

## **BAB 4**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pada bab ini saya akan uraikan hasil dan pembahasan tentang “Studi Kasus Mekanisme Koping Pasien Diabetes Melitus (DM)” dengan jumlah 5 responden. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 10 Oktober 2021.

#### **4.1 Hasil Penelitian**

##### **4.1.1 Data Umum Responden di Kelurahan Sambikerep tahun 2021**

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan pada tanggal 10 Oktober 2021 pada 5 responden diperoleh hasil responden 1 yaitu Ny. S usia saat ini 45 tahun dengan pendidikan terakhir sekolah menengah pertama (SMP) pekerjaan sebagai ibu rumah tangga mengatakan bahwasanya didiagnosis menderita Diabetes Melitus sekitar 1 tahun yang lalu, responden mengatakan bahwasanya di keluarganya ada yang mempunyai riwayat Diabetes Melitus yaitu Almarhum Ayahnya. Responden mengatakan bahwasanya ayahnya telah terdiagnosa Diabetes Melitus pada umur 48 tahun dan bertahan selama 10 tahun.

Responden 2 diperoleh data Tn. P usia 39 tahun dengan pendidikan terakhir sekolah menengah atas (SMA) bekerja sebagai seorang kuli bangunan tetapi saat ini sebagai pedagang beliau mengatakan bahwasanya didiagnosis Diabetes Melitus sekitar 2 tahun yang lalu. Responden mengatakan bahwasanya dirinya syok saat mengetahui bahwa dirinya menderita Diabetes Melitus. Responden mengatakan bahwasanya selama ini responden menjaga pola makan dan tidak seberapa sering mengkonsumsi makanan ataupun minuman yang manis.

Responden 3 diperoleh data Tn. P usia 40 tahun dengan pendidikan terakhir sekolah menengah atas (SMA) bekerja sebagai buruh pabrik mengatakan bahwasanya didiagnosis Diabetes Melitus 1,5 tahun yang lalu. Responden mengatakan bahwasanya beliau tidak tahu jika dirinya terdiagnosa Diabetes Melitus, namun dengan gejala yang dirasakan dari hari kehari membuat beliau memutuskan untuk memberanikan diri periksa ke Dokter.

responden 4 diperoleh data Ny. K 40 tahun dengan pendidikan terkahir sekolah menengah kejuruan (SMK) bekerja sebagai ibu rumah tanga mengatakan bahwasanya didiagnosis Diabetes Melitus 6 tahun yang lalu. Responden mengatakan bahwasanya ada beberapa keluarga yang mempunyai riwayat Gula Darah atau Diabetes Melitus, dan beliau tidak syok jika dirinya terdiagnosa Diabetes Melitus.

Responden 5 diperoleh data Tn. S 50 tahun dengan pendidikan sekolah dasar (SD) bekerja sebagai pedagang mengatakan bahwasanya didiagnosis Diabetes Melitus 6 tahun. Responden mengatakan bahwasanya dalam keluarga tidak terdapat riwayat Diabetes Melitus.

**4.1 Tabel Data Umum Responden (Jenis Kelamin, Usia, Agama, Pendidikan, Pekerjaan, lama menderita DM di Kelurahan Sambikerep tahun 2021**

Respon den	Jenis kelamin	Usia	Pendidi kan Terakhi r	Agama	Pekerjaan	Lama mendri ta DM
1	Perempuan	45 tahun	SMP	Islam	IRT	1 tahun
2	Laki-laki	39 tahun	SMA	Islam	Buruh Pabrik	2 tahun
3	Laki-laki	40 tahun	SMA	Islam	Pedagang	1,5 tahun
4	Perempuan	40 tahun	SMK	Islam	IRT	6 tahun



dan jarang berkomunikasi kepada siapapun. Responden juga merasa bersalah kepada istrinya karena pengobatannya yang butuh tenaga serta waktu dan responden merasa menjadi beban keluarganya. Pada responden ke 2 hasil dari skor kuisisioner yaitu 42%, termasuk dalam kategori maladaptive karena skor kuisisioner dibawah 50%.

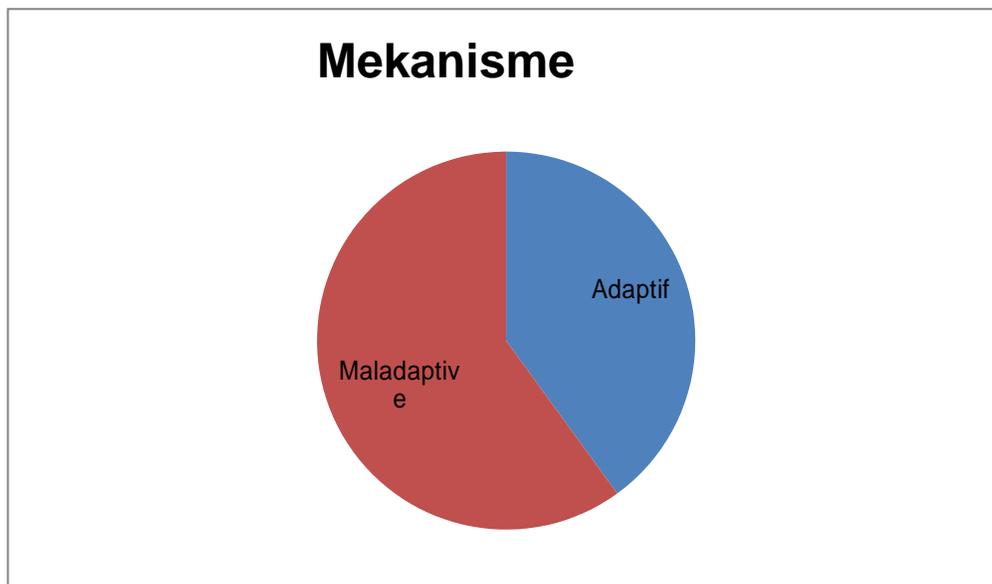
Berdasarkan kuisisioner mekanisme koping yang diberikan kepada responden saat divonis Diabetes Melitus tidak percaya dengan penyakit yang dideritanya, namun seiring berjalannya waktu responden dapat menerima dikarenakan mendapatkan dukungan dari anak-anaknya. Responden sempat melakukan pengobatan secara herbal namun pengobatannya tidak berhasil. Responden semakin sedih dengan penyakit yang dideritanya sehingga responden memilih untuk melakukan pengobatan secara medis. Responden merasa malu, bersalah dan tidak percaya diri karena memiliki penyakit yang dialaminya dan tidak langsung melakukan pengobatan sesuai anjuran medis sesuai saran anak- anaknya. skor pada responden ketiga yaitu 33% dalam kategori maladaptive, karena lebih dominan pertanyaan negatif.

Pada responden ke empat, pada awal didiagnosa responden mengalami penolakan (denial) pada saat didiagnosa Diabetes Melitus. Namun, pada saat ini responden menerima keadaan dan menjalankan aktivitas sehari-hari dengan hal- hal yang positif. Responden aktif dalam kegiatan sosial dan kegiatan keagamaan lainnya. Responden menceritakan bahwasanya ada banyak hikmah yang bisa dipetik dalam ujian penyakit yang dideritanya, beliau mendapat perhatian dari suami dan anaknya serta mengutamakan kesehatan dirinya. skor kuisisioner yang didapat pada responden ke empat yaitu 83%, termasuk dalam kategori adaptif karena skor kuisisioner diatas

50% dan jawaban lebih condong ke hal yang positif.

Pada responden ke lima pada awal didiagnosa responden mengalami kecemasan dan stress pada saat didiagnosa Diabetes Melitus. Namun, pada saat ini responden menerima keadaan dan menjalankan aktivitas sehari-hari dengan hal-hal yang positif. Responden aktif dalam kegiatan keagamaan dan kegiatan yang diadakan di lingkungan tempat tinggalnya. Responden menceritakan bahwasanya ada banyak hikmah yang bisa dipetik dalam ujian penyakit yang dideritanya, beliau mendapat perhatian dari istri dan anaknya serta mengutamakan kesehatan dirinya dengan hasil dari skor kuisioner yaitu 67%, termasuk dalam kategori adaptif karena skor kuisioner diatas 50%.

#### 4.1 Diagram Mekanisme Koping



**Gambar 4.1 Mekanisme Koping Pasien Diabetes Melitus (DM) di Kelurahan**

**Sambikerep tahun 2021**

## **4.2 Pembahasan**

### **1. Pembahasan Identifikasi Mekanisme Koping Pasien Diabetes Melitus (DM)**

Dari hasil kuisisioner yang didapat pada responden pertama mengalami mekanisme koping yang maladaptive, pada responden pertama mengalami mekanisme koping yang maladaptive ditandai dengan adanya responden tidak percaya dengan penyakit yang dialaminya, responden merasa malu, tidak percaya diri, dan bersalah. Responden mengatakan bahwasanya dalam keluarga ada riwayat Diabetes Melitus yakni pada alm ayahnya. Responden mengatakan bahwasanya beliau takut dikarenakan kasus ayahnya, dan responden takut jika kondisi responden akan sama seperti alm ayahnya, hasil penilaian responden dengan skor kuisisioner yang didapat 42%.

Pada responden kedua didapatkan mekanisme koping yang maladaptive ditandai dengan adanya responden merasa malu, takut, dan putus asa, responden juga mengurung diri sehingga responden tidak bisa menerima penyakit yang dialaminya, responden juga merasa bersalah karena menjadi beban keluarga karena biaya penyakitnya yang dialaminya cukup besar, responden merasa tidak berdaya dengan penyakit yang dideritanya. Responden mengatakan bahwasanya dalam keluarga tidak terdapat riwayat Diabetes Melitus, oh karena itu responden merasa syok dengan kondisi dimanabeliau terdiagnosa Diabetes Melitus. Penilaian responden dengan kuisisioner yang didapat 42%.

Pada responden ketiga mengalami mekanisme koping yang maladaptive, pada responden ketiga mengalami mekanisme koping yang maladaptive ditandai dengan adanya responden tidak percaya dengan penyakit yang dialaminya, responden merasa malu, responden menarik diri, tidak percaya diri, responden merasa malu dengan kondisinya yang saat ini kehilangan 1 jari kaki nya. Responden tidak percaya diri dengan fisik yang saat ini dimiliki nya dan responden merasa bersalah dengan keluarganya. Penilaian responden dengan skor kuisioner yang didapat 33%.

Pada responden keempat didapatkan mekanisme koping yang adaptif ditandai dengan adanya responden merasa semangat menjalani kehidupan, aktif dalam setiap kegiatan, membaaur dengan masyarakat sekitar, tidak merasa putus asa dengan keadaannya yang sekarang, dengan nilai kuisioner 83%.

Pada responden kelima didapatkan mekanisme koping yang adaptif ditandai dengan adanya responden merasa senang, responden mampu berbaaur dengan warga sekitar, tidak merasa malu, tidak putus asa, semangat selama waktu pengobatan, responden bisa menerima penyakit yang sedang di deritanya, dengan nilai kuisioner 67%.

Berdasarkan hasil penelitian diatas kelima responden menggunakan mekanisme koping yang berfokus pada emosi, dengan respon yang didapatkan mempunyai hasil skor mekanisme koping yang maladaptive, hal ini sesuai dengan adanya rangsangan dari luar yaitu melalui sistem saraf dan hormonal misalnya, bagaimana seorang yang mengalami stimulus respon emosional,

kemudian tubuh menyesuaikan diri dengan mengeluarkan hormon adrenalin yang berefek pada mempercepat denyut nadi, pernapasan yang meningkat, otot tubuh berkontraksi, hal tersebut dikarenakan kerja saraf dan hormonal, pengeluaran hormon sesuai dengan fungsi neurologis (Rofiqoh et al, 2018).

Hubungan-hubungan neurologis merupakan bagian koping mekanisme seseorang. Mereka mempunyai fungsi untuk mengendalikan dan menkoordinasi pergerakan tubuh, kesadaran dan proses emosi kognitif yang baik untuk mengatur aktivitas organ-organ tubuh. Untuk menyatukan dan mengkoordinasi fungsi tubuh. Aktivitas endokrin mempunyai peran yang signifikan dalam proses stress dan merupakan dari regulator mekanisme koping (Howard dan Valentine dalam Roy, 1991) dikutip Ika Apriliasanty, 2018.

Dian et.al (2013) mengatakan bahwa mekanisme koping sangat penting digunakan oleh individu untuk memecahkan masalah, koping yang efektif akan membantu individu terbebas dari stress yang berkepanjangan. Mekanisme koping yang adaptif sangat baik digunakan untuk mengatasi masalah bukan hanya pada penderita Diabetes Melitus.

Responden yang memiliki koping maladaptive adalah mekanisme koping yang menghambat fungsi integrasi, memecah pertumbuhan, menurunkan onotomi dan cenderung menguasai lingkungan. Kategori yang terlihat pada responden dengan mekanisme koping maladaptive adalah menghabiskan waktu untuk tidur, menarik diri, marah, tidak mau menceritakan masalah pada orang lain dan menyalahkan

Tuhan atas penyakit yang dialami (Dian et.al, 2013).

Koping yang efektif sering kali bervariasi sesuai situasi. Satu mekanisme koping yang efektif untuk mengatasi suatu masalah namun belum tentu efektif dengan masalah lain. Terus berupaya mencari solusi atas masalah yang tidak dapat diselesaikan menyebabkan peningkatan rasa frustrasi dan tidak memberikan manfaat psikologis apapun. Koping yang positif dalam penelitian ini menunjukkan bahwa pasien telah mampu memecahkan masalahnya dan dapat menekan atau mengurangi rasa frustrasi atau tekanan psikologis atas kondisi yang dihadapi karena Diabetes Melitus (Dian et.al, 2013).

Saat responden pertama kali mengetahui dirinya didiagnosis Diabetes Melitus direpson dengan perasaan syok dan tidak percaya (denial). Bahkan pada responden yang harus menghadapi proses dimana salah satu jari kakinya di amputasi, dirasakan cukup berat dan membuat responden mengalami proses penolakan dalam kurun waktu yang cukup lama. Selanjutnya, pada beberapa responden menunjukkan adanya rasa marah/emosi (anger) yang sering muncul selama proses menjalani pengobatan diabetes melitus. Rasa putus asa dan sedih yang mendalam karena adanya penyakit diabetes melitus juga dirasakan oleh responden sebagai tahapan depresi (depression) dalam proses berduka, sehingga pada tahap ini responden sempat tidak ingin menjalani pengobatan . namun, setelah responden menjalani pengobatan selama beberapa waktu responden merasakan ada perubahan terkait kondisi mereka menjadi lebih membaik, dan pada tahap ini merupakan tahapan dimana responden mulai

menerima (acceptance) semua keadaan dan merasa harus kuat dan tetap menjalani pengobatan dengan harapan dapat menjadi lebih baik dari hari kehari (Afiyah, 2017).

Dukungan keluarga dan sosial sebagai upaya dalam menyesuaikan diri terhadap penyakit diabetes melitus yang diderita merupakan kesatuan dari ungkapan yang diperoleh dari partisipan dimulai dari peran keluarga sampai dengan dukungan sosial yang muncul pada responden, dukungan teman atau sosial dimana responden mencari teman, keluarga ataupun orang yang baru di lingkungannya sebagai teman bercerita tentang pengalaman responden (Fransiska et all, 2020).