

## Gambaran mekanisme koping pasien ulkus diabetikum

Oleh :

Zahara Marfuzah<sup>1\*</sup>, Yudi Akbar<sup>2</sup>, Mursal<sup>3</sup>, Mariyati<sup>4</sup>, Liza Wahyuni<sup>5</sup>  
<sup>1,2,3,4,5</sup> Program Studi S1 Ilmu Keperawatan  
STIKES Muhammadiyah Lhokseumawe Aceh

Corresponding author :\* [Marfuzah28@gmail.com](mailto:Marfuzah28@gmail.com)

### ABSTRAK

Ulkus diabetikum memiliki dampak psikologis yang terjadi salah satunya stres, strategi yang digunakan untuk mengatasi stres disebut dengan mekanisme koping. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran mekanisme koping pada pasien ulkus diabetikum.

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif bersifat deskriptif. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dengan jumlah sampel 43 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan Penyebaran Kuesioner. Alat yang digunakan adalah kuesioner *Brief Cope* yang berjumlah 28 pernyataan yang terdiri dari pernyataan *Favourable* dan pernyataan *unfavourable*. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas mekanisme koping yang digunakan responden yaitu mekanisme koping adaptif sebanyak 23 responden (53,5%).

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada perawat dalam memberikan edukasi tentang pentingnya dukungan keluarga dan spiritualitas untuk meningkatkan koping pasien ulkus diabetikum.

**Kata Kunci : ulkus, diabetik, koping**

### *Overview of the coping mechanisms of diabetic ulcer patients*

### ABSTRACT

*Diabetic ulcers have a psychological impact, one of which is stress, the strategy used to deal with stress is called a coping mechanism. This study aims to describe the coping mechanism in diabetic ulcer patients.*

*This research is a descriptive quantitative research with a cross sectional approach. The sampling technique used total sampling with a sample of 43 respondents. Data collection is done by distributing questionnaires. The tool used is the Brief Cope questionnaire, which consists of 28 statements consisting of favorable statements and unfavorable statements. Analysis of the data used is univariate analysis.*

*The results showed that the majority of the coping mechanisms used by the respondents were adaptive coping mechanisms as many as 23 respondents (53.5%).*

*The results of this study are expected to provide knowledge to nurses in providing education about the importance of family support and spirituality to improve coping with diabetic ulcer patients.*

**Keywords: ulcer, diabetic, coping**

## **A. PENDAHULUAN**

Menurut *International Diabetes Federation* (IDF) (2017) salah satu penyebab kematian adalah penyakit diabetes melitus dengan komplikasi salah satunya ulkus diabetik. ulkus diabetik merupakan luka terbuka pada permukaan kulit yang disebabkan karena adanya makroangiopati sehingga terjadi neuropati (Waspadaji dalam Hardianti dkk (2018)).

Pravalensi penderita ulkus diabetik di dunia berkisar 4-10%, menyebabkan 40-70% kasus dengan amputasi non trauma. Penyebab amputasi pada penderita ulkus diabetik ialah faktor iskemik 50-70% , dan infeksi 30-50%. Data pravelensi ulkus diabetik diperkirakan meningkat dari 9,1 juta jiwa menjadi 26,1 juta jiwa di seluruh dunia setiap tahunnya (IDF, 2017). Pravalensi ulkus diabetik di indonesia sebesar 15% dengan angka kematian 32,5%, dan amputasi 23,5%, serta merupakan penyebab terbanyak pasien di rawat dirumah sakit 80% (Ratri, 2019).

Menurut Honan (2019) pasien ulkus diabetik secara psikologis akan mengalami kecemasan akibat dari infeksi atau prosedur pembedahan. Penderita ulkus diabetik mempunyai masalah fisik berupa luka kaki yang lama sembuh bahkan berbau yang tidak sedap, kelainan bentuk kaki, keterbatasan mobilitas fisik dan ketidakmampuan untuk melaksanakan fungsi baik dalam keluarga maupun masyarakat (Setiawan, et all, 2020).

Menurut Lemone *et al* (2017) Proses penyembuhan ulkus yang membutuhkan waktu yang lama dan biaya perawatan yang meningkat akan menyebabkan stres emosional, psikologis dan finansial.

Hal ini sejalan dengan penelitian Azhari (2016) dimana 92% penderita ulkus kaki diabetikum mengalami stress ringan, 31% penderita ulkus kaki diabetikum mengalami stres berat. Responden tersebut mengatakan stres yang timbul karena adanya rasa takut akibat luka yang lama sembuh, serta komplikasi yang akan terjadi dari luka diabetes tersebut.

Stres yang dialami setiap individu tentu berbeda-beda dan memiliki koping tersendiri untuk mengelola perasaan negatif yang mereka rasakan (Suciani & Nuraini, 2017).

Strategi yang dilakukan untuk mengatasi stres yang sedang dihadapi disebut dengan mekanisme koping. Mekanisme koping yang biasa dilakukan oleh penderita ulkus diabetes adalah dengan meningkatkan ibadah, berbicara dengan orang lain, teman dan keluarga tentang masalah yang dihadapinya, dan mengalihkan stresornya dengan melakukan hobi yang disukainya. Ada beberapa orang yang mempunyai mekanisme koping yang berbeda seperti menyangkal, isolasi, menangis, teriak, melamun, memukul, meremas, mencerca. Bahkan ada pasien yang acuh tak acuh dengan lukanya seperti tidak rutin mengganti balutan luka (Azhari, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Utami (2016) Dimana mekanisme coping yang dilakukan antara lain kontrol diri, membuat jarak, penilaian kembali secara positif, menerima tanggung jawab, konfrontasi dan merencanakan pemecahan masalah. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran mekanisme coping pada pasien ulkus diabetikum di Klinik Alhuda *Wound Care* Lhokseumawe.

## B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif bersifat deskriptif Penelitian ini dilakukan di klinik Alhuda *Wound Care* Lhokseumawe. Jumlah sampel 43 responden. Alat yang digunakan adalah kuesioner *Brief Cope* yang berjumlah 28 pernyataan yang terdiri dari pernyataan *Favorable* dan pernyataan *unfavorable*. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat.

## C. HASIL PENELITIAN

### 1. Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur

Umur	Frekuensi	Persentase
26 – 35	3	7
36 – 45	6	14
46 – 55	21	48,8
56 – 65	13	30,2
Total	43	100

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan hampir setengah umur responden dalam rentang 46 – 55 tahun yaitu sebanyak 21 responden (48,8%).

### 2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	16	37,2
Perempuan	27	62,8
Total	43	100

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 27 responden (62,8%).

### 3. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan

Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan	Frekuensi	Persentase
Tidak sekolah	3	7
SD	3	7
SMP	9	20,9
SMA	21	48,8
PT	7	16,3
Total	43	100

Berdasarkan Tabel 3 didapatkan hampir setengah responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 21 responden (48,8%).

### 4. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
Tidak bekerja	16	37.2
Pensiunan	2	4.7
Petani	6	14
Nelayan	5	11.6
Buruh	4	9.3
PNS/ Pegawai Swasta	8	18.6
Lain-lain	2	4.7
Total	43	100

Berdasarkan Tabel 4 didapatkan hampir setengah responden tidak bekerja yaitu sebanyak 16 responden (37,2%).

5. Karakteristik responden berdasarkan mekanisme koping

Tabel 5. Distribusi frekuensi responden berdasarkan mekanisme koping

Mekanisme koping	Frekuensi	Persentase
Adaptif	23	53,5
Mal-adaptif	20	46,5
Total	43	100

Berdasarkan Tabel 5 didapatkan sebagian besar responden mempunyai koping yang adaptif yaitu sebanyak 23 responden (53,5%).

#### D. PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

a. umur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien berusia 46-55 tahun yaitu sebanyak 21 responden (48,8%). Hal itu sesuai dengan penelitian yang dilakukan Juliansyah dkk (2017) bahwa pasien diabetes melitus terbanyak terdapat pada responden dengan kelompok lansia awal yaitu sebanyak 14 responden (46,7%). Lansia yang kadar gula darahnya tinggi akan menyebabkan viskositas atau kekentalan darah tinggi, sehingga akan menghambat sirkulasi darah dan persyarafan terutama ujung kaki yang merupakan tumpuan tubuh utama, viskositas yang tinggi akan meningkatkan kemampuan bakteri untuk merusak sel-sel tubuh, sehingga jika terjadi luka cenderung sulit atau lama proses penyembuhannya (Priyanto dkk ,2016). Menurut Hidayah dkk (2019) semakin tinggi umur seseorang maka semakin konstruktif dalam menggunakan koping terhadap masalah yang dihadapi.

b. Jenis kelamin

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa lebih banyak penderita perempuan mengalami ulkus diabetikum yaitu sebanyak 27 responden (62.8%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Detty dkk (2020) yang mendapat hasil terbanyak pasien ulkus diabetikum pada perempuan sebanyak 71 pasien (59,7%). Berdasarkan data Diabetes Atlas Edisi ke -8 yang diterbitkan oleh International Diabetes Federation (IDF) pada tahun 2017 dalam Detty dkk (2017) perempuan lebih beresiko terkena diabetes ketimbang laki-laki, perempuan cenderung lebih tidak bergerak, tidak menghabiskan karbohidrat atau glukosa untuk *physical activity*, faktor lain secara internal disebabkan oleh penurunan hormon estrogen akibat

*manoupose*. Setelah *manoupose* perubahan kadar hormon akan memicu fruktasi kadar gula darah, selain itu dipicu oleh adanya persentase timbunan lemak pada wanita lebih besar dibandingkan dengan laki-laki yang dapat menurunkan sensitifitas terhadap kerja insulin pada otot hati.

c. pendidikan

Hasil penelitian didapatkan mayoritas pendidikan responden adalah SMA sebanyak 21 responden (48.8%), semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin baik pengetahuannya, sehingga semakin baik pula coping yang digunakan dalam mengatasi stres. Hal itu sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Riyambodo dan Purwanti (2017) yang menyatakan bahwa seseorang yang memiliki pengetahuan yang rendah cenderung sulit menerima dan memahami informasi yang diterima, sehingga orang tersebut acuh terhadap informasi baru sehingga menimbulkan stres akibat ketidakmampuan dalam merawat diri.

d. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas pasien ulkus diabetikum di Klinik Alhuda *Wound Care* tidak bekerja yaitu sebanyak 16 responden (37,2%). Hal itu sesuai dengan penelitian Juliansyah dkk (2017) bahwa mayoritas pasien yang terkena diabetes melitus adalah pasien yang tidak bekerja atau IRT yaitu sebanyak 16 responden (5,3 %), jenis pekerjaan secara tidak langsung menggambarkan aktivitas fisik yang dilakukan sehari-hari oleh pasien. Sejumlah gula akan dibakar untuk dijadikan tenaga gerak sehingga jumlah gula dalam tubuh akan berkurang, dengan demikian kebutuhan akan hormon insulin juga berkurang. Pada orang yang kurang aktivitas zat makanan yang masuk ke dalam tubuh tidak dibakar, tetapi hanya ditimbun dalam tubuh sebagai lemak dan gula. Hal inilah yang menyebabkan responden dengan pekerjaan sebagai pengangguran atau IRT mayoritas mengidap penyakit diabetes melitus.

2. Mekanisme coping

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas mekanisme coping pasien ulkus diabetikum di Klinik Alhuda *Wound Care* Lhokseumawe berada pada kategori coping Adaptif sebanyak 23 responden (53,5%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Utami (2016) mayoritas responden memiliki mekanisme coping adaptif yaitu terdapat 19 orang (57,6%) yang memiliki mekanisme coping adaptif dan 14 orang (42,4%) memiliki mekanisme coping maladaptif.

Mekanisme coping adalah cara yang digunakan individu dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi, baik masalah fisik maupun psikologis (Nasir & Muhith, 2011). Sumber coping terdiri dari beberapa hal yaitu kemampuan individu dalam mengatasi masalah, dukungan sosial yang dapat membantu memecahkan masalah, asset materi/ finansial yang dapat memenuhi kebutuhan seseorang dan keyakinan positif yang meliputi keyakinan spiritual (Stuart,2016).

Ulkus diabetikum memiliki dampak terhadap penurunan kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari, pasien biasanya akan merasa nyeri, ketidakmampuan untuk bermobilisasi dan penurunan kualitas hidup, sehingga

pasien cenderung bergantung kepada keluarga atau teman terdekat untuk melakukan aktivitas sehari-hari (Juliansyah dkk, 2017). Menurut Kaplan & Sadock (2015) Dukungan keluarga merupakan salah satu hubungan interpersonal dan sikap positif yang melindungi seseorang dari efek stres yang buruk. Hal itu sejalan dengan penelitian yang dilakukan Juliansyah dkk (2017) bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan mekanisme koping pada pasien ulkus diabetikum.

Selain itu praktik spiritualitas mampu membantu seseorang dengan penyakit kronis untuk menerima dan beradaptasi terhadap perubahan fisik, psikologis, dan sosial (Putri, 2019). Hal itu sejalan dengan penelitian Mangolian et al (2018) menunjukkan hubungan yang kuat antara spiritualitas dalam mengatasi penyakit dan berpendapat bahwa keyakinan spiritual dan agama dapat mengurangi rasa sakit, isolasi sosial, depresi dan putus asa. Penelitian yang sama dilakukan oleh Rohmin (2018) juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara spiritualitas dengan strategi koping, semakin tinggi tingkat spiritualitas maka semakin baik strategi koping seseorang.

Asumsi dari peneliti bahwa responden memiliki dukungan keluarga yang baik dan tingkat Spiritualitas yang tinggi. Dukungan keluarga memegang peranan penting dalam menentukan bagaimana mekanisme koping yang akan ditunjukkan oleh individu. Adanya dukungan dari keluarga dapat membantu seseorang menghadapi masalah, merasa nyaman dan dimiliki serta memberi bantuan dalam bentuk semangat. Selain itu tingkat spiritualitas juga memegang peranan penting terhadap koping seseorang, pasien yang memiliki tingkat spiritualitas yang tinggi menganggap penyakit adalah ujian yang diberikan oleh Allah SWT, spiritualitas merupakan bagian kompleks dari pengalaman manusia sebagai sistem kepercayaan batin manusia yang dapat membuat seseorang menerima kenyataan penyakit dengan sabar dan tidak putus asa dalam menghadapi masalah hal itu dapat membantu proses adaptasi pasien dalam menghadapi penyakitnya.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa semua responden menggunakan mekanisme koping adaptif. Mekanisme koping yang digunakan yaitu pengambilan langkah aktif dalam menghadapi masalah, penggunaan pertolongan dari tim medis, berpikir terhadap situasi, mengalihkan kecemasan dengan aktivitas yang positif, mengatur perencanaan, adanya penerimaan dan dukungan dari keluarga, mendekatkan diri kepada Allah, dan mengatasi masalah dengan menceritakan hal-hal yang lucu.

## **E. KESIMPULAN DAN SARAN**

### **1. Kesimpulan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden paling dominan atau mayoritas yaitu berusia 46-55 tahun, jenis kelamin perempuan, pendidikan responden adalah SMA, sedangkan pekerjaan responden adalah tidak bekerja. Berdasarkan mekanisme koping mayoritas responden di Klinik Alhuda *Wound Care* berada pada kategori koping adaptif.

### **2. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan, peneliti memiliki beberapa saran yang ditujukan kepada pihak klinik diharapkan agar hasil penelitian ini dapat dijadikan pertimbangan bagi klinik agar dapat membantu pasien beradaptasi dengan ulkus diabetes yang dideritanya dan perawat luka mampu memberikan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan mekanisme coping yang lebih baik lagi. Bagi responden diharapkan agar mempertahankan dan meningkatkan mekanisme coping dengan meningkatkan spiritualitasnya, dan kepada keluarga responden agar memberikan dukungan dan motivasi sehingga responden mampu beradaptasi terhadap stresornya. Bagi institusi pendidikan diharapkan agar menambah referensi terbaru di perpustakaan terkait mekanisme coping agar membekali calon-calon perawat dan menambah pengetahuan terkait masalah mekanisme coping terutama pada pasien ulkus diabetikum dan bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk mengambil penelitian dengan masalah yang berbeda seperti hubungan spiritualitas dengan mekanisme coping pada pasien ulkus diabetikum sehingga pengetahuan terkait mekanisme coping pasien ulkus diabetikum lebih luas dan berkembang lagi.

#### **F. DAFTAR PUSTAKA**

- Azhari, L. N (2016) *Manajemen Stress Pasien Dengan Ulkus Kaki Diabetikum Di RSUD Kota Semarang*
- Detty, A, U, dkk. (2020) *Karakteristik Ulkus Diabetikum Pada Penderita Diabetes Melitus*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada 9 (91), 258-264.
- Dwi, K. E. (2018). *Hubungan Antara Mekanisme Coping Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Wates*. Skripsi. Yogyakarta : Universitas Jendral Achmad Yani.
- Hardianti, D, dkk. (2018). *Descriptions of factors Related to Severity of diabetic mellitus patient type 2 (study in RS Kota Semarang)*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. (e- journal), 6 (4). 132-140
- Hidayah Dkk (2019) *Description Of Spiritual Coping In Patients With Diabetic Foot Ulcer At The Wound Care Clinic In Makasar City*.
- Honan, L. (2019) *Focus On Adult Health Medical-Surgical Nursing Second Edition*. Philadhelpia : Wolters Kluwer.
- International Diabetes Federation (IDF). (2017). *IDF diabetes Atlas (8 th ed.)*. Belgium : International Diabetes Federation.
- Julianyah, T.dkk. (2017) *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Mekanisme Coping Pada Pasien Diabetes Melitus*. JOM PSIK. 1 (2). 1-9.
- Kaplan & Sadock. (2015). *Buku Ajar Psikiatri Klinis Edisi 11*. Jakarta : Salemba Medika.
- Lemone, P, et al. (2017). *Medical- Surgical Nursing. Volume 1-3 : Critical Thinking For Person Centered Care*. Australia : Pearson Australia.
- Mangolian et al (2017) *Spirituality : A Panacea for patients coping with herart failure*. *International Journal Of Community Based Nursing and Midwifery*, 5 (91),38-48.
- Nasir, A, T & Muhith, A. (2011). *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika

- Priyanto, S, dkk. (2016) *Pengaruh Senam Kaki Terhadap Sensitivitas Kaki Dan Kadar Gula Darah Pada Agregat Lansia Diabetes Melitus Di Magelang*. 76-82. Journal PPNI Jawa Tengah.
- Putri.M.K. (2019) *Hubungan Tingkat Spiritualitas Dan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Spiritual Self Care Pada Pasien Ulkus Diabetikum* .Skripsi. Universitas Airlangga
- Ratri,B. (2019). *Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Elevasi Ekstremitas Bawah Terhadap Proses Penyembuhan Ulkus Diabetik*. KTI. AKPER Yakpermas Banyumas : Program Studi D3 keperawatan.
- Riyambodo & Purwanti (2017) *Hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat distres pada pasien diabetes melitus di RSUD Dr. Moewardi Surakarta*. Skripsi Thesis. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Rohmin, N,S. (2018) *Hubungan Spiritualitas dengan strategi koping pada pasien DM tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Jeggawah Kabupaten Jember*. Skripsi. Universitas Jember : Program Studi Sarjana Keperawatan.
- Setiawan, H, dkk. (2020). *Kualitas Hidup Ditinjau Dari Tingkat Kecemasan Pasien Penderita Ulkus Diabetikum*. Journal. P-ISSN 2745-6498. E-ISSN 2745-8003.
- Suciani,T & Nuraini T. (2017) *Kemampuan Spiritualitas Dan Tingkat Stres Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Perawatan : Studi Pendahuluan*. Vol 2. No 2. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Utami,A.P. (2016). *Gambaran Mekanisme Koping Stres pada Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sambit Panorogo Jawa Timur*. Skripsi. Jakarta : UIN Syarif Hidayatullah.