

NASKAH PUBLIKASI

**GAMBARAN MEKANISME KOPING PENDERITA DIABETES MELITUS
DENGAN ULKUS DIABETES DI PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Derajat Sarjana Keperawatan pada
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



Disusun oleh

LISA LISTIANA DEWI

20140320027

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

2018

HALAMAN PENGESAHAN KTI

**GAMBARAN MEKANISME KOPING PENDERITA DIABETES
MELITUS DENGAN ULKUS DIABETES DI PKU MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA**

Disusun oleh :

LISA LISTIANA DEWI

20140320027

Telah disetujui dan diseminarkan pada tanggal 09 Juni 2018

Dosen Pembimbing



Yanuar Primanda, S.Kep., Ns., MNS
NIK : 19850103201110 173 177

Dosen Penguji



Kellyana Irawati, M.Kep., Ns., Sp.Kep.Jiwa
NIK : 198601920150 417 318

Mengetahui,

Ketua Progam Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



Shanti Wardaningsih, S. Kp., M.Kep., Sp. Kep Jiwa
NIK : 19790722200204 173 058

GAMBARAN MEKANISME KOPING PENDERITA DIABETES MELITUS DENGAN ULKUS DIABETES

Lisa Listiana Dewi¹, Yanuar Primanda²

Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Jl. Brawijaya Tamantirto, Kasihan, Bantul,
Daerah Istimewa Yogyakarta 55184

Email: lisalistiana4@gmail.com

Abstrak

Salah satu komplikasi diabetes mellitus adalah ulkus diabetes yang dapat menyebabkan stres pada pasien diabetes. Pasien diabetes melitus membutuhkan mekanisme koping yang adaptif untuk mengatasi stres yang mereka alami. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menggambarkan mekanisme koping stres pada pasien dengan ulkus di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif analisis dengan pendekatan *cross sectional*. Data dianalisis dengan menggunakan analisis deskriptif. Sampel penelitian ini adalah 26 responden yang dipilih dengan menggunakan *accidental sampling*. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner *The Way of Coping* dan *The Perceived Stress Scale-10 (PSS-10)*, keduanya menggunakan versi bahasa Indonesia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah perempuan (76,9%), usia lebih dari 45 tahun (65,4%), bekerja sebagai ibu rumah tangga (26,9%), tidak lulus sekolah dasar (23,1%), menderita diabetes mellitus lebih dari 5 tahun (80,8%), memiliki ulkus kaki diabetes derajat I (30,8%), dan 100% menggunakan mekanisme koping adaptif. Tiga mekanisme koping adaptif yang sering dilakukan pasien ulkus DM adalah berdoa dan bertawakal (87,0%), mencoba untuk menyelesaikan permasalahan secara bertahap (contoh: mencari informasi terkait dengan kondisi sakit) (86,9%), dan membicarakan masalah dengan keluarga (86,1%). Semua pasien dengan ulkus diabetes di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta memiliki mekanisme koping adaptif. Pasien disarankan untuk mempertahankan mekanisme koping adaptif dan perawat dianjurkan mengkaji mekanisme koping pasien dengan ulkus DM secara teratur. Penelitian selanjutnya disarankan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan mekanisme koping pasien.

Kata Kunci : Diabetes Melitus, Stres, Mekanisme Koping, Ulkus Diabetes

Abstract

One of the complications of diabetes mellitus is diabetic ulcers, that cause stress among diabetic patients. The patients need adaptive coping mechanism to deal with them. The objectives of this study was to describe the stress coping mechanism of patients with diabetic ulcer in RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. This research was descriptive study with cross-sectional approach. The data were analyzed by using descriptive analysis. The samples of this research were 26 respondents who were selected by using accidental sampling test. The data were collected by using The Ways of Coping and The Perceived Stress Scale-10 (PSS-10), both were in Indonesian version. The results of the study should that the majority of respondents were female (76, 9%), age more than 45 years (65, 4%), work as housewife (26, 9%), did not graduate from elementary school (23, 1%), have been diagnosed with diabetes mellitus more than 5 years (80, 8%), have diabetic foot ulcer grade I (30, 8%), and 100% have adaptive coping mechanism. The three most common adaptive coping mechanism that were practiced by the patients with diabetic ulcer were pray and put your trust in (87,0%), trying to solve the problem faced gradually (ex: searching for information related to sick condition) (86,9%), and talking about problems with family (86,1%). In conclusion, all of the patients with diabetic ulcers in RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta have adaptive coping mechanism. The patients are suggested to maintainance their adaptive coping mechanism and nurse should assess the coping mechanism regularly. Further research is needed to analyze the factors that contribute to the patients coping mechanism.

Keywords: *Diabetes mellitus, stress, coping mechanism.*

Pendahuluan

Menurut World Health Organization (WHO) di Asia Tenggara terdapat lima penyakit dengan angka kematian dan kesakitan yang tinggi, salah satunya adalah diabetes melitus. Diabetes melitus merupakan suatu penyakit kronis yang ditandai dengan terganggunya metabolisme secara genetik dan klinis secara heterogen dengan manifestasi

toleransi karbohidrat, lemak dan protein yang disebabkan karena adanya penurunan sekresi insulin (Fatimah, 2015). Pada penderita DM tubuh tidak dapat melepaskan atau menggunakan insulin secara adekuat, sehingga proses ini dapat menyebabkan hiperglikemia (Putri, 2013).

Hiperglikemia yang terjadi dalam jangka waktu panjang dapat menimbulkan

berbagai macam komplikasi, salah satunya dan paling sering dijumpai adalah kerusakan syaraf (neuropati) (KEMKES, 2013). Neuropati adalah gangguan yang terjadi pada sistem saraf kaki dan aliran darah perifer. Adanya gangguan inilah yang menjadi awal mula terjadinya ulkus diabetes (Sari, Haroen & Nursiswati, 2016).

Menurut *International Diabetes Federation (IDF)*, jumlah penderita DM pada tahun 2014 sebanyak 9,1 juta dan akan mengalami peningkatan menjadi 14,1 juta pada tahun 2035. *The National Institute Of Diabetes and Digestive and Kidney Disease*, mengatakan bahwa data yang diperoleh dari penderita diabetes melitus 15% mengalami ulkus di kaki dan 12-14% yang menderita ulkus kaki mengalami amputasi. Menurut Departemen Kesehatan RI (2011) diabetes melitus dengan ulkus berada pada nomor urut keenam, dengan angka kematian akibat ulkus berkisar 17-23%, amputasi 15-30% dan angka kematian post amputasi sebesar 14,8%.

Adanya ulkus diabetes ini dapat menimbulkan perubahan dalam kehidupan individu tersebut. Salah satu perubahan yang terjadi adalah perubahan psikososial (Azhari, 2016). Perubahan psikologis mulai dirasakan sejak didiagnosa menderita penyakit diabetes melitus. Pasien tersebut mengalami perubahan psikologis diantaranya adalah stres

karena harus menjalani serangkaian terapi diabetes melitus yang harus dilakukan.

Stres adalah suatu tanggapan atau reaksi tubuh dalam berbagai tuntutan dan beban yang dirasakan (Yosep & Sutini, 2016). Stres akan meningkatkan hormon adrenalin dan kortisol yang dapat mempengaruhi kadar glukosa dan lemak. Glukosa dan lemak dilepaskan tubuh untuk memberikan tambahan energi. Keadaan ini dapat meningkatkan kadar gula darah yang berdampak buruk pada pasien diabetes (Derek, Rottie, & Kallo, 2017). Oleh karena itu stres membutuhkan mekanisme koping yang efektif.

Setiap individu mempunyai mekanisme koping yang berbeda-beda. Mekanisme koping adalah strategi yang dilakukan untuk mengatasi masalah yang sedang dihadapi (stres) (Saam & Wahyuni, 2012). Mekanisme koping terdiri menjadi 2 macam yaitu mekanisme koping adaptif dan mekanisme koping maladaptif (Stuart, 2016). Mekanisme koping adaptif adalah strategi yang digunakan untuk mengatasi masalah yang menghasilkan respon positif, sedangkan mekanisme koping maladaptif adalah strategi yang digunakan untuk mengatasi masalah yang menghasilkan respon negatif (Stuart, 2016).

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif, dengan pendekatan

cross sectional. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh penderita DM dengan ulkus DM di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebanyak 28 responden, dan teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *accidental sampling* dan didapatkan hasil sebanyak 26 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan uji frequencies dan dibantu menggunakan aplikasi komputer.

Hasil Penelitian

1. Karakteristik data demografi responden

Tabel 1 Distribusi frekuensi data demografi pada responden di PKU Muhammadiyah Yogyakarta (N=26)

Karakteristik data demografi	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-Laki	6	23,1
Perempuan	20	76,9
Usia		
35-65	17	65,4
65	9	34,6
Agama		
Muslim	26	100
Non muslim	-	-
Pekerjaan		
PNS	6	23.1
Wirausaha	2	7.7
Wiraswasta	5	19.2
Buruh	4	15.4
IRT	7	26.9
Lainnya	2	7.7
Pendidikan		
Tidak Sekolah	6	23.1
SD	4	15.4
SMP	6	23.1
SMA	5	19.2
Perguruan tinggi	5	19.2
Lama menderit		
Diabetes		
5Tahun	5	19.2
< 5Tahun	21	80.8

Karakteristik data demografi	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Total	26	100
Derajat Ulkus		
0	7	26.9
1	8	30.8
2	1	3.8
3	1	3.8
4	3	11.5
5	6	23.1
6		
Total	26	100

Sumber : Data Primer, 2018

Karakteristik responden pada tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah perempuan dengan jumlah 20 (76,9%). Responden mayoritas dewasa dengan 17 orang (65,4%). Seluruh responden beragama Islam (100%). Responden dengan pendidikan mayoritas tidak sekolah sebanyak 6 responden (23,1%) dan SMP sebanyak 6 responden (23,1%). Responden dengan pekerjaan mayoritas ibu rumah tangga sebanyak 7 orang (26,9%). Lama menderita DM pada responden terbanyak yaitu 5 tahun sebanyak 21 responden (80,8%). Berdasarkan karakteristik derajat ulkus paling banyak adalah derajat 1 sebanyak 8 responden (30,8%).

2. Gambaran tingkat stres pasien DM dengan ulkus DM

Tabel 2 Distribusi frekuensi tingkat stres pada responden di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta (N=26)

Tingkat stres	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Ringan	4	15,4
Sedang	20	76,9
Berat	2	7,7
Total	26	100

Sumber : Data Primer, 2018

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas tingkat stres pasien berupa tingkat sedang jumlah 20 responden (76,9%). Responden dengan tingkat stres ringan sebanyak 4 responden (15,4%), dan responden dengan tingkat stres berat sebanyak 2 responden (7,7%).

3. Gambaran mekanisme koping pasien DM dengan ulkus DM

Tabel 3 Distribusi frekuensi mekanisme koping pada responden di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta (N=26)

Mekanisme koping	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Adaptif	26	100
Maladaptif	-	-
Total	26	100

Sumber : Data Primer, 2018

Mekanisme koping pada penderita DM dengan ulkus DM di penelitian ini menunjukkan seluruhnya mayoritas (100%) memiliki mekanisme koping adaptif.

4. Gambaran bentuk mekanisme koping pasien DM dengan ulkus DM

Tabel 4 distribusi frekuensi bentuk mekanisme koping pada responden di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta (N=26).

No	Bentuk Mekanisme Koping	%
Adaptif		
1	Berdoa dan bertawakal	87,0
2	Mencoba untuk menyelesaikan permasalahan yang dihadapi secara bertahap (contoh: mencari informasi terkait penyakitnya)	86,9
3	Membicarakan masalah dengan keluarga	86,1
Maladaptif		
1	Marah dan menyalahkan orang lain atas masalah ini	75,0
2	Melampiasikan pada orang lain	66,0
3	Merahasiakan kondisi sakit pada orang lain	61,0

Responden pada penelitian ini memiliki bentuk mekanisme koping adaptif meliputi berdoa dan bertawakal (87,0%), mencoba untuk menyelesaikan permasalahan yang dihadapi secara bertahap (contoh: mencari informasi terkait kondisi sakit) (86,9%), membicarakan masalah dengan keluarga (86,1%).

Pada penelitian ini bentuk mekanisme koping maladaptif seperti marah dan menyalahkan orang lain atas masalah ini (75,0), melampiaskan pada orang lain (66,0), merahasiakan kondisi sakit pada orang lain (61,0%).

Pembahasan

1. Gambaran tingkat stres penderita DM dengan Ulkus DM

Pada penelitian ini tingkat stres paling banyak pada responden berupa tingkat stres sedang dengan rentang skor antara 14-26. Faktor yang dapat mempengaruhi hasil ini adalah jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendidikan, lama menderita ulkus, derajat ulkus.

Jenis kelamin adalah salah satu faktor yang bisa mempengaruhi tingkat stres. Pada penelitian ini sebagian besar responden adalah perempuan. Jenis kelamin perempuan lebih berisiko terhadap stres karena perempuan lebih fokus pada perasaan dibandingkan dengan rasional. Hal ini sesuai dengan penelitian Nasrani dan Purnawati (2013) bahwa ada perbedaan respon antara laki-laki dan perempuan saat menghadapi suatu masalah. Otak perempuan memiliki kewaspadaan yang negatif terhadap adanya masalah. Pada perempuan tekanan memicu hormon negatif sehingga memunculkan stres, gelisah, dan rasa

takut. Sedangkan laki-laki umumnya menikmati adanya tekanan tersebut, bahkan menganggap bahwa masalah tersebut dapat memberikan dorongan yang positif.

Hasil penelitian ini didukung oleh Fadilah, Saraswati, Adi (2016) yang menyatakan bahwa tingkat stres psikologis yang tinggi lebih banyak ditemukan pada wanita dengan DM Tipe 2 daripada pria, yaitu dengan 27,4% berbanding 23,5%.

Usia juga dapat mempengaruhi stres. Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan didapatkan hasil sebagian besar usia dewasa lebih dari 45 tahun. Usia dewasa memiliki tingkat stres sedang karena pada usia dewasa kesadaran untuk mengurangi stresor lebih baik dibandingkan dengan usia lanjut. Hal tersebut diperlukan dalam perawatan diabetes untuk mendapatkan kualitas hidup yang lebih baik untuk menerima apa yang tidak bisa diubah (Chaidir et al., 2017). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Perwitasari (2015) yang menyatakan bahwa usia dewasa memiliki tingkat stres sedang.

Pekerjaan adalah salah satu faktor yang dapat memicu timbulnya stres. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil mayoritas responden bekerja

sebagai ibu rumah tangga. Ibu rumah tangga memiliki tingkat stres yang sedang dibandingkan pekerjaan lain dikarenakan memiliki tuntutan rumah tangga yang berlebih. Selain itu memiliki penyakit kronis seperti diabetes melitus yang membutuhkan biaya perawatan yang lebih dapat menyebabkan stres pada seseorang dengan pekerjaan tertentu (Hidayat, Hamid dan Mustikasari, 2014).

Pendidikan sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan, pendidikan yang rendah dapat mempengaruhi pengetahuan pasien DM tentang perawatannya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berpendidikan rendah yaitu tidak bersekolah dan SMP. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Hermawan (2017) yang mengatakan bahwa tingkat pendidikan yang rendah pada pasien DM akan mengakibatkan mereka sulit menerima informasi tentang DM, sehingga semakin sedikit juga pengetahuan DM yang mereka miliki. Selain itu, penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari Wiastuti, Rondhianto, Widayati (2017) yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan yang rendah tentang perawatan diri dapat memperburuk kondisi kesehatannya sehingga menimbulkan stres akibat

ketidakmampuan dalam melakukan perawatan kesehatannya.

Lama menderita DM dengan tingkat stres psikologis dapat dikaitkan dengan banyaknya komplikasi yang ditimbulkan karena DM. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien menderita DM lebih dari 5 tahun. Semakin lama seseorang menderita DM, dapat meningkatkan resiko untuk mengembangkan komplikasi diabetes dan meningkatkan biaya untuk kesehatan dan perawatannya (Wiastuti, Rondhianto, Widayati, 2017). Semakin lama seseorang menderita DM maka komplikasi penyakit DM juga akan lebih mudah terjadi (Hermawan, 2017). Pasien yang berisiko tinggi untuk mengalami komplikasi dapat memberikan efek penurunan terhadap kualitas hidup pasien yang berhubungan terhadap angka kesakitan dan kematian hal inilah yang menjadi faktor timbulnya stres pada pasien DM (Ningtyas, Wahyudi, Prasetyowati, 2013).

Derajat ulkus juga dapat menyebabkan stres. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden mempunyai ulkus derajat 1. Derajat ulkus 1 adalah ulkus superfisial (dapat berupa partial atau full thickness). Derajat 1 ini bisa terjadi disebabkan oleh trauma yang

tidak disengaja atau lecet akibat garukan karena rasa gatal yang dirasakan oleh responden dan yang akhirnya timbul luka. Semakin tinggi kadar gula darah penderita diabetes melitus, semakin tinggi pula derajat ulkus kaki diabetik yang dialami. Derajat ulkus menandakan keparahan dari ulkus itu sendiri. Adanya ulkus diabetik ini menimbulkan banyak perubahan dalam kehidupan seseorang, hal ini yang bisa mengakibatkan seseorang mengalami stres (Veranita, Wahyuni, & Hikayati, 2016).

2. Gambaran mekanisme koping penderita DM dengan ulkus DM

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden penelitian ini menggunakan mekanisme koping adaptif yaitu sejumlah 26 responden (100%). Mekanisme koping merupakan strategi yang digunakan seseorang dalam menyelesaikan suatu masalah yang sedang dihadapinya (Saam & Wahyuni, 2012). Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi mekanisme koping adaptif adalah jenis kelamin.

Jenis kelamin merupakan faktor yang dapat mempengaruhi mekanisme koping adaptif. Pada penelitian ini sebagian responden adalah perempuan. Jenis kelamin perempuan mempunyai daya tahan yang lebih baik terhadap stressor

dibanding pria, secara biologis perempuan akan mentoleransi terhadap stres menjadi baik dibandingkan laki-laki (Utami, 2016). Hasil penelitian ini didukung oleh Rahmawati (2016) yang menyatakan bahwa jenis kelamin yang menggunakan mekanisme koping adaptif adalah perempuan sebanyak (75,8 %) dibanding pria (24,2%).

Berdasarkan tabel 4, mekanisme koping yang paling sering digunakan oleh penderita DM dengan ulkus adalah berdoa dan bertawakal. Responden selalu berdoa dan bertawakal untuk mencari kesembuhan dari penyakitnya. Berdasarkan hasil penelitian ini seluruh responden beragama Islam. Dalam agama Islam mengajarkan bahwa sakit adalah suatu bentuk pengguguran dosa, seperti yang dijelaskan dalam H.R Bukhari yang berbunyi “tidak ada yang menimpa seorang muslim kepenatan, sakit yang berkesinambungan (kronis), kebimbangan, kesedihan, penderitaan, kesusahan, sampai pun duri yang ia tertusuk karenanya, kecuali dengan itu Allah menghapus dosanya” (HR. Bukhari no. 5641).

Aspek spiritualitas dapat membantu dalam mengatasi penyakit kronis dengan memberikan dukungan, kepercayaan dan harapan. Spiritualitas atau keyakinan

dalam beragama membantu dalam mencapai koping yang sehat. Spiritual juga efektif dalam membantu merubah kebiasaan negatif seseorang. Tingkat keimanan seseorang berhubungan erat dengan kekebalan atau daya tahan tubuh dalam menghadapi masalah hidup yang merupakan sebuah stressor psikososial (Astuti, 2017).

Hal tersebut didukung oleh penelitian Mutammimah (2017) yang menyatakan bahwa aspek spiritual berpengaruh terhadap mekanisme koping adaptif seseorang. Aspek spiritualitas ini mengajarkan seseorang untuk lebih sabar, tabah dan selalu mengambil hikmah dari kondisi sakitnya. Seseorang yang selalu berdoa dan bertawakal kepada Allah akan mendapatkan ketenangan jiwa dengan cara meningkatkan keyakinannya, sehingga tidak mudah guncang dalam menghadapi lika-liku kehidupan ini (Ghoffar, 2012).

Berdasarkan hasil kuesioner, mekanisme koping adaptif yang sering digunakan adalah mencoba untuk menyelesaikan permasalahan yang dihadapi secara bertahap (contoh mencari informasi terkait kondisi sakit) (86,9%). Penderita DM dengan ulkus DM akan mencari informasi kepada dokter maupun perawat mengenai penyakit yang

dideritanya. Informasi tersebut dapat menambah pengetahuan bagi penderita untuk manajemen penyakitnya sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup (Masfufah, Hadju & Jafar, 2014). Sejalan dengan penelitian Wahyuni (2014) yang menyatakan bahwa mereka yang berupaya mencari tahu lebih banyak tentang penyakit dari berbagai media informasi dapat menambah pengetahuan, hal tersebut adalah upaya untuk meningkatkan kualitas hidup penderita.

Mekanisme koping yang sering digunakan selanjutnya adalah membicarakan masalah dengan keluarga. Keluarga merupakan orang terdekat yang dapat memberikan dukungan sosial terbesar bagi penderita. Peran keluarga yang sering dilakukan berupa mendengarkan cerita dari penderita dan berusaha mencari solusi mengenai penyakitnya. Keluarga juga sering mengingatkan mengenai manajemen diabetes melitus, dan keluarga mengantarkan pasien untuk berobat (Rusminingsih & Satria, 2017).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Juliansyah, Elita, Bayhakki (2014) yang menyatakan bahwa membicarakan masalah dengan keluarga merupakan faktor terpenting bagi seseorang untuk melakukan strategi koping yang efektif

sehingga menghasilkan adaptasi yang baik dan menjadi pola baru dalam kehidupan.

Pada penelitian ini, juga didapatkan bentuk mekanisme koping penderita DM dengan ulkus DM yang bersifat maladaptif meliputi marah dan menyalahkan orang lain atas masalah ini, melampiaskan pada orang lain, dan merahasiakan kondisi sakit pada orang lain. Penggunaan koping maladaptif yang dikarakteristikan dengan munculnya reaksi mekanisme pertahanan tubuh dan respon verbal (menyangkal, menangis, teriak, memukul, meremas, mencerca) dengan melakukan hal-hal negatif tersebut membuktikan bahwa penderita belum bisa menerima keadaannya saat ini (Azhari, 2016).

Hal ini didukung oleh penelitian Heriani, Nauli & Worest (2013) yang menyatakan bahwa bentuk mekanisme koping maladaptif adalah sering melamun, hanya diam jika ada masalah, sering menangis, suka menyendiri, banyak tidur dan merokok untuk melupakan penyakit diabetes melitus, mudah marah dengan masalah yang sepele, melakukan tindakan mencederai, memukul orang, selalu memikirkan penyakit diabetes melitus sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari,

menggunakan obat tidur dan obat penenang dalam menghadapi setiap permasalahan serta menyesal selama ini tidak menjaga pola hidup sehat.

Kesimpulan

Pada penelitian ini didapatkan kesimpulan bahwa karakteristik responden sebagian besar berusia lebih dari 45 tahun, jenis kelamin perempuan, bekerja sebagai ibu rumah tangga, lama menderita DM lebih dari 5 tahun, dan ulkus derajat 1. Tingkat stres pada pasien DM dengan Ulkus di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta didominasi dengan tingkat sedang. Mekanisme koping penderita DM dengan ulkus DM di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta didominasi dengan mekanisme koping adaptif.

Saran

Bagi Pasien DM dengan ulkus diharapkan dapat mempertahankan mekanisme koping yang telah dilaksanakan dengan baik yaitu mekanisme koping adaptif serta dapat mengendalikan stres yang mungkin akan timbul akibat ulkus. Diharapkan penelitian selanjutnya dapat meneliti hubungan tingkat stres dengan mekanisme koping penderita DM dengan ulkus DM. RS dapat meningkatkan pelayanan kesehatan untuk penderita DM dengan ulkus kaki dengan meningkatkan pelayanan kesehatan

menyeluruh, pengkajian terhadap mekanisme koping pada pasien DM dengan ulkus DM dapat dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan pada pasien DM.

Daftar Pustaka

- World Health Organization (WHO). (2016). Global Report On Diabetes.
- Putri, N. H. K., Isfandiari, M. A. (2013). Hubungan Empat Pilar Pengendalian DM Tipe 2 dengan Rerata Kadar Gula Darah. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). Riset Kesehatan Dasar 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan .
- International Diabetes Federation (IDF). (2015). IDF Diabetes Atlas Edisi 7.
- Fatimah, R. N. (2015). Diabetes Melitus Tipe 2. J Majority, Volume 4 Nomor 5.
- Azhari, L. N. (2016). Manajemen Stres Pasien Dengan Ulkus Kaki Diabetikum Di RSUD Kota Semarang.
- Fatimah, R. N. (2015). Diabetes Melitus Tipe 2. J Majority, Volume 4 Nomor 5.
- Ghoffar, M. (2012). Salat olahraga ampuh untuk Diabetes Mellitus. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Derek, M. I., Rottie, J. V., & Kallo, V. (2017). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di Rumah Sakit Pancaran Kasih GMIM Manado. e-journal Keperawatan, Volume 5 Nomor 1.
- Stuart, G. W. (2016). Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart Edisi Indonesia. Singapore: Elsevier.
- Fadilah, N. A., Saraswati, L. D., & Adi, M. S. (2016). Gambaran Karakteristik dan Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Pada Wanita . Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-journal), Volume 4 Nomor 1.
- Chaidir, R., Wahyuni, A. S., Furkhani, D.W., Studi, P., Keperawatan, I., Yarsi, S., & Bukittinggi, S. (2017). Hubungan self care dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus, 2(June), 132–144.
- Hermawan, B. (2017). Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus

Di Wilayah Kerja Puskesmas
Gajahan Surakarta.

HR. Bukhari no. 5641

Mutammimah, B. (2017). Hubungan
Religiusitas Dengan Tingkat
Kecemasan Pada Penderita
Diabetes Mellitus Tipe II Di
Wilayah Kerja Puskesmas Mlati II
Sleman Yogyakarta.

Wiastuti, S. M., Rondhianto, & Widayati,
N. (2017). Pengaruh Diabetes Self
Management Education And
Support (DSME/S) Terhadap Stres
pada Pasien Diabetes Melitus Tipe

Rusminingsih, E., & Satria, G. (2017).
Hubungan Antara Dukungan
Keluarga Dengan Tingkat Stres
Psikologis Pada Pasien Ulkus
Diabetes Melitus Di RSUP Dr.
Soeradji Tirtonegoro Klaten. The
6th University Research
Colloquium 2017 University
Muhammadiyah Magelang, ISSN
2407-9189.

Veranita, Wahyuni, D., & Hikayati.
(2016). Hubungan Antara Kadar
Glukosa Darah Dengan Derajat
Ulkus Kaki Diabetik. jurnal
Keperawatan Sriwijaya, Volume 3,
Nomor-2, ISSN No 2355 5459.