

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Diabetes mellitus (DM) merupakan kondisi seseorang yang mengalami peningkatan kadar glukosa dalam darah karena tubuh tidak dapat menghasilkan cukup hormon insulin, atau tidak bisa efektif menggunakan insulin yang dihasilkannya (*World Health Organization, 2019*).

Data yang didapatkan dari *International Diabetes Federation (IDF, 2019)* menyatakan jumlah pasien DM di seluruh dunia hingga tahun 2019 mencapai 463 juta orang dan diprediksi akan terus meningkat sebesar 51% hingga tahun 2030 diperkirakan jumlahnya mencapai 578 juta orang. Dari seluruh prevalensi DM tersebut, 90–95% diantaranya merupakan diabetes melitus tipe 2 (DMT2). Secara epidemiologis DM seringkali tidak terdeteksi dan mulai terjadinya adalah tujuh tahun sebelum diagnosis ditegakkan.

Peningkatan jumlah pasien DM di berbagai wilayah memiliki derajat yang tidak sama, wilayah Pasifik Barat memiliki pasien DM yang lebih banyak dibandingkan dengan wilayah lainnya yaitu berkisar 163 juta orang dan wilayah Afrika menempati posisi terkecil dengan jumlah berkisar 19 juta orang.

Untuk wilayah Asia Tenggara, ditemukan 88 juta pasien DM dan menempati urutan kedua dari tujuh pembagian wilayah yang ada (IDF, 2019).

Indonesia merupakan negara yang menempati urutan ke tujuh dari sepuluh negara dengan jumlah kasus DM terbanyak pada usia 20–79 tahun dan jumlah pasien mencapai 10,6 juta orang (IDF, 2019). Data Riset Kesehatan Dasar Indonesia 2018 mencatat prevalensi DM di Indonesia mengalami penurunan menjadi 2,0% jika dibandingkan tahun 2013 sebesar 2,1%. Jawa Barat merupakan salah satu provinsi di Indonesia dengan prevalensi DM yang cukup tinggi menempati peringkat 21 dari 36 provinsi. Pada tahun 2018, prevalensi DM mengalami peningkatan menjadi 1,7% jika dibandingkan tahun 2013 sebesar 1,3%. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Di Kota Bandung, prevalensi DM mengalami peningkatan menjadi 22.996 kasus baru jika dibandingkan tahun 2018 sebesar 13.709 kasus baru (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2019).

DMT2 adalah suatu kondisi hiperglikemia (kadar glukosa darah tinggi) hasil dari ketidakmampuan sel-sel tubuh untuk merespon sepenuhnya terhadap insulin, suatu situasi yang disebut 'resistensi insulin' (IDF, 2019). Peningkatan kadar gula darah dipengaruhi oleh konsumsi karbohidrat, aktifitas fisik, penggunaan obat, keadaan sakit, stres psikologis, siklus menstruasi, dehidrasi, dan konsumsi alkohol. Pasien DM termasuk DMT2 memiliki tingkat stres psikologis yang tinggi dikarenakan penyakit yang dideritanya. (Black & Hawk, 2013).

Stres psikologis yang muncul seperti marah, merasa tidak berguna, kecemasan yang meningkat, dan depresi. Hal itu dikarenakan pasien DMT2 mengalami perubahan hidup yang mendadak, mulai dari pengaturan pola makan, olahraga, kontrol gula darah, pengobatan, dan edukasi yang harus dilakukan sepanjang hidupnya. Apabila tidak dikelola dengan tepat dapat mengakibatkan terjadinya berbagai komplikasi, seperti penyakit serebrovaskular, penyakit jantung koroner, penyakit pembuluh darah tungkai, gangguan pada mata, ginjal dan syaraf. DMT2 dan komplikasinya membawa kerugian yang besar bagi pasien dan keluarga mereka, membuat pasien mengeluarkan lebih banyak biaya, dan meningkatkan kecemasan tentang masa depannya (Smelzer & Bare, 2010).

Penelitian Tri & Widya (2019) terhadap 81 responden pasien DM termasuk DMT2 di RS Mitra Husada Pringsewu Lampung menunjukkan sebagian besar sebanyak 52 (64,2%) mengalami kecemasan berat. Sebagian besar sebanyak 40 (49,4%) pasien DM memiliki kadar gula darah  $\geq 200$  mg/dL. Hasil menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan kadar gula darah pada pasien DM dengan  $p$  value  $(0,025) < \alpha (0,05)$ .

Penelitian Ariskawati, et al (2018) terhadap 20 responden pasien DM termasuk DMT2 di RSUD Syekh Yusuf Gowa menunjukkan sebagian besar sebanyak 13 (65%) mengalami kecemasan sedang. Sebagian besar sebanyak 13 (45%) pasien DM memiliki kadar gula darah  $\geq 200$  mg/dL. Rata-rata kadar gula darah pertama sebelum mengalami kecemasan sedang yaitu 191,71 – 294,60 mg/dL. Rata-rata kadar gula darah kedua setelah mengalami kecemasan sedang

yaitu 242,25 – 347,25 mg/dL. Hal ini menunjukkan ada pengaruh yang signifikan kecemasan terhadap kadar gula darah pada pasien DM dengan  $p$  value  $(0,002) < \alpha (0,05)$ .

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti menganggap penting mengetahui tingkat kecemasan pasien DMT2 dengan metode studi literatur tahun 2020.

## **1.2 Rumusan Masalah**

“Bagaimana tingkat kecemasan pasien DMT2?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Studi literatur ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kecemasan pasien DMT2.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Untuk mendeskripsikan tingkat kecemasan :

- a. Normal pasien DMT2.
- b. Ringan pasien DMT2.
- c. Sedang pasien DMT2.
- d. Berat pasien DMT2.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### 1.4.1 Manfaat Akademis

#### a. Bagi Institusi Pendidikan

Untuk memberikan informasi dan sumbangan pengetahuan bagi seluruh mahasiswa Jurusan Keperawatan Bandung untuk menambah wawasan tentang masalah psikologis khususnya kecemasan pasien DMT2.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### a. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Sebagai masukan dalam memberikan pelayanan khususnya pada pelayanan keperawatan yang difokuskan pada masalah psikologis pasien khususnya kecemasan sebagai dampak dari DMT2.

#### b. Bagi Profesi

Sebagai informasi dalam praktek keperawatan untuk melakukan intervensi serta memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien guna mengurangi tingkat kecemasan agar kadar gula darah dapat terkontrol.

#### c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil studi literatur ini dapat memberi gambaran wawasan dan referensi untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien DMT2.