

Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Mekanisme Koping Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Karang Intan I

Muhammad Zefry, Noor Diani, Herry Setiawan

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat,
Banjarbaru, Indonesia

Email korespondensi: muhammadzefry07@gmail.com

ABSTRAK

Kecemasan termasuk dalam faktor psikologis yang merupakan pencetus terjadinya stress. Seseorang dapat mengatasi stress dan kecemasan dengan menggerakkan sumber coping. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan mekanisme coping pada penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Karang Intan I. Rancangan penelitian ialah deskriptif analitik menggunakan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling adalah *purposive sampling* berjumlah 89 orang. Instrumen yang digunakan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* dan kuesioner *COPE Inventory*. Hasil penelitian menunjukkan tingkat kecemasan ringan sebesar 64,0% dan mekanisme coping adaptif sebesar 85,4%. Analisis data menggunakan uji *fisher's exact test* menunjukkan terdapat hubungan tingkat kecemasan dengan mekanisme coping pada penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Karang Intan I. Tingkat kecemasan berpengaruh terhadap mekanisme coping seseorang. Disarankan kepada responden untuk terus meningkatkan kesadaran dan selalu berpikiran dan berperilaku adaptif dalam menghadapi permasalahan.

Kata-kata kunci: diabetes mellitus, kecemasan, mekanisme coping

ABSTRACT

Anxiety is included in psychological factors that trigger stress. A person can overcome stress and anxiety by moving coping resources. This study aims to determine the relationship of anxiety levels with coping mechanisms in patients with type 2 diabetes mellitus at Karang Intan Health Center I. The study design was descriptive analytical using a cross sectional approach. The sampling technique was purposive sampling totaling 89 people. The instrument used was the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) questionnaire and the COPE Inventory questionnaire. The results showed that the level of mild anxiety was 64.0% and the adaptive coping mechanism was 85.4%. Analysis of data used the Fisher's exact test showed that there was a correlation between anxiety level and coping mechanism in patients with type 2 diabetes mellitus at Karang Intan Health Center I. The level of anxiety affected a person's coping mechanism. It was recommended to respondents to continue to increase awareness and always think and behave adaptively in dealing with problems.

Keywords: diabetes mellitus, anxiety, coping mechanisms

Cite this as: Zefry, Muhammad., et al. Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Mekanisme Koping Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Karang Intan I. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*. 2021;9(1): 183-188.

PENDAHULUAN

Diabetes mellitus (DM) ialah penyakit yang lebih 6 bulan disertai komplikasi makrovaskuler dan mikrovaskuler serta gangren diabetik yang bisa bisa mengakibatkan keadaan stres psikologis. Seseorang yang terdiagnosis menderita diabetes mellitus akan menimbulkan rasa kecewa dan sedih (1). Diabetes mellitus tipe 1, yang disebut *insulin-dependent* atau *childhood onset diabetes*, diabetes mellitus tipe dua, yang disebut *non-insulin-dependent/adult-onset diabetes*. Sedangkan diabetes gestasional merupakan kelebihan gula yang

ditemukan pertama kali saat pada kehamilan, kelompok tersebut termasuk dalam bagian dari diabetes mellitus (2).

Data Diabetes mellitus didunia berdasarkan Organisasi Kesehatan Dunia, ditemukan 366.000.000 jiwa dengan diabetes mellitus di dunia, sedangkan di Indonesia pada tahun 2030 akan mengalami peningkatan menjadi 21.800.000 jiwa, yang mana Indonesia menduduki peringkat empat di dunia. Total pengidap diabetes mellitus 7 juta jiwa, serta diprediksi akan meningkat pada tahun 2030 berlandaskan *International Diabetes Foundation (IDF)* menjadi 12 juta (3).

Prevalensi diabetes di Indonesia sebesar 2,0% dari 34 provinsi. Berdasarkan pemeriksaan gula darah prevalensi diabetes mellitus mengalami kenaikan pada tahun 2013 sebesar 6,9% menjadi 8,5% di tahun 2018 (4).

Penyakit yang lebih dari enam bulan atau kronis yang menimbulkan akibat negatif pada gangguan psikologis dan fisik klien. Akibat psikologis yang berupa kemarahan, malu, kecemasan, berduka, hilang harapan, kesepian, rasa bersalah, tidak berdaya, tergantung, depresi, dapat menjadi pasif, bingung, merasa menderita serta merasa tidak nyaman (5,6). Akibat fisik timbul berupa polidipsia, mengeluh lelah, poliuria, mengantuk, kelemahan, polifagia, sakit kepala serta penglihatan kabur (7)

Kecemasan adalah merupakan tanggapan emosional dengan berbagai macam perasaan kurang menyenangkan yang disebabkan oleh sesuatu kurang jelas, seseorang yang sering mengalami ketidaksejajaran yang mengakibatkan, sedih, atau gelisah atau pun cemas serta sulit tidur yang disebabkan oleh timbulnya rasa takut (8).

Kecemasan termasuk dalam faktor psikologis yang merupakan pencetus terjadinya stress (9). Untuk menangani kondisi stress tersebut seseorang diwajibkan menyesuaikan diri dengan stresor. Individu bisa menangani kecemasan dan stress dengan mengaktifkan sumber koping yang ada di lingkungan seperti kemampuan menyelesaikan masalah, modal ekonomi, keyakinan budaya, dan dukungan sosial (8).

Setiap orang mempunyai rencana koping yang berlainan dalam menangani sebuah keadaan. Koping ialah suatu yang dilakukan seseorang untuk mengatasi masalah dan menyetarakan keadaan yang banyak tekanan dikarenakan menderita penyakit yang kronis, pengendalian masalah tersebut melingkupi seluruh hal yang dipikirkan ataupun dilakukan individu dalam usaha adaptasi terhadap stress. Kondisi psikis dan sosial yang mengalami penurunan akan membawanya pada rasa tidak berguna, tidak percaya diri, sampai depresi (10).

Berdasarkan survei data Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar pada tahun 2017 didapatkan bahwa diabetes mellitus berjumlah 2357 orang adalah penyakit yang prevalensinya tertinggi ke 2 setelah hipertensi

yang berjumlah 13.243 orang di Kabupaten Banjar. Puskesmas Karang Intan I pada tahun 2017 merupakan urutan pertama penderita diabetes mellitus yang terbanyak di Kabupaten Banjar (11). Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 24-25 Januari 2019 didapatkan hasil dari wawancara terhadap 10 pengidap DM tipe 2 yang menjalani pengobatan di Puskesmas Karang Intan I ditemukan 2 orang penderita menyatakan bisa menjalankan nasihat dari tenaga kesehatan sehingga penderita dapat mengontrol kadar gula darahnya agar tetap terkendali, 8 orang menyatakan sering merasakan tegang, cemas, terkadang gelisah, dan khawatir dengan keadaan yang dideritanya, sehingga menjadikan penderita tidak peduli dengan berbagai pengobatan, pengaturan diet, olahraga yang mengakibatkan kadar gula darah yang sering tidak terkendali, 8 orang mengatakan bahwa dia menceritakan tentang penyakit diabetesnya kepada orang lain untuk mengurangi beban yang dirasakannya, menceritakan kekhawatirannya kepada orang lain terhadap penyakit yang dideritanya, 2 orang mengatakan mencoba untuk mengambil hikmah dibalik cobaan yang dialaminya, 7 orang mengatakan bahwa diabetes mellitus yang dialaminya akibat kesalahannya sendiri, 3 orang mengatakan tetap semangat hidup walaupun menderita diabetes mellitus. Berdasarkan dari penjelasan di atas, peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian perihal hubungan tingkat kecemasan dengan mekanisme koping pada pengidap diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Karang Intan I.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* berupa rancangan deskriptif analitik dengan desain menggunakan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 81 sampel ditambah 10% untuk menghindari *drop out* saat penelitian menjadi 89 orang dengan cara bekerjasama dengan pihak Puskesmas Karang Intan I untuk melihat data penderita diabetes mellitus tipe 2 di wilayah Karang Intan I dan alamat penderita, serta menyesuaikan data umum pengidap diabetes mellitus tipe 2 dengan kriteria inklusi yang telah ditentukan untuk dijadikan sampel penelitian. Kemudian peneliti mendatangi tempat tinggal masing-masing responden secara *door to door* dengan dibantu 1 orang

Tabel 1 Distribusi Tingkat Kecemasan pada Pengidap Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Karang Intan I (n=89)

Tingkat Kecemasan	f	%
Ringan	32	36,0
Sedang	57	64,0
Total	89	100

asisten. Data penelitian diperoleh dari hasil kuesioner dengan menggunakan kuesioner *HARS* untuk menilai tingkat kecemasan penderita diabetes mellitus tipe 2 dan kuesioner *COPE Inventory* untuk menilai mekanisme koping penderita diabetes mellitus tipe 2. Analisis data memakai *Statistical Product and Service Solution (SPSS 23.0) for windows* dengan uji *Fisher Exact*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat kecemasan pada pengidap diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Karang Intan I yaitu sedang sebesar 64%. Kejadian ini disebabkan penderita diabetes mellitus tipe 2 mengalami gangguan tidur lebih dari separuh gejala sebesar 42,7% seperti tidur tidak nyenyak, terbangun ditengah malam, bangun dengan lesu, sulit memulai tidur, dan mimpi buruk, penderita mengalami gejala somatic hampir lebih dari separuh tanda yang timbul sebesar 46,1% seperti nyeri otot, kaku, gigi gemerutuk, penderita mengalami gejala otonom lebih dari separuh gejala yang ada sebesar 46,1% seperti mudah keluar berkeringat, kondisi mulut kering, keadaan muka merah, kepala terasa sakit dan berat, kepala pusing.

Sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya (12) menunjukkan sebagian besar penderita diabetes mellitus tipe 2 mengalami kecemasan sedang sebanyak 40

responden. Penelitian ini juga sesuai (13) didapatkan sebagian besar 47 (51,6%) memiliki tingkat kecemasan sedang. Hasil penelitian didapatkan bahwa responden dengan yang mengalami kecemasan berat dan sedang memiliki 43,8% (14). Penelitian lainnya juga sependapat yang mana menyatakan bahwa dari 30 responden, yang mengalami kecemasan sedang berjumlah 19 orang (63,3%) (15).

Penyakit DM tipe 2 memiliki komplikasi dalam jangka panjang meliputi penyakit ginjal, pembuluh darah, gangguan penglihatan, dan kerusakan saraf. Selain itu peralihan gaya hidup guna penanganan perawatan pada penderita juga memiliki partisipasi terhadap kecemasan yang dialami oleh karena penderita tidak sanggup dalam mengatasi masalahnya atau merasa tidak berdaya (6).

Kecemasan ialah tanggapan emosional dengan berbagai macam perasaan tidak mengenakan yang muncul karena masalah yang tidak pasti, seseorang adakalanya mengalami kesenjangan yang membuat dirinya sedih, ansietas, sulit tidur, dan gelisah yang disebabkan oleh rasa takut (8). Ansietas bisa dilihat dari peralihan perilaku meliputi cepat bicara, respon terkejut, gelisah dan timbulnya gejala tesebut dijadikan untuk melawan perasaan cemas secara tidak langsung, sedangkan sering mengeluarkan keringat, peningkatan pada detak jantung, gemetar, bernapas terasa sesak, dan nyeri

Tabel 2 Distribusi Mekanisme Koping pada Pengidap Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Karang Intan I (n=89)

Mekanisme Koping	f	%
Maladaptif	13	14,6
Adaptif	76	85,4
Total	89	100

Tabel 3. Hasil Analisis Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Mekanisme Koping pada Pengidap Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Karang Intan I

Tingkat Kecemasan	Mekanisme Koping				Total	
	Maladaptif		Adaptif		f	%
	f	%	F	%		
Ringan	0	0	32	36	32	36
Sedang	13	14,6	44	49,4	57	64
Total	13	14,6	76	85,4	89	100

Uji statistik fisher's exact test $p=0,003$ $\alpha=0,05$

abdomen termasuk dalam peralihan fisiologis (8).

Tabel 2 menunjukkan sebagian besar mekanisme koping pengidap diabetes mellitus tipe 2 di wilayah kerja cakupan Puskesmas Karang Intan I adaptif sebesar 85,4%. Hal ini dikarenakan penderita diabetes mellitus tipe 2 mengatakan sangat tidak setuju sebesar 58,4% dengan penggunaan obat-obatan terlarang untuk mengobati rasa khawatir akan penyakit yang dialaminya, sangat setuju sebesar 58,4% dengan mencoba dalam mengambil hikmah dibalik cobaan yang dialaminya, sangat setuju sebesar 56,2% dengan mencoba untuk mengkonsultasikan penyakitnya pada dokter yang ahli, sangat setuju sebesar 55,2% dengan mencoba dalam belajar untuk tetap semangat hidup walaupun menderita diabetes mellitus, sangat setuju sebesar 61,8% dengan melakukan aktivitas ataupun pekerjaan untuk mengurangi pikiran tentang penyakit yang dialaminya, sangat setuju sebesar 51,7% dengan berusaha terhadap beberapa rencana untuk memperoleh kesembuhan.

Mekanisme koping yang adaptif juga dipengaruhi oleh pendidikan penderita, rata-rata pendidikan penderita diabetes mellitus adalah SMA/Sederajat, dimana tingkat pendidikan seseorang yang tinggi akan lebih siap menghadapi penyakit yang dideritanya. Jenjang pendidikan yang tergolong tinggi bisa membuat pengetahuan penderita lebih baik yang membuat penderita mampu menggunakan mekanisme koping yang adaptif, hal ini dikarenakan rata-rata tingkat pendidikan penderita adalah SMA/Sederajat yang berarti tingginya jenjang pendidikan. Penderita yang memiliki pengetahuan yang baik perihal penyakit yang dideritanya. Rata-rata pendapatan penderita memiliki UMR sehingga mampu mengatasi kecemasan yang dialami dengan mekanisme koping yang baik.

Terdapat penelitian sebelumnya (16) menunjukkan bahwa dari 33 responden memiliki mekanisme koping adaptif sebanyak 29 (87,9%) (17) menemukan mayoritas responden memiliki mekanisme koping konstruktif berjumlah 28 penderita (84,8%) (14) dari penelitian ini didapatkan pengidap dengan koping konstruktif lebih banyak dari yang maladaptif yaitu berjumlah 20 penderita (62,5%).

Hal ini sejalan dengan yang dikembangkan dari (18), mekanisme koping adalah dalam kehidupan sehari-harinya, seseorang menghadapi pengalaman yang mengganggu ekuilibrium afektif dan kognitifnya, seseorang bisa mengalami peralihan korelasi dengan orang lain dalam keinginannya pada dirinya sendiri dengan aturan destruktif. Munculnya kegentingan dalam aktivitas merupakan akibat dari perilaku pemecahan masalah (mekanisme koping) yang bertujuan guna menurunkan kegentingan tersebut.

Tabel 4 menunjukkan bahwa hasil analisis statistik uji *fisher's exact test* diperoleh $p=0,003$ ($<0,05$) sehingga H_0 ditolak artinya terdapat hubungan/korelasi tingkat kecemasan dengan mekanisme koping pada pengidap diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Karang Intan I. Hasil tabulasi silang bahwa penderita yang mengalami tingkat kecemasan yang sedang dengan mekanisme koping maladaptif sebesar 14,6%; penderita yang mengalami tingkat kecemasan yang ringan dengan mekanisme koping adaptif sebesar 36%.

Penderita yang mengalami derajat kecemasan sedang tetapi mekanisme koping konstruktif sebesar 49,4%, hal ini dikarenakan rata-rata pendidikan penderita sudah tinggi yaitu lulusan SMA/Sederajat yang berarti tingginya jenjang pendidikan seseorang bisa membuat seseorang mempunyai pengetahuan yang lebih baik perihal penyakit yang dideritanya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang mana (14) menunjukkan adanya hubungan kecemasan dengan mekanisme koping pada penderita DM tipe 2.(15) dari hasil penelitian sebelumnya didapatkan adanya hubungan derajat kecemasan dengan mekanisme koping. Kecemasan timbul karena kebingungan, kebingungan pada suatu hal yang bisa terjadi dengan etiologi yang tidak pasti dan di hubungkan dengan rasa tidak pasti dan tidak sanggup. Klien dengan derajat kecemasan berat, maka individu mengarah pada suatu yang detail dan khusus serta tidak berpikir perih lain (18). Menunjukan kecemasan merupakan respons yang dialami oleh semua manusia dalam kehidupan sehari-harinya, kecemasan pada seseorang bisa memberi dorongan untuk mengapai sesuatu dan melambangkan sumber penting dalam upaya memelihara keserasian atau kesetimbangan hidup.

PENUTUP

Kesimpulan dari penelitian tingkat kecemasan yang terbesar pada pengidap diabetes mellitus tipe 2 adalah sedang dan mekanisme koping adaptif. Terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan mekanisme koping terhadap pengidap diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Karang Intan I.

Saran dalam penelitian ini bagi responden agar bisa dapat memberikan dorongan pada pengidap diabetes mellitus tipe 2 dan keluarga agar dapat terus meningkatkan kesadaran akan selalu berperilaku dan berpikiran adaptif dalam memecah persoalan masalah dalam menhadapi penyakit diabetes mellitus.

KEPUSTAKAAN

1. Smeltzer & Beare 2002, Buku ajar keperawatan medikal bedah brunner and suddart Volume I Edisi 8 Alih Bahasa oleh Agung Waluy ,dkk., EGC, Jakarta.
2. PERKENI. 2006, Konsensus pengelolaann dann pencegahan diabetesmellitusntipen 2 di Indonesia, Perkumpulan Endokrinologi Indonesia, nJakarta.
3. World Health Organization. (2015). Fact Sheetsnof Diabetes Median Centre. n (online), (<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/en/>, diakses tanggal 12 Januari 2019).
4. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, Laporan hasil riset kesehatan dasar 2018, Kementerian Kesehatan Ri, Jakarta, (online), (<http://www.depkes.go.id>, diakses tanggal 15 Januari 2019).
5. Brunner & Suddarth 2002, Keperawatan Medikal Bedah, vol 1, EGC, Jakarta
6. Purwaningsih, W. & Karlia, I. 2012, Asuhan Keperawatan Jiwa, Nuha Medika, Yogyakarta.
7. Price, SA. & Wilson, LM. 2006, Patofisiologin Konsepn Klinis dan Proses-Proses Penyakit, nEGC, Jakarta.
8. Stuart GW. n2007, nBukunSaku KeperawatannJiwanEdisi 5, EGC, Jakarta
9. Nasir, A. & Muhith, A. n2011, Dasar-Dasarn KeperawatannJiwa: Pengantarndan Teori, nSalemba Medika. nJakarta.
10. Suryabrata, S. 2011, Psikologi Pendidikan, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta.
11. Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar, 2017, Profil Kesehatan Kabupaten Banjar Tahun 2017, Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar. Martapura.
12. Mutamminah, B. 2017, Hubungan Religiusitas dengan Jenjang Kecemasan Pada Pengidap Diabetes Melitus Tipe II dinWilayahnKerja Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta, Skripsi, nProgram Studi Ilmu KeperawatannFakultasnIlmu Kesehatan Universitas ‘Aisyiyah,Yogyakarta.
13. Aryani,T. 2014, nHubungan Mekanisme Koping Terhadap DerajatnKecemasann Pada Pasien Penderita Penyakit Kardiovaskuler di Ruang Rawat Inap Jantung Rsud Raden Mattaher Jambi, Jurnal Akper Garuda Putih Vol.2,No.1.
14. Taluta, YP., Mulyadi, & Hamel, RS. 2014, Hubungan Derajat Kecemasan dengan Mekanisme KopingnPada Pengidap DiabetesnMelitus Tipe II dinPoliklinik Penyakit dalam

- RumahnSakitnUmum Daerah Tobelo
Kabupaten Halmahera Utara,
ejournalnkeperawatann (e-Kp) Volume 2.
Nomorn1.
15. Gea, NYK. 2012, Hubungan Derajat Kecemasan dengann Mekanisme Kopingn Pada Pasienn Gagal JantungnKongestif di RSUD Kota Bekasi Tahunn2012, ProgramnStudi S1 IlmunKeperawatannSekolah TingginIlmunKesehatan Medistra Indonesia Bekasi, (online), (<http://jurnal.fai-umj.ac.id>, diakses tanggal 10 Mei 2019).
 16. Ruza, AFN., Sugiyanto, EM. & Kandar 2017, Hubungan Mekanisme Koping dengan Tingkat Depresi PadanPasiennGagal Ginjal Kronikn yangn Menjalani Hemodialisa dinRSUD Dr. H. Soewondo Kendal, Jurnal Ilmu Keperawatan, (online), (<http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id>, diakses tanggal 15 Mei 2019).
 17. Lestari, DR. & Diani, N. 2014, Tingkat Distress dengan Mekanisme Koping Pada Pasien Diabetes Mellitus di RSUD Banjarbaru, DK Vol. 2.
 18. Susilawati, dkk. 2005, Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa , EGC, Jakarta.