

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hal yang terpenting bagi semua makhluk hidup adalah kesehatan. Kesehatan merupakan kebutuhan dasar yang harus terpenuhi. Dengan terpenuhinya kebutuhan dasar tersebut maka setiap orang akan mampu aktif dalam kehidupan sehari-hari. Waktu demi waktu berlalu, ada berbagai macam penyakit yang menyerang kehidupan manusia, pola hidup yang tidak sehat menjadi salah satu faktor penyebab. Searah penjelasan di atas terdapat di UU No. 36 (2009) terkait dengan definisi sehat.

Menurut Kemenkes RI (2020), diabetes melitus (DM) digambarkan sebagai penyakit menahun berupa gangguan metabolisme yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah di atas normal. Diabetes mellitus adalah penyakit kronis yang kompleks yang membutuhkan perawatan medis berkelanjutan dengan strategi pengurangan risiko yang melibatkan banyak faktor di luar kendali glikemik (American Diabetes Association, 2018).

Seperti yang diungkapkan oleh World Health Organization (WHO), diabetes merupakan penyebab kematian nomor enam di dunia (Wicaksono, 2015). Data yang ada menunjukkan bahwa sekitar 1,3 juta orang meninggal karena diabetes 4% sebelum dia berusia 70 tahun. Mayoritas kematian akibat diabetes antara usia 45 dan 54 tahun terjadi pada orang yang tinggal di perkotaan dibandingkan dengan mereka yang tinggal di pedesaan (Kistianita, Yunus & Gayatri, 2018). IDF memperkirakan bahwa DM akan menempati peringkat ketujuh di antara jumlah kematian dunia pada tahun 2030. Sejak 1980, IDF

telah menggandakan jumlah penderita diabetes di seluruh dunia, dari 4,7% menjadi 8,5% dari populasi orang dewasa. Hal ini juga menjadi indikator peningkatan obesitas pada dekade ini (Ogurtsova et al., 2017).

Menurut data IDF (*International Diabetes Federation*), Indonesia menempati urutan kelima dunia dalam jumlah penderita diabetes. Diabetes adalah penyakit yang disebabkan oleh gangguan metabolisme dalam tubuh, dimana terjadi peningkatan atau hiperglikemia dan dipengaruhi oleh perkembangan resistensi insulin (American Diabetes Association, 2018).

International Diabetes Federation (IDF) memperkirakan bahwa pada tahun 2019, setidaknya 463 juta orang berusia 20 hingga 79 tahun di seluruh dunia menderita diabetes, mewakili prevalensi 9,3% pada populasi usia yang sama. Berdasarkan jenis kelamin, IDF memperkirakan prevalensi diabetesnya pada tahun 2019 sebesar 9% untuk wanita dan 9,65% untuk pria. Seiring bertambahnya usia, prevalensi diabetes diproyeksikan meningkat menjadi 19,9% atau 111,2% juta orang di usia 65-79 tahun. Nilai ini diperkirakan akan terus meningkat hingga mencapai 578 juta di tahun 2030 dan 700 juta di tahun 2045. Diabetes bukan satu-satunya penyebab kematian dini di dunia. Efek diabetes termasuk kebutaan, penyakit jantung, dan gagal ginjal.

Pada tahun 2018, Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) melakukan pendataan pasien DM kelompok usia ≥ 15 . Parameter yang digunakan Riskesdas 2018 sebagai tolok ukur diabetes adalah yang diadopsi dari American Diabetes Association (ADA), di mana kadar glukosa darah puasa ≥ 126 mg/dL atau lebih dan gula darah sewaktu ≥ 200 mg/dL, dianggap diabetes. Tanda seseorang terkena DM adalah sering lapar, haus, sering buang air kecil dan banyak, serta berat badan turun.

Riskesdas (2018) mendokumentasikan sebanyak 1.017.290 kasus diabetes melitus (1,5%) pada penduduk semua umur di Indonesia.

Berdasarkan diagnosa medis, prevalensi diabetes melitus pada penduduk semua kelompok umur menurut kabupaten/kota di Sumatera Utara adalah 69.517 (1,39%), dengan kasus di Kota Gunungsitoli sebanyak 139.281 kasus.

Diabetes adalah penyakit kronis yang memerlukan pengendalian jangka panjang, baik melalui pengobatan, diet, maupun gaya hidup. Tidak jarang penderita diabetes menjadi tergantung pada terapi manajemen diabetes yang diberikan selama perjalanan penyakitnya, dan pasien juga mengalami perubahan fisik dan psikologis (Atiqur, 2015). Karena perubahan hidup yang tiba-tiba, penderita diabetes melitus menunjukkan reaksi psikologis negatif seperti kemarahan, ketidakbergunaan, peningkatan kecemasan dan stres (Sholihatul, et al., 2015). Kesalahan ini dapat menyebabkan masalah. Misalnya, penderita diabetes dapat menjadi lemah karena harus membatasi pola makannya, dan perubahan kesehatan dapat menjadi pemicu stres yang dapat menyebabkan peningkatan kadar gula darah (Bener, Al-hamaq, & Dafeeah, 2011). Saat stres psikologis terjadi, penderita diabetes tidak mampu mempertahankan kadar glukosa darah, tidak mengikuti diet diabetes, dan tidak mengikuti pengobatan diabetes yang dianjurkan dokter (Badedi et al, 2016).

Sebagian besar pasien yang didiagnosis dengan diabetes melitus mengembangkan perasaan tidak mampu, takut, dan menuntut untuk diperlakukan secara berlebihan oleh orang lain. Dalam kasus diabetes, efek fisik dari penyakit kronis adalah adanya berbagai komplikasi yang dapat membatasi kehidupan seseorang. Menurut Tjokroprawiro dalam Jamaluddin (2011), efek psikologis diabetes sudah dirasakan pasien sejak diagnosis diabetes melitus, dan penyakitnya menetap selama berbulan-bulan. Pasien mulai mengalami gangguan kejiwaan, termasuk

stres pada dirinya sendiri terkait dengan pengobatan yang diterimanya (Tjokroprawiro dalam Jamaluddin, 2011).

Kemampuan untuk mengatasi stres bervariasi dari orang ke orang, tergantung pada kapasitas koping mereka. Menurut Nursalam (2009), mekanisme koping adalah mekanisme yang digunakan untuk mengatasi perubahan yang dialami individu. Mekanisme koping yang berhasil memungkinkan orang tersebut untuk beradaptasi dengan perubahan yang mereka rasakan dan hadapi dalam diri mereka sendiri. Keberhasilan koping penderita DM dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain riwayat keluarga penderita DM, penerimaan terhadap penyakit tersebut, dan persepsi masyarakat akan berhasil tidaknya tergantung dari koping yang diberikan (Hidayat, 2013).

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa penderita DM membutuhkan mekanisme koping yang tepat untuk mengatasi masalah penyakitnya. DM dapat menjadi salah satu pemicu stres bagi penderita. Menurut penelitian Folkman (Mashudi, 2012), solusi untuk mengatasi stres tersebut, dilihat dari ketegangan internal dan eksternal individu itu sendiri, adalah mekanisme koping yang tepat.

Penelitian Dardas (2013), baik koping adaptif maupun maladaptif berperan sangat penting dalam perkembangan respon yang berbeda pada setiap individu atau pasien ketika suatu penyakit didiagnosis. Koping seseorang dapat diukur dari cara mereka menghadapi masalah. Apakah kita fokus untuk mengatasi emosi, mengendalikan emosi kita untuk mengatasi tekanan dan beradaptasi dengan situasi yang kita alami (Siti Hawa Umayya, 2006). Sedangkan koping yang berfokus pada masalah adalah upaya yang dilakukan individu untuk mengatasi tekanan yang ada (Ramdani, et al., 2018).

Mekanisme koping dapat dibagi menjadi mekanisme koping adaptif dan mekanisme koping maladaptif. Mekanisme koping adaptif adalah

kebiasaan baru yang mewakili perbaikan situasi lama yang mengarah pada penyesuaian permanen, sedangkan mekanisme koping maladaptif dapat menyebabkan kerugian pada diri sendiri, anggota keluarga, orang lain, dan bahkan lingkungan dan perilaku menyimpang (Yasui-Furukori *et al.*, 2019). Ada dampak positif jika mekanisme koping pada penderita diabetes bersifat adaptif. Artinya, kepatuhan terhadap pengobatan diabetes melitus yang pada akhirnya mengontrol kadar gula darah dapat ditingkatkan, namun kepatuhan berkurang ketika pasien diabetes menggunakan mekanisme koping yang maladaptif untuk mematuhi pengobatan dan pembatasan diet (Albasheer *et al.*, 2018). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astuti Puji Utami (2016) bahwa mekanisme koping pada pasien diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Sambit Ponorogo Jawa Timur dengan kategori adaptif sebanyak 19 orang (57,6%) dan kategori maladaptif sebanyak 14 orang (42,4%) dari 33 responden. Penelitian lainnya dilakukan oleh Robertus Surjoseto dan Devy Sofyanty (2022), dengan judul Mekanisme Koping pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo, didapatkan sebagian besar responden menggunakan mekanisme koping adaptif, yaitu sebanyak 38 orang (73%) dan sisanya 14 orang (27%) menggunakan koping maladaptif.

Di wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Selatan pasien yang menderita diabetes melitus mencapai total 291 orang. Berdasarkan data PRB Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli selatan, bahwa terdapat 15 desa yang berada dalam lingkup Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Selatan. Sehingga populasinya sebanyak 83 orang pasien. Dari hasil survey yang didapatkan, 3 dari 7 pasien yang datang berobat di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Selatan mengatakan mampu menerima penyakit yang mereka alami saat ini, ketiga pasien tersebut selalu aktif dalam berobat di Puskesmas.

Sedangkan 4 pasien lainnya mengatakan pasrah dengan penyakit yang sedang mereka alami saat ini dimana mereka terkadang melewati jadwal berobat seharusnya harus diikuti, dan hanya datang jika anggota keluarga mengingatkan untuk datang berobat.

Maka, dari latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Mekanisme Koping pada Pasien Diabetes Melitus di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Selatan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Bagaimana gambaran mekanisme koping pada pasien diabetes melitus di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Selatan?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran mekanisme koping pada pasien diabetes melitus di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Selatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi pasien diabetes melitus

Melalui penelitian ini, diharapkan pasien diabetes memiliki mekanisme koping yang tepat untuk mengatasi diabetes.

2. Bagi tempat penelitian

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi pedoman bagi petugas kesehatan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Selatan untuk memberikan pelayanan yang tepat terutama pada pasien diabetes melitus melalui edukasi mekanisme koping.

3. Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi yang dapat membuka wawasan mahasiswa tentang mekanisme koping pada pasien diabetes melitus dan mampu memberikan pendidikan kesehatan bagi masyarakat sehingga mampu memiliki koping yang tepat dalam menghadapi diabetes melitus.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya jika ada peneliti yang ingin membahas dengan ruang lingkup yang sama.