

**MEKANISME KOPING PADA PASIEN DIABETES MELITUS
TIPE 2 DI POLIKLINIK PENYAKIT DALAM RUMAH SAKIT CIPTO MANGUNKUSUMO**

Robertus Surjoseto^a, Devy Sofyanty^b

^aFakultas Kedokteran dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta

^bFakultas Teknik dan Informatika, Universitas Bina Sarana Informatika

*Korespondensi_Email: robertussurjoseto@umj.ac.id

ABSTRACT

Type 2 Diabetes Mellitus is a metabolic disorder that is marked by the rise in blood sugar due to a decrease in insulin secretion by pancreatic beta cells and insulin function disorders (insulin resistance). Risk factors of diabetes mellitus type 2, namely age, gender, obesity, hypertension, genetics, diet, smoking, alcohol, lack of activity. Patients with Diabetes Mellitus are required to implement a complex management disease such as nutritional therapy, physical exercise, glucose controlling, and pharmacological therapy. Diabetes mellitus can cause complications and symptoms that interfere with activities, the implications of Diabetes Mellitus be a stressor that cause stress, stressor can be controlled by coping mechanism. Mechanism coping is an active process in which the use of resources from the private and develop new behavior that aims to grow the strength of an individual, even an emergency reduce the impact of stress in life, disability incurred. Coping mechanism is adaptive and maladaptive. This aims study to explore coping strategies of patients with type 2 diabetes mellitus in internal medicine polyclinic Cipto Mangunkusumo Hospital, Jakarta. This study used quantitative description. Research result shows that patient who use adaptive coping 38 people (73%), whereas the use coping maladaptive 14 people (27%), then it can be concluded that diabetes mellitus patients more coping mechanism maladaptive.

Keywords: Coping Mechanism, Type 2 Diabetes Mellitus

ABSTRAK

Diabetes Mellitus tipe 2 adalah penyakit gangguan metabolik yang ditandai oleh kenaikan gula darah akibat penurunan sekresi insulin oleh sel beta pankreas dan atau gangguan fungsi insulin (resistensi insulin). Faktor risiko dari diabetes mellitus tipe 2 yaitu usia, jenis kelamin, obesitas, hipertensi, genetik, makanan, merokok, alkohol, kurang aktivitas. Pasien Diabetes Mellitus dituntut untuk melakukan penatalaksanaan penyakit yang kompleks seperti pengaturan makan, latihan fisik, pengontrolan glukosa darah serta konsumsi obat-obatan. Diabetes mellitus dapat menimbulkan komplikasi dan gejala penyakit yang mengganggu aktivitas, implikasi tersebut merupakan stressor yang dapat menimbulkan stres, stressor dapat dikendalikan melalui mekanisme koping. Mekanisme koping merupakan proses yang aktif dimana menggunakan sumber-sumber dari dalam diri pribadi dan mengembangkan perilaku baru yang bertujuan untuk menumbuhkan kekuatan dalam individu, mengurangi dampak kecemasan bahkan stres dalam kehidupan. Upaya mekanisme koping yang dilakukan adalah adaptif dan maladaptif. Penelitian ini bertujuan untuk menggali strategi koping pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo, Jakarta. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien yang menggunakan koping adaptif 38 orang (73%) sedangkan pasien yang menggunakan koping maladaptif 14 orang (27%) maka dapat disimpulkan bahwa pasien diabetes mellitus lebih banyak menggunakan mekanisme koping adaptif.

Kata Kunci: Mekanisme Koping, Diabetes Mellitus tipe 2.

1. PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus adalah penyakit kronis yang disebabkan oleh ketidakmampuan tubuh untuk memproduksi hormon insulin atau karena penggunaan yang tidak efektif dari produksi insulin yang ditandai dengan tingginya kadar gula dalam darah. International Diabetes Federation (IDF) memperkirakan jumlah penderita diabetes di Indonesia dapat mencapai 28,57 juta pada 2045, jumlah ini lebih besar 47% dibandingkan dengan jumlah 19,47 juta pada 2021. Pada 2021, jumlah kematian yang diakibatkan oleh diabetes di Indonesia mencapai 236.711. Jumlah ini meningkat 58% jika dibandingkan dengan 149.872 pada 2011 lalu. Secara umum, IDF memperkirakan jumlah penderita diabetes di dunia dapat mencapai 783,7 juta orang pada 2045. Jumlah ini meningkat 46% dibandingkan jumlah 536,6 juta pada 2021. (Katadata, 2021) Diabetes tipe 2 adalah jenis diabetes yang paling sering dijumpai, bahkan 90-95% penderita diabetes adalah tipe 2. Diabetes tipe 2 disebabkan oleh dua hal yaitu penurunan respon jaringan perifer terhadap insulin

(resistensi insulin) dan penurunan kemampuan sel α pankreas untuk mensekresi insulin sebagai respon terhadap beban glukosa. Sebagian besar kasus diabetes tipe 2 diawali dengan kegemukan sehingga sel β pankreas merespon dengan mensekresi insulin lebih, sehingga terjadi hyperinsulinemia. Insulin yang tinggi mengakibatkan reseptor insulin berupaya melakukan pengaturan sendiri dengan menurunkan jumlah reseptor. Hal ini membawa dampak pada penurunan respon reseptornya dan lebih lanjut mengakibatkan terjadinya resistensi insulin, kondisi hyperinsulinemia ini dapat mengakibatkan desensitisasi reseptor. Pada resistensi insulin terjadi peningkatan produksi glukosa dan penurunan penggunaan glukosa sehingga mengakibatkan hiperglikemi. (Winta, 2018)

Diabetes Melitus disebut dengan the silent killer karena penyakit ini dapat mengenai semua organ tubuh dan menimbulkan berbagai macam keluhan. Penyakit yang akan ditimbulkan antara lain gangguan penglihatan mata, katarak, penyakit jantung, sakit ginjal, impotensi seksual, luka sulit sembuh dan membusuk/ gangreen, infeksi paru-paru, gangguan pembuluh darah, stroke dan sebagainya. Gejala kronik diabetes melitus yaitu: kesemutan, kulit terasa panas atau seperti tertusuk jarum, rasa kebas di kulit, kram, kelelahan, mudah mengantuk, pandangan mulai kabur, gigi mudah goyah, dan mudah lepas, kemampuan seksual menurun bahkan pada pria bias terjadi impotensi, pada ibu hamil sering terjadi keguguran atau kematian janin dalam kandungan atau dengan bayi berat lahir lebih dari 4 kg. (Fatimah, 2015)

Penyakit diabetes melitus merupakan suatu penyakit kronis yang mempunyai dampak negatif terhadap fisik maupun mental psikologis penderita. Menurut Price & Wilson dalam (Suprapti, 2018) gangguan fisik yang terjadi seperti poliuria, polidipsia, polifagia, mengeluh lelah dan mengantuk, disamping itu dapat mengalami penglihatan kabur, kelemahan dan sakit kepala. Sedangkan dampak psikologis yang terjadi diantaranya adalah kecemasan, kemarahan, berduka, malu, rasa bersalah, hilang harapan, depresi, kesepian, tidak berdaya, juga dapat menjadi pasif, tergantung, merasa tidak nyaman, bingung dan merasa menderita.

Permasalahan lain yang muncul sebagai dampak dari penyakit diabetes melitus diantaranya dapat diakibatkan karena munculnya penyakit penyerta dari diabetes mellitus itu sendiri, permasalahan yang menyangkut pengendalian penyakit diabetes atau perawatan diabetes. Pasien diabetes melitus pada umumnya tahu tentang penyakitnya, apa yang harus dilakukan dan bagaimana memelihara kesehatannya, namun semakin banyak yang dimengerti membuat pasien tertekan oleh peraturan berupa pembatasan diet dan aktifitas sehingga timbul kejenuhan, perasaan dilema, rasa takut terjadinya komplikasi, timbulnya luka yang tidak kunjung sembuh sehingga timbul stres. Stres yang dialami oleh masing-masing pasien tentu berbeda-beda dan perlu dilakukan strategi untuk mengatasi stres yang disebut mekanisme koping. Mekanisme koping merupakan suatu upaya baik mental maupun perilaku untuk menguasai, mentoleransi, mengurangi atau memanager suatu situasi atau kejadian yang penuh tekanan. Strategi koping sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor yang menentukan kepribadian itu sendiri, baik internal maupun eksternal, yaitu: fisiologis, psikologis, perkembangan dan kematangan, lingkungan serta budaya dan agama. Dengan mekanisme koping yang dimiliki maka seseorang dapat terbantu untuk menyesuaikan diri atau beradaptasi dengan suatu peristiwa yang menyebabkan stres sehingga membantu untuk mempertahankan kesejahteraan emosionalnya.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui mekanisme koping pada pasien diabetes melitus tipe 2, pengamatan terhadap mekanisme koping dirasa penting dilakukan untuk mengetahui mekanisme koping yang dilakukan pasien sehingga para tenaga medis dapat memberikan sosialisasi atau edukasi tentang perawatan, terapi pengobatan dan penatalaksanaannya kepada pasien secara efektif.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif deskriptif. Penelitian dilakukan di poliklinik penyakit dalam Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM) Jakarta. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh pasien diabetes melitus tipe II yang rawat jalan di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo Jakarta. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik purposive sampling, kriteria inklusi yaitu semua pasien diabetes melitus tipe 2 yang menjalani pengobatan dan belum pernah diakses sebagai subjek oleh peneliti serta bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Jumlah responden diperoleh sebanyak 52 orang.

Instrumen yang digunakan untuk mengukur mekanisme koping adalah kuesioner Brief Cope, yang berjumlah 28 item pernyataan yang terdiri dari pernyataan favorable dan pernyataan unfavorable. Setiap item dalam kuesioner ini diukur melalui empat pilihan jawaban, yaitu sangat selalu (SL), sering (SR), jarang (JR) dan tidak pernah (TP). Pada jawaban sangat selalu (SL) mendapat skor 4, sering (SR) mendapatkan skor 3, jarang (JR) mendapatkan skor 2 dan tidak pernah (TP) mendapat skor 1. Kuesioner dalam penelitian ini telah diuji validitas dan reliabilitas. Uji coba alat ukur Brief COPE dilakukan kepada 25 orang pasien diabetes mellitus tipe 2, hasil uji reliabilitas Brief COPE dilakukan dengan metode coefficient alpha (Cronbach's alpha) dengan koefisien 0.837.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut adalah pemaparan tentang karakteristik responden dalam penelitian ini

Tabel 1. Profil Karakteristik Responden

Variabel	n	(%)
1. Jenis kelamin		
Laki-laki	17	33
Perempuan	35	67
2. Usia		
20 – 30 tahun	4	8
31 – 40 tahun	8	15
41 – 50 tahun	29	56
≥ 50 tahun	11	21
3. Lama menderita Diabetes		
0 – 5 tahun	22	42
6 – 10 tahun	24	46
≥ 10 tahun	6	12
4. Tingkat Pendidikan		
SMA	3	6
Diploma	22	42
Sarjana	27	52

Sumber: Data yang diolah (2022)

Penelitian yang dilakukan di Poliklinik penyakit dalam Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo menggunakan 52 orang sebagai subjek penelitian, berdasarkan jenis kelamin, yang paling banyak adalah perempuan yaitu sebesar 35 orang (67%) sedangkan laki-laki hanya 17 orang (33%). Berdasarkan data Diabetes Atlas Edisi ke-18 yang diterbitkan oleh International Diabetes Federation (IDF) pada tahun 2016, wanita lebih beresiko terkena diabetes ketimbang pria. Perempuan cenderung lebih tidak bergerak, tidak menghabiskan karbohidrat atau glukosa untuk physical activity. Faktor lain secara internal adalah resistensi insulin. Wanita mempunyai satu komponen resistensi insulin yang akan meningkat ketika hamil, itulah sebabnya ibu hamil menjadi rentan terkena diabetes. Resistensi insulin menjadi berbahaya karena wanita hamil terlalu banyak makan, terlalu gemuk dan kurang olahraga. (WHO, 2006)

Mayoritas responden dalam penelitian ini berkisar antara umur 41 -50 tahun yaitu sebanyak 29 orang (56%). Dengan bertambahnya usia seseorang maka dapat menimbulkan perubahan fisik yang menyebabkan individu rentan terhadap berbagai penyakit dan dapat menimbulkan kegagalan dalam mempertahankan homeostatis terhadap stres. Umur juga mempengaruhi perubahan toleransi tubuh terhadap glukosa, salah satunya terjadi perubahan-perubahan yang menyebabkan terjadinya kemunduran fungsional tubuh, yaitu penurunan pada sekresi insulin. Beberapa faktor resiko seperti resistensi insulin akibat kurangnya aktivitas fisik yang tidak diimbangi dengan asupan makanan yang adekuat, sering mengkonsumsi obat-obatan, faktor genetik dan keberadaan penyakit lain yang memperberat diabetes melitus, juga memegang peranan penting.

Lama menderita penyakit ini juga bervariasi dan paling banyak yaitu pada kisaran 6-10 tahun sebanyak 24 orang (46%) dan paling sedikit pada kisaran ≥ 10 tahun hanya 6 orang (12%). Lamanya menderita diabetes melitus akan mempengaruhi pengalaman seseorang dalam mengobati penyakit diabetes melitus, pengalaman karena lamanya menderita penyakit diabetes melitus dapat memperluas pengetahuan seseorang. Sedangkan berdasarkan tingkat pendidikan responden, diperoleh data bahwa responden berpendidikan sarjana yang paling banyak jumlahnya yaitu 27 orang (52 %) dan yang paling sedikit adalah berpendidikan SMA yakni 3 orang (6%). Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan dan pengetahuan seseorang dalam menerapkan pola hidup sehat, salah satunya upaya untuk mencegah diabetes melitus. Tingkat pendidikan pula yang akan menentukan mudah tidaknya seseorang dalam menyerap, menerima dan memakai pengetahuan yang diberikan. Pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang makin baik pula pengetahuannya, sehingga dengan mudahnya penerimaan terhadap informasi tentang kesehatan tentunya akan memudahkan pasien diabetes melitus dalam melaksanakan pengobatan.

Tabel 2. Gambaran Umum Coping pada Pasien Diabetes Mellitus

Total Subjek	Rata-rata Skor Total	Nilai Terendah	Nilai Tertinggi	Standar Deviasi
52	70.31	41	89	5.23

Sumber: Data yang diolah (2022)

Dari tabel diatas, terlihat bahwa nilai rata-rata skor total koping responden sebesar 70.31. Adapun nilai minimum untuk skor total koping adalah sebesar 41, sedangkan nilai maksimum skor koping adalah 89 dengan standar deviasi sebesar 5.23. Selama hidupnya pasien diabetes akan menjalani 2 (dua) macam terapi, yaitu terapi farmakologis berupa pemberian obat-obatan dan terapi non farmakologis berupa pengaturan diet dan latihan fisik. Terapi tersebut tentunya dapat menimbulkan dampak fisik maupun psikologis, dampak secara fisik yang dirasakan oleh pasien berupa perubahan berat badan dan nafsu makan, sering mengalami nyeri, mudah merasa lelah, keletihan dan gangguan tidur. Sedangkan secara psikologis pasien diabetes akan mengalami stres, cemas, takut, merasa sedih, merasa tidak ada harapan, tidak berdaya, tidak berguna dan putus asa. Permasalahan emosional yang sering dialami oleh pasien diabetes antara lain penyangkalan terhadap penyakitnya sehingga mereka tidak patuh dalam menerapkan pola hidup sehat, mudah marah dan frustrasi karena banyaknya pantangan atau pasien merasa telah menjalani berbagai terapi tetapi tidak terjadi perubahan kadar gula yang membaik, takut terhadap komplikasi dan risiko kematian, jenuh meminum obat, frustrasi atau bahkan mengalami depresi. Keberhasilan penggunaan koping yang efektif pada pasien diabetes mellitus akan berdampak pada kepatuhan pasien dalam menjalani terapi yang pada akhirnya kadar glukosa darah pasien diabetes dapat diturunkan. Mekanisme koping yang efektif diperlukan untuk mengurangi stres, menjaga hubungan sosial individu serta mempertahankan konsep diri yang positif.

Strategi koping yang dilakukan oleh pasien diabetes mellitus yaitu (1) mencari dukungan sosial, diantaranya; dengan ikut serta menjadi anggota komunitas penderita Diabetes. Komunitas ini penting sebagai salah satu wadah untuk saling berbagi dan memotivasi satu sama lain, agar pasien tidak merasa sedih, kecewa melainkan harus tetap semangat karena mendapat dukungan dari teman-teman sesama penderita diabetes, (2) melakukan pendekatan spiritual, diantaranya; dengan melakukan ibadah baik yang wajib maupun sunah, berpuasa, rutin mengerjakan solat tahajud maupun duha, berzikir, membaca kitab suci, rosario. Melakukan ibadah di masjid atau gereja dan aktif dalam kegiatan agama yang diselenggarakan ditempat ibadah. Beberapa responden rutin melakukan kegiatan amal seperti mengunjungi panti asuhan atau panti sosial, memberikan sedekah baik berupa uang, barang, sembako, bahan makanan lainnya, peralatan ibadah hingga Al Quran. (3) beraktivitas, pasien diabetes mellitus dengan strategi koping yang adaptif tetap melakukan aktivitas sehari-hari seperti bekerja, berolahraga (jalan santai, badminton, senam diabetes atau senam jantung), menyalurkan hobi seperti berkebun, merawat tanaman hias maupun tanaman obat, memelihara hewan peliharaan, bernyanyi atau bermain musik. (4) pasien diabetes mellitus juga mencari tahu tentang penyakitnya dan tips untuk menjaga kesehatannya, baik yang diperoleh secara online atau dengan bertanya langsung kepada para medis, ikut serta dalam event atau seminar-seminar yang berkaitan dengan penyakit diabetes mellitus, (5) mencari hiburan diantaranya dengan; menonton tayangan televisi atau youtube yang menghibur, jalan-jalan ke mal, taman kota atau tempat hiburan keluarga, jalan ke pantai atau pegunungan untuk menghirup udara segar sambil bersyukur terhadap ciptaan Tuhan.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Mekanisme Koping

Mekanisme Koping	Frekuensi	(%)
Adaptif	38	73
Maladaptif	14	27
Total	52	100

Sumber: Data yang diolah (2022)

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Poliklinik penyakit dalam Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo Jakarta, didapatkan sebagian besar responden menggunakan mekanisme koping adaptif, yaitu sebanyak 38 orang (73%) dan sisanya 14 orang (27%) menggunakan mekanisme koping maladaptif. Mekanisme koping adalah cara yang dilakukan oleh individu untuk merubah lingkungan atau situasi guna menyelesaikan masalah atau stres. Mekanisme konflik atau disebut juga perilaku adaptif psikologis dapat konstruktif (adaptif) maupun destruktif (maladaptif). Mekanisme koping adaptif akan menghasilkan dampak positif yaitu dapat meningkatkan kepatuhan dalam terapi diabetes mellitus yang akhirnya dapat mengontrol kadar glukosa dalam darah sedangkan bagi pasien diabetes mellitus yang menggunakan mekanisme koping maladaptif akan menurunkan tingkat kepatuhan minum obat dan mengikuti restriksi diet. Seseorang yang menggunakan mekanisme koping adaptif dengan melakukan hal-hal yang positif dapat membantu untuk mengatasi masalah yang dialaminya baik penyakit fisik maupun masalah psikologis. Mekanisme koping sendiri dapat mengikut sertakan peran keluarga, komunitas seperti dukungan fisik maupun materi untuk peningkatan adaptasi, meminimalisir stres, memotivasi pelaksanaan diet, pengontrolan gula darah dan motivasi olahraga.

Strategi koping adaptif yang dilakukan oleh pasien Diabetes Melitus dalam penelitian ini, yaitu menerima kenyataan dengan penuh kesabaran, rutin menjaga kesehatan, mengontrol makanan, memeriksakan kadar gula darah secara mandiri di rumah, rutin cek up ke dokter, rajin berolahraga,

mengonsumsi obat secara teratur, menjaga pola makan, mengonsumsi obat-obatan tradisional, menjalani pengobatan alternative (mengonsumsi obat-obatan herbal, terapi pijat refleksi), tetap merasa puas dan bahagia dengan keadaannya, tidak mudah putus asa dan komitmen untuk selalu menjaga kesehatan, tetap beraktivitas mulai dari pekerjaan kantor hingga bersih-bersih rumah. Beberapa pasien juga mengalami peningkatan spiritualitas, diantaranya dengan rutin beribadah, berdoa, melakukan puasa Daud atau senin kamis, berzikir, meditasi dan mengambil pelajaran atau pengalaman dari masa lalu, yakni tidak berlebihan dalam hal makan, bekerja serta perlunya mengelola stres dengan baik. Pasien yang menggunakan mekanisme koping adaptif memiliki pemecahan masalah seperti banyak berdoa, berbicara dengan orang lain tentang masalah yang dihadapi, mencari informasi untuk pemecahan masalah yang sedang dihadapi, melakukan hobi yang disukai, melakukan aktivitas fisik seperti olahraga, mengambil hikmah dari peristiwa yang terjadi, pergi berobat ke rumah sakit, mendapat dukungan dari orang terdekat seperti keluarga dan teman, merasa lebih tenang setelah bercerita dengan orang lain tentang permasalahan yang dialami dan berfikir penyakitnya merupakan ujian dari Tuhan.

Sebaliknya strategi koping maladaptive yang dilakukan oleh pasien antara lain : kurang mendekatkan diri pada Tuhan, marah terhadap takdir Tuhan, tidak menerima kenyataan, menyalahkan diri sendiri dan keadaan, tidak puas dengan kondisinya, merasa hidup tidak berguna, mudah marah dengan hal yang sepele, hanya diam jika ada masalah, putus asa, tidak berolahraga, tidak menjaga pola makan, minum obat secara bebas dan tidak terkontrol, tidak memeriksakan diri ke dokter, merasa tidak bersemangat dan meratapi nasib. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan peneliti terhadap pasien maupun keluarga pasien diperoleh data bahwa beberapa pasien lebih senang menyendiri, melamun, mengonsumsi alkohol atau obat-obatan, merokok, sering menangis dan sering tidur. Tidak hanya itu, ditemukan juga perubahan perilaku seperti : ,mudah marah, tersinggung, mengeluarkan kata yang kurang pantas, menghujat, berperilaku kekanak-kanakan, mudah mengambek,, menutup diri, tidak mau berkomunikasi atau bersosialisasi dengan orang lain, sering begadang untuk bermain media social, menyalahkan orang lain atas keadaan atau sakitnya, menyangkal kalau dirinya menderita diabetes dengan mengatakan hasil tes keliru, dll. Seseorang yang menggunakan mekanisme koping maladaptif dengan melakukan hal-hal yang sifatnya negatif dapat mempengaruhi kesehatannya bahkan menimbulkan masalah yang lebih berat terhadap penyakitnya.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar pasien diabetes melitus menggunakan strategi koping adaptif yaitu sebanyak 38 orang pasien (73 %) sedangkan hanya sebagian kecil pasien diabetes melitus yang menggunakan strategi koping maladaptif yaitu sebanyak 14 orang pasien (27 %). Disarankan kepada pasien diabetes melitus untuk tetap menjaga pola hidup sehat dan manajemen stres yang baik serta mempertahankan atau meningkatkan mekanisme koping yang adaptif. Untuk institusi rumah sakit diharapkan dapat lebih memperhatikan aspek psikologis dari pasien penderita diabetes melitus, diantaranya dengan diselenggarakannya program atau kegiatan support group untuk pasien maupun keluarganya. Support group sebagai sarana untuk dapat saling bertukar pengalaman, perasaan dan informasi tentang seluk beluk penyakit, perawatan dan pengobatan diabetes melitus. Selain itu, praktisi kesehatan diharapkan dapat lebih kooperatif terhadap pasien dengan memberi informasi yang tepat, detail dan mudah dipahami serta selalu memberikan motivasi kepada pasien agar tetap semangat menjalani proses pengobatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Dafriani, Putri. 2022. *Pengelolaan Non Farmakologi untuk Diabetes Mellitus*. Surabaya: CV Global Aksara Pers
- Fatimah, Restyana Noor. 2015. *Diabetes Melitus Tipe 2, J Majority*, Vol.4 No:5, Hal : 93-101
- Murhayati, dkk. (2021). *Keperawatan Jiwa Mengenal Kesehatan Mental*. Ahlimedia Press.
- Rias, Yohanes Andy, dkk. (2021). *Psikososial dan Budaya dalam Keperawatan*. Media Sains Indonesia.
- Suprpti, D. (2018). Hubungan Pola Makan, Kondisi Psikologis Dan Aktivitas Fisik Dengan Diabetes Mellitus Pada Lansia Di Puskesmas Kumai. *Jurnal Borneo Cendekia*, 2(1), 1–23.
- Tandra, H. (2017). *Segala Sesuatu yang harus Anda Ketahui tentang Diabetes Panduan Lengkap Mengenal dan Mengatasi Diabetes dengan Cepat dan Mudah*. PT Gramedia Pustaka Utama.
- Winta, dkk. 2018. Hubungan Kadar Gula Darah dengan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Diabetes Tipe 2. *Jurnal Ners dan Kebidanan*, Vol.5 No:2, Hal: 163-171.
<https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/11/24/jumlah-penderita-diabetes-di-indonesia-diproeksikan-capai-2857-juta-pada-2045>.