

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN MEKANISME KOPING PADA LANSIA
PENDERITA DIABETES MELITUS (DM) TIPE II DI PUSKESMAS
KENDALKEREP KECAMATAN BLIMBING
KOTA MALANG**

SKRIPSI



**OLEH:
AFRIANTO ALOYSIUS BILI
NIM: 2017610001**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS TRIBHUWANA TUNGGADewi
MALANG
2022**

ABSTRAK

Meningkatnya tingkat perasaan cemas pada orang tua dengan diabetes mellitus disebabkan oleh tidak adanya strategi bertahan hidup yang serbaguna. Alasan dilakukannya peninjauan adalah untuk mengetahui hubungan antara perasaan cemas dengan strategi bertahan hidup pada lansia penderita diabetes mellitus (DM) tipe II di Panti Asuhan Kendalkerep Wilayah Blimbing Kota Malang. Konfigurasi pemeriksaan menggunakan cross sectional. Populasi peninjau adalah 65 lansia dengan DM dengan contoh lengkap 56 lansia dengan DM. Pengujian dilakukan dengan metode pemeriksaan tidak beraturan langsung. Mengumpulkan informasi dengan memanfaatkan jajak pendapat perasaan cemas dan strategi untuk menghadapi survei stres. Pemeriksaan informasi menggunakan Fisher's Definite Test. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki klasifikasi kecemasan ekstrim (57,1%), mayoritas lansia memiliki teknik bertahan hidup kelas maladaptif (58,7%), ada hubungan antara perasaan cemas dengan strategi bertahan hidup pada lansia. penderita Diabetes Mellitus (DM) tipe II di Puskesmas Kendalkerep Kecamatan Blimbing Kota Malang dengan $p = (0,001) < (0,05)$ serta $\chi^2 = 22,0$. Diyakini bahwa pemeriksaan lebih lanjut akan melihat pekerjaan keluarga dalam memusatkan perhatian pada yang lama sebagai komponen penyebab tekanan.

Kata kunci: *Lansia, DM, Stress, Mekanisme Koping*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Lanjut usia atau disebut juga Lansia adalah seseorang yang usianya telah mencapai usia 60 tahun ke atas (Infodatin Kemenkes RI, 2016). Bangsa Indonesia dinilai dikenang sebagai golongan penduduk tua, mengingat jumlah penduduk tua (old) telah mencapai 7,6% dari total penduduk, dan akan terus meningkat pada tahun 2020- 2035. Semakin tinggi usia, semakin tidak berdaya menghadapi masalah medis karena penurunan kemampuan organ, misalnya mental, sosial, finansial dan alam (Layanan Infodatin Kesejahteraan RI, 2016). Keluhan kesejahteraan lanjut usia yang paling tinggi adalah keluhan gerutuan yang merupakan dampak dari infeksi terus-menerus, misalnya asam urat, hipertensi, kaku, darah rendah dan glukosa tinggi atau diabetes mellitus (Kemenkes, 2013). Salah satu kondisi medis yang dipusatkan pada lansia adalah diabetes melitus.

Diabetes mellitus (DM) Tipe II adalah penyakit persisten dimana pankreas tidak menghasilkan cukup insulin (zat kimia yang mengatur glukosa atau glukosa). Berdasarkan informasi yang diperoleh dari Global Diabetes League in Astuteness (2018), jumlah penderita DM Tipe II di seluruh dunia mencapai 425 juta orang, sedangkan menurut WHO (2016) dalam Infodatin (2018) penderita DM Tipe II di Indonesia datang ke 8,4 juta dari setiap tahun 2000. juga, diperkirakan meningkat pada tahun 2030 sekitar 21,3 juta. Seperti dilansir (Infodatin 2018) Indonesia menempati urutan kelima dari 18 negara dengan jumlah penderita DM Tipe II di atas 55 tahun 700.000 tahun total 700.000. Persebaran DM Tipe II yang paling menonjol di Indonesia adalah DKI Jakarta (3,4%), Yogyakarta (3,1%), Kalimantan Timur (3,1%), Sulawesi Utara (3,7%) dan Wilayah Jawa Timur (2,6%). Berdasarkan informasi Riskesdas Jawa Timur (2018), hasil penelitian menunjukkan bahwa 5 kota utama dengan korban DM tipe II terbanyak adalah Kota Madiun (4,22%), Kota Mojokerto (3,75%), Kota Surabaya dan Sidoarjo (2,99%).), Gresik (2,98%) dan Kota Probolinggo (2,97%) sedangkan Kota Malang berada di urutan ketiga belas dengan kesamaan (2,50%). Banyaknya penderita DM Tipe II disebabkan karena perubahan gaya hidup, melahap makanan murah yang mengandung glukosa, dan jarang melakukan pekerjaan atau latihan yang sebenarnya dan tidak mengarahkan pola istirahat yang baik (Bilous dan Donelly, 2015).

DM tipe II adalah penyakit konstan yang berdampak buruk pada fisik dan mental pasien, masalah aktual yang terjadi seperti poliuria, polidipsia, polifagia, keluhan

kelelahan dan kantuk, penglihatan kabur, kelemahan, dan migrain. Efek mental yang terjadi seperti kegugupan, kemarahan, ratapan, aib, kesalahan, kehilangan kepercayaan, kesedihan, stres, keputusasaan, ketidakberdayaan, juga dapat menjadi terlepas, bawahan, merasa canggung, bingung, dan bertahan (Purwaningsih dan Karlina, 2012). Efek mental pada pasien DM Tipe II biasanya memiliki ketegangan yang tinggi, menyebabkan tekanan, ketika terjadi ketidaknyamanan yang serius.

Stres merupakan masalah tubuh dan jiwa yang ditimbulkan oleh perkembangan dan tuntutan hidup (Ernawati, 2010). Ketakutan, kegugupan, kemarahan sangat penting untuk perasaan yang akan mendorong tekanan. Sekedar informasi, di Indonesia terdapat 39 juta penderita DM Tipe II lansia yang mengalami ketegangan (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan informasi Rekesdes 2018, 35% lansia mengalami kegugupan. Informasi Dinas Kesehatan Kota Malang Tahun 2017 sebanyak 21% dari orang tua mengalami ketegangan atas kondisi medis mereka seperti hipertensi, DM Tipe II dan masalah lainnya. Penelitian yang dipimpin oleh Irfan (2015) menyatakan bahwa peningkatan kadar glukosa disebabkan oleh tekanan, dipercaya bahwa tekanan yang terjadi pada pasien DM Tipe II harus dibuat sesuatu yang positif, bahwa masalah dapat diselesaikan, sehingga inspirasi adalah harus setuju dengan rencana pengobatan DM. Tipe II di tengah stress. Juga, sistem pembelajaran untuk membatasi dampak tekanan dan mengelolanya ketika itu terjadi adalah bagian penting dari instruksi diabetes (Smeltzer dan Uncovered. 2002). Berdasarkan pemeriksaan Ikhwan 2018, 20 responden (62,5%) memiliki kadar glukosa yang kurang baik dan selanjutnya terdapat hubungan antara kadar glukosa dengan perasaan cemas pada pasien DM Tipe II. Salah satu cara untuk mengelola tekanan dan ketegangan adalah dengan menggerakkan sumber atau pemahaman untuk menangani suatu masalah.

Strategi menghadapi masa-masa yang sangat sulit merupakan salah satu cara untuk menyesuaikan diri dengan tekanan (Wahyuni, 2012). Metode untuk menghadapi kesulitan atau stres sebagai keterampilan berpikir kritis, bantuan sosial, dan keyakinan sosial. Penelitian yang diarahkan oleh Yanes (2014) tentang hubungan tingkat kegugupan dengan strategi bertahan hidup pada pasien DM Tipe II di ruang rawat inap Klinik Tobelo, Kabupaten Halmahera Utara, menghasilkan teknik bertahan hidup yang serba guna (62,5%). Penelitian yang dipimpin oleh Heriani (2013), tentang hubungan antara tingkat informasi tentang diabetes mellitus dan strategi kelangsungan hidup pasien DM Tipe II di UGD Teluk Kuantan menunjukkan bahwa mengelola stres pada pasien menggunakan metode serbaguna untuk menghadapi masa-masa sulit. adalah 53,3%.

Keanehan yang sedang berlangsung pada pasien DM Tipe II. Penderita DM Tipe II sering mengungkapkan bahwa mereka sering merasa canggung dan kadang-kadang khawatir dan, secara mengejutkan, frustrasi dengan keadaan yang mereka alami, sehingga membuat mereka apatis terhadap pengaturan rutinitas makan yang berbeda, resep, praktik yang harus diselesaikan, membawa tentang kadar glukosa yang tidak terkontrol. Sebagian dari stresor yang ditimbulkan oleh DM Tipe II berusaha keras untuk mengalahkan stresor ini yang disebut strategi bertahan hidup. Sesuai Lazarus (1998) dalam Widodo (2010) mengadaptasi terdiri dari upaya mental dan sosial yang dilakukan untuk mengarahkan koneksi luar dan dalam tertentu yang membatasi aset seseorang. Adaptasi individu adalah siklus yang berfungsi di mana orang memanfaatkan aset di dalam individu dan menumbuhkan cara berperilaku baru yang diharapkan menjadi lebih kuat di dalam individu, mengurangi efek berat pada kehidupan. Beradaptasi memiliki dua kemampuan utama, yaitu adaptasi yang berpusat pada perasaan dan adaptasi yang berpusat pada masalah. Sebagai adaptasi yang berpusat pada perasaan, adaptasi digunakan untuk mengelola reaksi di sekitar rumah terhadap peregang.

Laporan mendasar yang diarahkan di Puskesmas Kendalkerep, Lokal Blimbing, Kota Malang pada 9 Desember 2020, mendapat informasi terkait konsekuensi rekam medis pasien DM Tipe II dengan 25 pasien DM Tipe II. /dL sampai dengan 344 mg/dL, dimana 19 pasien DM Tipe II mengaku bingung dengan penyakitnya, sering marah-marah, butuh istirahat, merasa was-was, gelisah, lesu dengan kondisinya, tidak fokus pada rutinitas makannya misalnya, minum obat dan kontrol secara sporadis dan tidak fokus pada rutinitas makan mereka. sedangkan 6 orang dengan DM Tipe II mengatakan bahwa mereka sering berlatih dengan melakukan jalan-jalan padat selama sekitar 15 menit sehari dan fokus pada jumlah dan jenis makanan yang dimakan, dan memiliki perilaku hidup yang positif dan terus-menerus menyelesaikan masalah dengan mencari pengaturan. Terkait dengan ini, ada beberapa batasan yang dapat mempengaruhi sudut pandang fisik, mental, sosial dan ekologis. Dengan demikian, pencipta tertarik untuk mengarahkan eksplorasi hubungan antara perasaan cemas dan strategi bertahan hidup pada lansia dengan diabetes mellitus tipe II di Pusat Kesehatan Kendalkerep, Wilayah Lowokwaru, Kota Malang.

1.2. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan tingkat stres dengan mekanisme koping pada lansia penderita Diabetes Melitus tipe II di Puskesmas Kendalkerep Kecamatan Blimbing Kota Malang?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan tingkat stres dengan mekanisme koping pada lansia penderita Diabetes melitus tipe II di Puskesmas Kendalkerep Kecamatan Blimbing Kota Malang.

1.3.2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini yaitu:

1. Mengidentifikasi tingkat stres pada lansia penderita Diabetes melitus tipe II di Puskesmas Kendalkerep Kecamatan Blimbing Kota Malang
2. Mengidentifikasi mekanisme koping pada lansia penderita Diabetes melitus tipe II di Puskesmas Kendalkerep Kecamatan Blimbing Kota Malang.
3. Menganalisis hubungan tingkat stres dengan mekanisme koping pada lansia penderita Diabetes melitus tipe II di Puskesmas Kendalkerep Kecamatan Blimbing Kota Malang.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini yaitu:

1. Penderita DM
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan pengetahuan serta meningkatkan mekanisme koping agar dapat mengambil langkah-langkah untuk mengurangi resiko dari DM yang dialami.
2. Program Studi Ilmu Keperawatan
Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan tentang tingkat stress dan mekanisme koping pada penderita DM sehingga kajian ilmu untuk mahasiswa keperawatan untuk memberikan pemahaman tentang tingkat stress dan mekanisme koping di tempat-tempat lainnya.

1.4.2. Manfaat Praktis

Manfaat praktis dalam penelitian ini diperuntukkan bagi:

1. Puskesmas
Untuk mendapatkan informasi tentang tingkat stress dan mekanisme koping penderita DM sehingga pihak Puskesmas dapat melakukan penanganan yang tepat serta edukasi bagi penderita DM untuk

mengurangi dampak terjadinya komplikasi yang lebih buruk

2. Peneliti

Merupakan pengalaman berharga untuk mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama pendidikan, serta menambah pengetahuan dan wawasan khususnya tentang tingkat stress dan mekanisme coping.

3. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dan sumber data untuk melakukan penelitian yang lebih kompleks.

DAFTAR PUSTAKA

- Anugrah. 2018. *Hubungan Antara Dukungan Keluarga dan Tingkat Stress pada Lansia di Balai PSTW Unit Budhi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta*.
- Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Barnes, E dan Darryl. 2014. *Panduan untuk Mengendalikan Glukosa Darah*. Klaten: Insan Sejati.
- Blais K.K, Hayes J.S, Kozier B, Erb G. (2007), *Praktik Keperawatan Profesional, Konsep dan Perspektif*. EGC, Jakarta.
- Darmojo, H. Martono. (2010). *Geriatric (Ilmu Kesehatan Usia lanjut) edisi 3*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Depkes RI. 2016. *Info Datin Tuberkulosis: Temukan Obati Sampai Sembuh*. Jakarta: Depkes RI.
- Dyas. 2010. *Mekanisme Koping Remaja Putri Menghadapi Menstruasi*. Skripsi. Keperawatan Unimus.
- Fadhilah, Nur., Mardiyanti, D, A., dan Yaralika. 2014. *Mekanisme Koping Stres Penderita Tuberkulosis*. Jurnal. STIKes Muhammadiyah Pringsewu.
- Folkman, S. (2010). *Psychology Of Adjustment*. New York: Springer Publishing Company
- Hairi,P (2013) *Hubungan Tingkat pengetahuan tentang DM dengan Mekanisme Koping pada pasien DM tipe II di RSUD Teluk Kuantan*,
- Handalan, Reska. (2020). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan pada Ibu Primigravida Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2020*. Ners Jurnal Keperawatan, Vol. 11, No. 1, Maret 2020, ISSN: 1907-686X.
- Hans Tandra. 2007. *Diabetes*. Jakarta: PT. Gramedia.
- Hasibuan. 2012. *Stress dan Koping Mahasiswa Kepribadian Tipe A dan Tipe B dalam Menyusun Skripsi*. Skripsi Universitas Sumatera Utara.
- Hawari, D. 2009. *Manajemen Stress, Cemas dan Depresi*. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran UI.
- Hawari. 2011. *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta: Balai Penerbit. ILO. (2012). *Labour and social trends in Indonesia 2014 - 2015: Strengthening competitiveness and productivity through decent work*. Jakarta: International Labour Organization 2012
- Infodatin Kemenkes RI 2016. *Situasi Lanjut Usia di Indonesia*. Jakarta:

Kementerian Kesehatan RI.

- Lestari. 2015. *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*.
- Lilik Ma'rifatul. 2011. *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Mangoenprasodjo, S.A. 2011. *Mengisi Hari Tua dengan Bahagia*. Jakarta: Pradipta Publishing.
- Manurung. 2016. *Terapi Reminiscence*. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Mutoharoh. 2010. *Faktor-faktor Berhubungan dengan Mekanisme Koping Klien Gagal Ginjal Kronik yang Mengalami Terapi Hemodialisa di RS Umum Pusat (RSUP) Fatmawati*. Skripsi Keperawatan Universitas Bandung.
- Nunnally, Bernstein, I.H. 1994. *Psychometric Theory*, Edisi ke 3. New York : McGraw Hill.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nugroho, W. 2011. *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik*. Jakarta: PT. ECG.
- Nursalam. 2008. *Pedoman Skripsi, Thesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan : Aplikasi Konsep dan Praktik*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. 2016. *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurul Hikmah. 2018. *Manusia yang Berusaha, Tuhan yang Menyembuhkan*": Persepsi tentang Peran Tuhan pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Care Vol .6, No.2*.
- Potter & Perry. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Purwaningsih W, Karlia I, (2012), *Asuhan Keperawatan Jiwa*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Purwaningsih W, Karlia I, (2012), *Asuhan Keperawatan Jiwa*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Pusdatin Kemenkes RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi, Kementerian Kesehatan RI.
- Putra I,G, P, (2009), *Tingkat Kecemasan Pasien Diabetes Melitus yang dirawat di Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani, Gianjar*.
- Putra I,G, P, (2009), *Tingkat Kecemasan Pasien Diabetes Melitus yang dirawat di Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani, Gianjar*.
- Ramadhan (2013) *Gambaran Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan di Desa Tualang teungoh Kecamatan Langsa*

Kabupaten Lagsa Tahun 2014. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, Vol. 16, No. 1, April 2016. ISSN: 1412-1026.

Restada, J. E. (2016). Hubungan Lama Menderita Dan Komplikasi Diabetes Melitus Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Diabetes Melitus Di Wilayah Puskesmas Gatak. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

RISKEDES. 2018. Hasil utama *Riset Kesehatan Dasar Provinsi Jawa Timur tahun 2018*.

Riyambodo, B. (2017) Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dengan Tingkat Distres pada Pasien Diabetes Melitus di RSUD Dr. Moeward.

Saam Z, Wahyuni S, (2012), *Psikologi Keperawatan*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta.

Saam Z, Wahyuni S, (2012), *Psikologi Keperawatan*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta.

Santi, Damayanti. (2015). *Diabetes Mellitus & Penatalaksanaan Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Siswanto, (2017) *Kesehatan Mental, Konsep, cakupan dan perkembangannya*, ANDI Yogyakarta.

Soegondo, S (2011) *Masyarakat Perlu Edukasi Bahaya Diabetes Melitus*,

Stuart G.W, (2007) *Buku Saku Keperawatan Jiwa*, EGC, Jakarta.

Stuart. 2006. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.

Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.

Susilo, Y., Wulandari, A. (2011). Diet Sehat Untuk Penderita Diabetes Melitus. Yogyakarta: ANDI Yogyakarta.

Utami. 2016. *Gambaran Mekanisme Koping Stress pada Pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sambit Ponorogo Jawa Timur*.

Wahyudi N. Keperawatan Gerontik dan Geriatric. In: 3rd ed. Jakarta: EGC; 2006.

Widiani dkk. 2017. *Hubungan Dukungan Sosial dengan Tingkat Stress pada Lansia di Posyandu Bendungan Desa Landungsari Kecamatan Dau Malang*.

Widyastuti. 2003. *Mekanisme Koping Penderita Diabetes Millitus*. Artikel: STIKES Maharani Malang. Yogyakarta: Nuha Medika.