adanya persamaan bahwa pada kondisi osteoarthritis, diabetes melitus tipe 2, dan hipertensi *well-being* (kualitas hidup) penderitanya dipengaruhi oleh tingkat stres dimana dari ketiga kondisi relatif sama, dapat dilihat pada bagian hasil dimana ketiga kondisi tersebut memiliki tingkat stres sedang-tinggi dengan presentase > 90% pada tiap kondisi, diantara ketiga kondisi hipertensi memiliki presentase sebesar 92,68% dengan jumlah responden sebanyak 38.

Pada hasil penelitian yang dilakukan di RS Bagas waras dan Puskesmas Gatak menunjukkan hasil tidak ada perbedaan status *well-being* diantara osteoarthritis dan diabetes melitus tipe 2 dengan nilai  $p = 0.928$ , hipertensi dan osteoarthritis dengan nilai  $p = 0.940$ , diabetes melitus tipe 2 dan hipertensi dengan nilai  $p = 0.756$  tidak adanya perbedaan ini disebabkan karena dari ketiga kelompok memiliki tingkat stres yang berada di kategori sedang-tinggi disetiap kelompoknya. Sejalan dengan temuan diatas, riset yang pernah dilakukan oleh Astuti (2023) dengan mencari hubungan antara kualitas hidup dengan tingkat stres didapatkan hasil yang mengatakan terdapat hubungan kualitas hidup dengan tingkat stres dengan nilai  $p$  value-nya sebesar  $0,003 < 0,05$ .<sup>22</sup>

Tingkat stres sedang-tinggi pada osteoarthritis, diabetes melitus tipe 2, dan hipertensi bisa berasal dari berbagai faktor seperti pengelolaan stres yang kurang baik yang dimana stres dalam hal ini mempengaruhi bagus atau tidaknya *well-being*. Individu yang memiliki tingkat stres yang tinggi memiliki tingkat *well-being* yang rendah sedangkan individu yang memiliki tingkat stres rendah memiliki tingkat *well-being* yang tinggi, sejalan dengan pernyataan tersebut maka perlu adanya upaya untuk mengelola stres.<sup>23</sup> Stres dapat mengakibatkan perubahan biokimia, psikologis, dan perilaku, yang dimana kondisi ini menyebabkan kesehatan fisik menurun, psikologis yang kurang baik, serta berpengaruh pada hubungan sosial yang mengakibatkan terjadinya penurunan *well-being*.<sup>24</sup> Maka dengan demikian didapatkan pernyataan tidak ditemukan adanya interaksi kelompok kondisi individu (osteoarthritis, diabetes mellitus tipe 2 dan hipertensi) dengan tingkat stres responden dalam menentukan status *well-being*.

Dalam penelitian yang dilakukan yang menjadi keterbatasan berasal dari beberapa faktor diantaranya terkait usia responden yang berbeda-beda yang menimbulkan kesulitan dalam menyamakan persepsi antara peneliti dengan responden. Belum adanya assessment dan pengukuran aspek sosioekonomi pada tiap responden juga menjadi faktor keterbatasan dalam penelitian ini.

## SIMPULAN

Dalam penelitian ini didapatkan kesimpulan sebagai berikut tidak ada beda profil status *well-being* yang ditinjau berdasarkan kelompok Osteoarthritis, Diabetes mellitus tipe 2 dan hipertensi. Berdasarkan tingkat stres tidak ditemukan perbedaan profil status *well-being* pada kondisi osteoarthritis, hipertensi, dan diabetes melitus tipe 2. Tidak ditemukan adanya

interaksi kelompok kondisi individu (osteoarthritis, diabetes mellitus tipe 2 dan hipertensi) dengan tingkat stres responden dalam menentukan status *well-being*.

#### DAFTAR RUJUKAN

1. ZA RN, Anwar C, Husna A, Maisurah M. Hubungan Pengetahuan Pasien Penyakit Degeneratif dengan Penerapan Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) Rumah Sakit Bhayangkara Kota Banda Aceh. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*. 2022;8(2):1027-1035.
2. Handajani A, Roosihermatie B, Maryani H. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pola kematian pada penyakit degeneratif di Indonesia. *Buletin penelitian sistem kesehatan*. 2010;13(1):42-53.
3. Imayati K, Kambayana G. Laporan kasus osteoarthritis. *Bagian Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Udayana Denpasar: Denpasar*. 2011.
4. Arda ZA, Hanapi S, Paramata Y, Ngobuto AR. Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus dan Determinannya di Kabupaten Gorontalo. *Jurnal Promotif Preventif*. 2020;3(1):14-21.
5. Akbar H, Santoso EB. Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Hipertensi Pada Masyarakat (Studi Kasus Di Kecamatan Passi Barat Kabupaten Bolaang Mongondow). *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*. 2020;3(1):12-19.
6. Rahajeng E, Tuminah S. Prevalensi hipertensi dan determinannya di Indonesia. *Majalah Kedokteran Indonesia*. 2009;59(12):580-587.
7. Sfeatcu R, Cernuşcă-Miţariu M, Ionescu C, et al. The concept of wellbeing in relation to health and quality of life. *European Journal of Science and Theology*. 2014;10(4):123-128.
8. Fatmala Sary R. *Efektivitas Senam Osteoarthritis Terhadap Quality of Life Pada Penderita Osteoarthritis*, Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2020.
9. Hapsari KSTP. *Hubungan antara dukungan sosial dan strategi coping dengan rasa nyeri pada penderita osteoarthritis*, Universitas Gadjah Mada; 2004.
10. Avelina Y, Natalia IY. Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Yang Sedang Menjalani Pengobatan Hipertensi Di Desa Lenandareta Wilayah Kerja Puskesmas Paga. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*. 2021;7(1) :21-31.
11. Wahyuni Y, Nursiswati N, Anna A. Kualitas Hidup berdasarkan Karakteristik Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*. 2014;2(1) :25-34.
12. Arumi S. *Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Coping Stress Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo PekanbaruU*, Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau; 2018.
13. Fridalni N, Minropa A, Sapardi VS. Pengenalan Dini Penyakit Degeneratif. *Jurnal Abdimas Saintika*. 2019;1(1):129-135.
14. Isfaizah I, Widyaningsih A. Menurunkan Tingkat Stres dan Penyakit Degeneratif dengan Pendekatan Focus Grup Discussion di PT Kayu Lapis Indonesia. *Indonesian Journal of Community Empowerment (IJCE)*. 2019;1(2) :1-7.
15. Widad Z. *Studi Kasus Kejadian Stres Pada Kualitas Hidup Lansia Dengan Gangguan Osteoarthritis*, Universitas Muhammadiyah Surabaya; 2020.
16. Fira V. *Hubungan Dukungan Keluarga Dan Tingkat Stres*

- Dengan Self Management Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas SukodonO, STIKES Hang Tuah Surabaya; 2022.*
17. Azizah R, Dwi Hartanti R. Hubungan antara tingkat stress dengan kualitas hidup lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Wonopringgo Pekalongan, STIKES Muhammadiyah Pekajangan; 2016.
  18. Sullivan KM, Dean MAG, Soe MM, MCTM M. An Introduction to OpenEpi. *An Introduction to OpenEpi*. 2014.
  19. Ambarwati PD, Pinilih SS, Astuti RT. Gambaran tingkat stres mahasiswa. *Jurnal Keperawatan Jiwa*. 2019;5(1):40-47.
  20. Nursucita A, Handayani L. Faktor Penyebab Stres Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Factors Causing Stress in Type 2 Diabetes Mellitus Patients. *Jambura J Heal Sci Res*. 2021;3(2):304-313.
  21. Purwoko B, Perwitasari DA, Faridah IN, Supadmi W, Diantini A. Common Sense-Self Regulatory Model pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSUD Abdul Azis Singkawang, RS Dok II Jayapura dan RSUD Meranti: Common Sense-Self Regulatory Model in Type 2 Diabetes Mellitus Patients at Abdul Azis Singkawang Hospital, Jayapura Doc II Hospital and Meranti Hospital. *Journal of Holistics and Health Sciences (JHHS)*. 2023;5(1):88-102.
  22. Astuti L, Wati LR. Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi di Masa COVID-19 di Puskesmas Merdeka Palembang. *Malahayati Nursing Journal*. 2023;5(2):435-445.
  23. Majorsy U, Suryani AI, Mayangsari ET, Aglifia M, Qomariah N. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Well-Being. Paper presented at: Prosiding Seminar Nasional Dan Call For Paper: Community Psychology Sebuah Kontribusi Psikologi Menuju Masyarakat Berd2018:58-72.
  24. Haryono RHS, Kurniasari K. Stres akademis berhubungan dengan kualitas hidup pada remaja. *Jurnal Biomedika dan Kesehatan*. 2018;1(1):75-84.