

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Diabetes melitus merupakan sekumpulan gangguan metabolik ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemia) akibat kerusakan pada sekresi, kerja insulin atau keduanya (Smelzel dan Bare, 2015). Diabetes melitus adalah suatu kelompok gangguan metabolik atau penyakit dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi akibat adanya kelainan sekresi urin, kerja insulin atau kedua-duanya (ADA, 2017).

Mekanisme koping adalah salah satu cara yang dilakukan untuk beradaptasi terhadap stress (Saam & Wahyuni, 2012). Menurut Linda Jual Carpenito (2015) mendefinisikan koping adalah perubahan kognitif dan upaya perilaku yang terjadi secara konstan untuk memenuhi tuntutan eksternal atau internal spesifik yang membebani atau melebihi sumber daya individu. Pada penderita diabetes melitus, mekanisme koping merupakan hal penting yang dapat menejankan strategi kognitif perilaku untuk meningkatkan derajat kesehatan bagi kehidupan penderita diabetes (Suwitra, 2017). Koping individu merupakan proses yang aktif dimana individu menggunakan sumber-sumber dan mengembangkan perilaku baru yang bertujuan untuk menumbuhkan kekuatan dalam individu tersebut (Devy Hijratur, 2018). Pada pasien Diabetes Melitus kerap mengalami gangguan pada mekanisme koping, hal tersebut berdampak terhadap kesehatan dan psikologis pasien yakni secara psikologis penderita sulit menerima kondisi yang dialami dan tidak sedikit juga penderita memilih

untuk berhenti melakukan pengobatan (Suwitra, 2017).

Menurut World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa Diabetes Melitus berada di urutan ke tujuh penyebab kematian terbanyak di dunia. International Diabetes Federation (IDF) menyatakan bahwa Indonesia menduduki peringkat ke enam di dunia dengan jumlah pasien diabetes sebanyak 10,3 juta jiwa. Indonesia sendiri berada di posisi keempat pasien diabetes melitus terbanyak di dunia mencapai angka 76 juta jiwa. Selain itu diabetes melitus menduduki peringkat ke enam penyebab kematian terbanyak di Indonesia (The Centers For Disease Control and Prevention, 2012; WHO, 2013; IDF, 2017). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS, 2017)

menunjukkan peningkatan yang cukup signifikan terhadap prevalensi diabetes melitus selama 5 tahun terakhir di tahun 2013 angka prevalensi diabetes pada orang dewasa mencapai 6,9% dan di tahun 2018 mengalami peningkatan menjadi 8,5%. Prevalensi pasien ulkus kaki diabetic di dunia sekitar 15% dengan resiko amputasi 30%, angka kematian 32% dan ulkus diabetes merupakan kasus terbanyak penyebab perawatan di Rumah Sakit. RISKESDAS menunjukkan bahwa prevalensi pasien diabetes melitus di Provinsi Jawa Timur masuk kedalam 10 besar terbanyak se Indonesia dengan pencapaian angka 6,8%. Data tersebut dimuat dalam profil Dinas Kesehatan Surabaya tahun 2017 menunjukkan bahwa terdapat 17.319 jiwa yang terkena penyakit diabetes melitus dari jumlah penduduk Kota Surabaya sebanyak 2.874.699 jiwa (Kominfo, 2015; Dinkes Surabaya, 2017; IDF, 2017, Riskesdas, 2018). Prevalensi penyakit Diabetes Melitus (DM) di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter yaitu 1,5% di tahun 2018. Prevalensi DM  $\geq$  15 tahun yang

terendah terdapat di Provinsi NTT, yaitu sebesar 0,9% dan yang tertinggi di Provinsi DKI Jakarta sebesar 3,4% di Provinsi Bali prevalensi DM mencapai 1,7%. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh PH dkk, (2018), terdapat 46,0% pasien DM yang mengalami stres ringan. Hal ini juga dibuktikan oleh penelitian Supriati, dkk (2017) mengatakan pasien diabetes melitus memiliki tingkat stres berat yaitu sebanyak 37%, stres sedang 34,8%, stres ringan 17,4% dan stres normal 10,9%. Penelitian tentang stres pada pasien Diabetes Melitus. (Avianti et al, 2017) menunjukkan bahwa 10% pasien Diabetes mengalami stres sedang dan 2,86% mengalami stres berat. Secara fisik stress dapat menyebabkan ketidakseimbangan kimia tubuh seperti adrenalin, epinephrin dan nor epineprin. Kondisi ini terjadi akibat gangguan keseimbangan sistem energi tubuh dan peningkatan aktifitas sistem saraf simpatis.

Pada klien diabetes melitus rata-rata memiliki tingkat kepatuhan yang rendah dalam melakukan program perawatan dan pengobatan. Biasanya disebabkan karena pasien tidak familiar dengan proses penyakitnya, sakit yang di derita dan dirasakan tidak kunjung sembuh, pengobatan yang dilakukan tidak menunjukkan hasil yang membaik, dan perbedaan persepsi antara penderita dan keluarga. Penderita biasanya melakukan hal yang dilarang atau tidak diperbolehkan dalam proses pengobatannya, seperti tidak menjaga pola nutrisi, aktivitas, perawatan luka dan terganggunya mekanisme koping pada pasien (Ardian, 2015). Penderita tidak dapat bekerja sama yang menyebabkan mekanisme koping terganggu dan membuat dirinya merasa cemas terhadap penyakit yang di deritanya. Namun penurunan koping tidak hanya disebabkan karena respon penderita terhadap penyakitnya,

bisa juga karena kurangnya pengetahuan serta keterbatasan antara penderita dan anggota keluarga. Kurangnya pemahaman mengakibatkan penderita mempengaruhi penurunan koping yang berakibat semakin memburuknya kesehatan penderita atau timbulnya komplikasi lainnya (Ni Made Dessy, 2016).

Mekanisme koping merupakan suatu cara untuk beradaptasi dengan kondisi stres pada pasien Diabetes Melitus. Mekanisme koping yang baik dapat menghindarkan tekanan emosional sehingga klien mampu beradaptasi secara psikologis dengan baik (Rahmaturrizqi, 2012). Hal ini dapat diatasi jika klien mampu menerapkan mekanisme koping adaptif dengan mendapatkan dukungan emosional dari orang lain, mengatasi stres, dan berusaha menerapkan pola hidup yang sehat (Sekoen, 2019).

## **1.2 Pertanyaan Penelitian**

Dari uraian latar belakang diatas maka pertanyaan penelitian adalah :

Bagaimana mekanisme koping pasien diabetes melitus ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui mekanisme koping pasien Diabetes Melitus (DM).

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi Karakteristik responden pasien Diabetes Melitus
2. Mengidentifikasi tingkat Mekanisme Koping pasien Diabetes Melitus (DM).

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Teroritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terkait mekanisme koping pasien meliputi perubahan kognitif dalam bidang keperawatan pada pasien dengan Diabetes Melitus.

### **1.4.2 Praktis**

#### **a. Bagi Institusi**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi institusi dalam memberikan pelayanan keperawatan khususnya bagi penderita diabetes melitus untuk melakukan pendidikan kesehatan mengenai mekanisme koping.

#### **b. Bagi Perawat**

Penelitian ini dapat memberikan pengetahuan kepada perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada penderita diabetes melitus, mengenai pentingnya memberikan pengetahuan tentang mekanisme koping bagi penderita diabetes melitus. Selain itu perawat dapat melatih mekanisme koping yang adaptif bagi penderita sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan pasien.

#### **c. Bagi Masyarakat**

Dalam penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan memberikan pengetahuan mengenai mekanisme koping pada pasien Diabetes Melitus.

#### **d. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Dalam penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi dalam melakukan indentifikasi terhadap gambaran mekanisme koping pada pasien Diabetes Melitus.