

SKRIPSI

GAMBARAN STRES DAN MEKANISME KOPING PADA PASIEN

DIABETES MELITUS TIPE II KOMPLIKASI DI PUSKESMAS

GADING SURABAYA



Oleh :

HEFNI LAILATUL MUSARROFAH

NIM. 20201660007

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

2024

SKRIPSI

**GAMBARAN STRES DAN MEKANISME KOPING PADA PASIEN
DIABETES MELITUS TIPE II KOMPLIKASI DI PUSKESMAS
GADING SURABAYA**

Diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep)

Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surabaya



Oleh :

HEFNI LAILATUL MUSARROFAH

NIM. 20201660007

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**

2024

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Hefni Lailatul Musarrofah

NIM : 20201660007

Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul Skripsi : Gambaran Stres Dan Mekanisme Koping Pada Pasien Diabetes

Melitus Tipe II Dengan Komplikasi Di Puskesmas Gading Surabaya

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dipublikasikan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di perguruan tinggi manapun.

Surabaya, 10 September 2024

Yang menyatakan



Hefni Lailatul Musarrofa

NIM.20201660007

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah di periksa dan disetujui isi serta susunannya, sehingga dapat diajukan dalam ujian siding proposal pada program studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Surabaya, 10 September 2024

Menyetujui,

Pembimbing I

Pembimbing II



Retno Sumara S.Kep., Ns., M.Kep



Siswanto Agung, S.Kep., Ns., MMB

Mengetahui,

Ketua Program Studi



Aries Chandra A, S.Kep., Ns., M.Kep. Sp. Kep.An

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini telah dipertahankan di depan tim penguji ujian siding Skripsi pada tanggal 10 September 2024 oleh mahasiswa atas nama Hefni Lailatul Musarrofah NIM.20201660007

Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya

Tim Penguji

Ketua Penguji : Nugroho Ari, S.Kep., Ns., M.Kep

(.....)

Penguji 1 : Retno Sumara, S.Kep., Ns., M.Kep

(.....)

Penguji 2 : Siswanto Agung, S.Kep., Ns., MMB

(.....)

Mengesahkan

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surabaya


Dr. Nur Mukarramah, S.KM., M.Kes
NIP.012.051.1972.97.019

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan kasihnya kepada peneliti, sehingga peneliti dapat menyelesaikan dan melaksanakan ujian skripsi dengan judul “Gambaran Stres Dan Mekanisme Koping Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Dengan Komplikasi Di Puskesmas Gading Surabaya” Tugas akhir ini merupakan syarat dari Program Studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya

Penelitian ini dibuat dengan tujuan ingin mengetahui Gambaran Stres Dan Mekanisme Koping Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Dengan Komplikasi Di Puskesmas Gading Surabaya

Peneliti menyadari dalam penyusunan proposal skripsi ini masih banyak kekurangannya, untuk itu peneliti mengharapkan kritik dan saran yang dapat menyempurnakan skripsi ini.

Demikian peneliti mengharapkan skripsi ini dapat bermanfaat bagi siapa saja yang membaca khususnya pasien dengan Diabetes Melitus Tipe II Dengan Komplikasi

Surabaya, 10 September 2024

Penulis

UCAPAN TERIMA KASIH

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Puji syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan kasihnya kepada peneliti, sehingga peneliti dapat menyelesaikan dan melaksanakan ujian skripsi dengan judul “Gambaran Stres Dan Mekanisme Koping Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Dengan Komplikasi Di Puskesmas Gading Surabaya” Tugas akhir ini merupakan syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Dalam penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bimbingan, bantuan, arahan, dan dukungan dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada :

1. Dr. dr. Sukadiono, M.M selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surabaya.
2. Dr. Nur Mukarromah, S.KM., M.Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.
3. Aries Chandra A, S.Kep., Ns., M.Kep. Sp. Kep.An selaku Ketua Progam Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya
4. Retno Sumara, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dosen Pembimbing I saya yang telah memberikan bimbingan, pengarahan, ilmu dan dukungan kepada penulis selama penyusunan skripsi ini.

5. Siswanto Agung, S.Kep., Ns., MMB selaku Dosen Pembimbing II saya yang telah memberikan bimbingan, pengarahan, ilmu dan dukungan kepada penulis selama penyusunan skripsi ini.
6. Puskesmas Gading Surabaya yang sudah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Responden pasien diabetes melitus tipe 2 komplikasi yang telah bersedia membantu dalam kegiatan penelitian.
8. Bapak dan Ibu Dosen Progam Studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya, yang dengan sabar telah memberikan ilmu, motivasi, dan pengalamannya dari awal perkuliahan hingga skripsi ini terselesaikan.
9. Kedua orang tua penulis, dengan hati tulus saya mengucapkan terimakasih kepada bapak Matyo dan Ibu Holifah yang selalu memberikan kasih sayang dengan tulus, selalu mendoakan kelancaran penulis, mendukung, memberikan motivasi, dan kesabarannya yang luar biasa dalam setiap langkah hidup penulis. terima kasih yang sebesar-besarnya telah mengorbankan banyak waktu, tenaga, dan upaya untuk mendukung penulis meraih mimpi. Penulis berharap dengan terselesaikannya skripsi ini, dapat menjadi bentuk penghormatan atas segala perjuangan dan pengorbanan yang telah diberikan kepada penulis. Semoga segala do'a yang dipanjatkan untuk penulis, menjadi jembatan menuju kesuksesan dunia dan akhirat.
10. Untuk keluarga, umi, aba, sepupu saya insyiroh dan mbak saya siti rohmah dan paman dan bibi, saya mengucapkan terimakasih telah mendukung dan memberikan semangat.

11. Kepada diri sendiri terimakasih sudah bekerja keras dari awal sampai akhir melewati banyak cobaan dan berhasil mengalahkan rasa ingin menyerah.
12. Sahabat dan teman berjuang sejak SMA, Lely Nur Hafidah dan Zahid Azlam yang selalu memberikan semangat, dukungan serta mendengarkan keluh kesah penulis.
13. Sahabat dari awal kuliah, Safira Agustina yang telah banyak memberikan bantuan kepada saya.
14. Teman-teman sedosen pembimbing terimakasih sudah saling support dan saling membantu
15. Teman-teman seperjuangan Program Studi S1 keperawatan angkatan 2020 Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.
16. Semua pihak yang telah membantu hingga terselesaikannya pembuatan skripsi maupun dalam penyusunan skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Semoga Allah SWT melimpahkan rahmat-Nya atas semua kebaikan yang telah diberikan. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat diharapkan demi perbaikan tulisan ini. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi pembaca maupun penulis, serta bagi perkembangan ilmu pengetahuan.

Penulis

Hefni Lailatul Musarrofah

ABSTRAK

GAMBARAN STRES DAN MEKANISME KOPING

PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE II KOMPLIKASI DI

PUSKESMAS GADING SURABAYA

Oleh :Hefni Lailatul Musarrofah

Introduction: Diabetes Melitus Tipe 2 merupakan penyakit kronis yang dapat menimbulkan berbagai komplikasi kesehatan, yang seringkali mempengaruhi kualitas hidup pasien. Stres psikologis yang berkepanjangan pada pasien DM tipe 2 dapat mempengaruhi pengelolaan penyakit dan kesejahteraan umum mereka. Mekanisme koping yang efektif diperlukan untuk mengatasi stres yang terkait dengan kondisi ini, Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan tingkat stres dan mekanisme koping yang digunakan oleh pasien DM tipe 2 yang mengalami komplikasi, **Methods:** Penelitian ini menggunakan studi deskriptif dengan pendekatan kuantitatif, Sampel terdiri dari 57 pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dengan komplikasi yang menjalani pengobatan di Puskesmas Gading Surabaya. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang mencakup skala stres Perceived Stress Scale (PSS) dan skala mekanisme koping Brief COPE. Analisis data dilakukan dengan statistik deskriptif untuk menggambarkan gambaran umum stres dan mekanisme koping. **Result:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mengalami tingkat stres yang sedang sebanyak 29 orang (50.9%), akibat manajemen penyakit dan komplikasi yang ada, namun juga penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menggunakan mekanisme koping adaptif sebanyak 34 orang (59.6%), seperti penyelesaian masalah dan pencarian dukungan sosial. **Discussion:** Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dengan komplikasi cenderung mengalami tingkat stress sedang dan mekanisme koping adaptif, terutama koping berorientasi pada masalah, berperan penting dalam mengurangi tingkat stres. Penanganan yang melibatkan strategi koping yang adaptif dapat membantu meningkatkan kesejahteraan psikologis pasien dan pengelolaan kondisi mereka. tetapi juga pada dukungan emosional dan psikologis untuk meningkatkan kualitas hidup penderita.

Kata Kunci: Diabetes Melitus Tipe 2, stres, mekanisme koping, komplikasi, Perceived Stress Scale, Brief COPE.

ABSTRACT

STRESS OVERVIEW AND COPING MECHANISMS IN TYPE II DIABETES MELLITUS PATIENTS WITH COMPLICATIONS AT GADING COMMUNITY HEALTH CENTER, SURABAYA

By: Hefni Lailatul Musarrofah

Introduction: Type 2 Diabetes Mellitus is a chronic disease that can cause various health complications, which often affect the quality of life of patients. Prolonged psychological stress in patients with type 2 DM can affect their disease management and general well-being. Effective coping mechanisms are needed to overcome the stress associated with this condition. This study aims to describe the level of stress and coping mechanisms used by patients with type 2 DM who experience complications. **Methods:** This study used a descriptive study with a quantitative approach. The sample consisted of 57 patients with Type 2 Diabetes Mellitus with complications who underwent treatment at the Gading Surabaya Health Center. Data were collected using a questionnaire that included the Perceived Stress Scale (PSS) stress scale and the Brief COPE coping mechanism scale. Data analysis was carried out with descriptive statistics to describe the general picture of stress and coping mechanisms. **Results:** The results showed that most patients experienced moderate levels of stress as many as 29 people (50.9%), due to disease management and existing complications, but the study also showed that most respondents used adaptive coping mechanisms as many as 34 people (59.6%), such as problem solving and seeking social support. **Discussion:** Patients with Type 2 Diabetes Mellitus with complications tend to experience moderate levels of stress and adaptive coping mechanisms, especially problem-oriented coping, play an important role in reducing stress levels. Treatment involving adaptive coping strategies can help improve patients' psychological well-being and management of their condition. but also, on emotional and psychological support to improve the quality of life of sufferers.

Keywords: Type 2 Diabetes Mellitus, stress, coping mechanisms, complications, Perceived Stress Scale, Brief COPE.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
SURAT PERNYATAAN.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
UCAPAN TERIMA KASIH.....	vi
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	6
1.4.2 Manfaat Praktis	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Konsep Stres.....	8
2.1.1 Pengertian	8
2.1.2 Tanda dan Gejala Stres	9
2.1.3 Faktor Penyebab Stres	10
2.1.4 Tingkat Stres	10
2.1.5 Pengukuran	11
2.2 Konsep Mekanisme Koping	12
2.2.1 Pengertian	12
2.2.2 Klasifikasi Mekanisme Koping	12

2.2.3 Sumber Koping	14
2.2.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Mekanisme Koping	14
2.2.5 Pengukuran	15
2.3 Konsep Diabetes Melitus.....	16
2.3.1 Definisi.....	16
2.3.2 Klasifikasi	16
2.3.3 Etiologi.....	17
2.3.4 Faktor Yang Mempengaruhi DM Tipe 2	17
2.3.5 Patofisiologi	20
2.3.6 Menifestasi Klinis	21
2.3.7 Penatalaksanaan DM.....	22
2.4 Konsep Model Teori Adaptasi Sister Calista Roy.....	31
2.5 Kerangka Konseptual	38
BAB III METODE PENELITIAN.....	39
3.1 Desain Penelitian.....	39
3.2 Kerangka Kerja.....	39
3.3 Populasi, Sampel, dan Sampling	41
3.3.1 Populasi.....	41
3.3.2 Sampel	41
3.3.3 Sampling	42
3.4 Variabel Penelitian	42
3.5 Definisi Operasional.....	43
3.6 Pengumpulan Data dan Pengolahan Data.....	44
3.6.1 Instrument	44
3.6.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	48
3.6.3 Prosedur Pengumpulan Data.....	48
3.6.4 Pengolahan Data	49
3.6.5 Cara Analisa Data	50
3.7 Etika Penelitian.....	51
3.7.1 <i>Informen Consent</i>	51
3.7.2 <i>Anonymity</i>	51
3.6.3 <i>Confidentiality</i>	51

3.6.4 <i>Beneficence dan Non Maleficence</i>	51
3.6.5 <i>Justice</i>	52
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	53
4.1 HASIL	53
4.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Data Umum	53
4.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Data Khusus	56
4.2 PEMBAHASAN.....	57
4.2.1 Identifikasi Data Demografi pada DM Tipe II Komplikasi.....	57
4.2.2 Tingkat Stres	62
4.2.3 Mekanisme Koping	64
BAB V PENUTUP.....	69
5.1 Kesimpulan.....	69
5.2 Saran	70
DAFTAR PUSTAKA	71

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	43
Tabel 3.2 Blue Print <i>Perceived Stress Scale</i> (PSS-10)	45
Tabel 3.3 Blue Print Kuesioner <i>Brief Cope Inventory</i>	47
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Usia.....	53
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin	53
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Status Perkawinan	54
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pendidikan	54
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Pekerjaan	55
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Lama Penderita	55
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Komplikasi	56
Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Tingkat Stres.....	56
Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Mekanisme Koping	57

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 <i>Model Adaptasi Calista Roy</i>	31
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	38
Gambar 3. 1 Kerangka Kerja	40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Pengambilan Data awal.....	74
Lampiran 2 Surat Izin Pengambilan Data awal (SSWALFA)	75
Lampiran 3 Surat Izin Pengambilan Data awal (Dinas Kesehatan Surabaya)	76
Lampiran 4 Surat Izin Penelitian.....	78
Lampiran 5 Surat Etik Penelitian	79
Lampiran 6 Permintaan Menjadi Responden	80
Lampiran 7 Lembar Persetujuan (Informed Consent)	81
Lampiran 8 Kuesioner Stres.....	82
Lampiran 9 Kuesioner Mekanisme Koping.....	84
Lampiran 10 Tabulasi Data Penelitian	87
Lampiran 11 Hasil <i>Scoring</i> Data Penelitian.....	94
Lampiran 12 Surat Bebas Plagiasi	96
Lampiran 13 <i>Endosment Letter</i>	97
Lampiran 14 Lembar Konsultasi Skripsi	98
Lampiran 15 Berita Acara Seminar Skripsi	100
Lampiran 16 Dokumentasi	101

DAFTAR SINGKATAN

DM	Diabetes Melitus
IDDM	<i>Insulin Dependent Diabetes Melitus</i>
NIDDM	<i>Non Insulin Dependens Diabetes Melitus</i>
IDF	<i>Internasional Diabetes Federation</i>
LITBANGKE	Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan
DINKES	Dinas Kesehatan
PUSKESMAS	Pusat Kesehatan Masyarakat
PSS	<i>Perceived Stres Scale</i>
OHO	Obat Hipoglikemik Oral (OHO)
AGES	<i>Advances Glycosylated End Products</i>
ESRD	<i>Ends Stage Renal Disease</i>
KAD	Ketoasidosis Diabetikum
HHNK	<i>Hiperglikemik hiperosolar non ketotik</i>