

**Hubungan Mekanisme Koping Keluarga dengan Tingkat Kecemasan
Keluarga dalam Merawat Diabetesi di Wilayah Puskesmas
Karangdadap Kabupaten Pekalongan**

Lu'lu Khoerunnida, Rita Dwi Hartanti

STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan
Jln. Raya Ambokembang No. 8 Kedungwuni Pekalongan Indonesia
Email : lulukhoerunnida@gmail.com

Abstrak : Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit kronis akibat adanya gangguan metabolik yang ditandai dengan meningkatnya kadar glukosa dalam darah (hiperglikemia). Keluarga merasa cemas pada anggota keluarga yang mengalami diabetes melitus. Dalam menghadapi kecemasan maupun stressor maka keluarga harus memiliki mekanisme koping. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan mekanisme koping keluarga dengan tingkat kecemasan keluarga dalam merawat diabetesi di Wilayah Puskesmas Karangdadap Kabupaten Pekalongan. Desain penelitian bersifat *deskriptif correlation* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *simple random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 98 responden. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan uji *chi square*. Penelitian menunjukkan bahwa ada sebanyak 33 keluarga (33,7%) yang menggunakan mekanisme koping maladaptif dengan kecemasan ringan. Keluarga yang menggunakan mekanisme koping adaptif ada sebanyak 48 (49%) dengan kecemasan ringan. Diperoleh hasil bahwa ada hubungan signifikan antara variabel mekanisme koping keluarga dengan tingkat kecemasan keluarga dalam merawat diabetesi dengan p value = 0,048. Saran bagi tenaga kesehatan untuk lebih meningkatkan asuhan keperawatan dan memberikan penyuluhan tentang diabetes melitus kepada keluarga supaya kecemasan yang dirasakan keluarga dapat berkurang.

Kata Kunci : mekanisme koping keluarga, tingkat kecemasan keluarga, diabetes melitus

PENDAHULUAN

Keluarga merupakan salah satu unit bagian dari masyarakat (Kozier *et al* 2011, h. 258). Setiap keluarga pernah mengalami masalah, salah satunya masalah kesehatan. Masalah kesehatan yang dialami oleh anggota keluarga dapat mempengaruhi anggota keluarga lain apalagi

masalah penyakit kronis seperti diabetes melitus (Budianto, 2015).

Diabetes melitus telah menjadi masalah kesehatan yang utama di dunia. Selain itu diabetes melitus merupakan salah satu penyakit kronis yang dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang karena

dapat menyebabkan kerusakan saraf (Soebroto 2009, h. 149). Diabetes Melitus (DM) atau penyakit kencing manis merupakan penyakit kronis akibat adanya gangguan metabolik yang ditandai dengan meningkatnya kadar glukosa dalam darah (hiperglikemia). Hal tersebut terjadi akibat adanya kerusakan pada sekresi insulin, kerja insulin maupun keduanya (Smeltzer 2017, h. 211). Adanya masalah kesehatan seperti diabetes melitus tersebut dapat mengganggu fungsi sel dalam tubuh maka dapat mempengaruhi masalah kesehatan dalam keluarga. Hal tersebut membuat keluarga mempunyai peran dalam merawat anggota keluarga yang sakit (Yanti, 2011).

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2017) diabetes melitus menjadi penyakit mematikan ke-6 di dunia. Pada tahun 2015 sebanyak 1,6 juta orang meninggal akibat diabetes melitus dimana prevalensi tersebut mengalami peningkatan sebanyak satu juta orang dari tahun 2000 (WHO, 2017). Prevalensi diabetes melitus di Indonesia pada tahun 2015 berkisar antara 1,4% juta orang

sampai dengan 1,6 % juta orang. Diabetes melitus di Indonesia akan mengalami peningkatan sebanyak 40% dalam kurun waktu 40 tahun kedepan (Setiati *et al* 2015, hh. 2319-2321).

Angka kejadian diabetes melitus di Jawa Tengah pada tahun 2015 menempati urutan ke-2 setelah penyakit hipertensi. Prevalensi diabetes melitus di Jawa Tengah mencapai sebanyak 18,33% atau sebanyak 110.702 orang, dimana diabetes melitus tipe 1 sebanyak 8.611 orang dan diabetes melitus tipe 2 sebanyak 102.091 orang. (Dinkes Jateng, 2015). Angka kejadian diabetes melitus di Wilayah Kabupaten Pekalongan pada tahun 2015 hingga tahun 2016 mengalami peningkatan. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan tahun 2016 ada sebanyak 1.490 orang dengan diabetes melitus. Hal tersebut jauh lebih tinggi dibandingkan pada tahun 2015 yang hanya mencapai 1.408 orang dengan diabetes mellitus (Dinkes Kab. Pekalongan, 2016).

Penyakit diabetes melitus dapat menimbulkan komplikasi kronis dan menyebabkan dampak yang negatif

bagi diabetesi maupun bagi keluarganya. Dampak tersebut bisa secara fisik maupun psikologis seperti pandangan kabur, lemas, yang dapat menyebabkan kecemasan, rasa malu, dan depresi (Budianto, 2015). Kecemasan adalah suatu respon yang tidak menyenangkan, penuh kekhawatiran serta adanya rasa takut yang tidak terekspresikan dan tidak terarah karena sumber ancaman datang tidak jelas dan tidak teridentifikasi (Solehati & Kosasih 2015, h. 152).

Kecemasan juga bisa terjadi pada keluarga dengan adanya anggota keluarga yang mengalami sakit seperti diabetes melitus. Keluarga merasa cemas dengan perkembangan keadaan diabetesi, pengobatan serta biaya perawatan yang dijalani (Yanti, 2011). Menurut Potter (2005, dalam Yanti, 2011) kecemasan dapat meningkat pada keluarga apabila salah satu anggota keluarga mengalami penyakit yang mengancam kehidupannya. Dalam menghadapi keadaan yang penuh kecemasan maupun stressor tersebut maka keluarga harus beradaptasi dengan stressor. Respon adaptif

psikologis terhadap stressor disebut juga dengan mekanisme koping.

Mekanisme koping keluarga merupakan perilaku yang digunakan oleh keluarga dalam menghadapi stress atau perubahan yang terjadi (Kozier *et al* 2011, h. 262). Mekanisme koping keluarga berfungsi sebagai proses dan mekanisme yang paling penting. Dimana dalam mekanisme tersebut fungsi keluarga menjadi lebih nyata (Yanti, 2011). Tanpa mekanisme koping keluarga yang efektif maka beberapa fungsi seperti fungsi afektif, sosialisasi, ekonomi, dan perawatan kesehatan tidak dapat dicapai secara adekuat (Friedman, Bowden, Jones 2010, h. 428). Mekanisme koping keluarga dapat adaptif (positif) dan maladaptif (negatif) (Kozier *et al* 2011, h.531). Setiap orang memiliki mekanisme koping tersendiri dalam menangani stres atau masalah tergantung dari koping yang dimiliki (Hidayat, *et al*, 2014).

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan mekanisme koping keluarga dengan tingkat kecemasan keluarga dalam merawat diabetesi di Wilayah

Puskesmas Karangdadap Kabupaten Pekalongan. Penelitian ini menjadi dasar bagi tenaga kesehatan untuk tetap melibatkan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan diabetes melitus supaya keluarga menggunakan mekanisme koping sehingga tingkat kecemasan dapat berkurang.

METODE

Penelitian yang dilakukan ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Teknik pengambilan data dalam penelitian yaitu dengan kuesioner. Teknik pengambilan sampel dengan *simple random sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah keluarga dengan diabetesi yang berada di Wilayah Puskesmas Karangdadap Kabupaten Pekalongan. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 98 responden. Penelitian telah dilaksanakan di Wilayah Puskesmas Karangdadap Kabupaten Pekalongan pada bulan Juli 2017.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Analisis Univariat

a. Gambaran Mekanisme Koping Keluarga dalam Merawat Diabetesi

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Mekanisme Koping Keluarga dalam Merawat Diabetesi di Wilayah Puskesmas Karangdadap Tahun 2017 (n=98)

Mekanisme Koping Keluarga	Frekuensi	%
Adaptif	53	54,1
Maladaptif	45	45,9
Total	98	100

Berdasarkan hasil dari penelitian, diperoleh data sebagian besar responden menggunakan mekanisme koping adaptif sebanyak 53 (54,1 %) responden. Sedangkan responden yang menggunakan mekanisme koping maladaptif sebanyak 45 (45,9%) responden.

b. Gambaran Tingkat Kecemasan Keluarga dalam Merawat Diabetesi

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Keluarga dalam Merawat Diabetesi di Wilayah Puskesmas Karangdadap Tahun 2017

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	%
Ringan	81	82,7
Sedang	17	17,3
Total	98	100

Berdasarkan hasil dari penelitian, diperoleh data sebagian besar responden mempunyai kecemasan ringan sebanyak 81 (82,7 %) responden. Sedangkan responden mempunyai kecemasan sedang sebanyak 17 (17,3 %) responden.

2. Analisis Bivariat

Hubungan Mekanisme Koping Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Keluarga dalam Merawat Diabetesi

Tabel 3. Hubungan Mekanisme Koping Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Keluarga dalam Merawat Diabetesi di Wilayah Puskesmas Karangdadap Kabupaten Pekalongan Tahun 2017 (n=98)

Mekanisme Koping Keluarga	Tingkat Kecemasan Keluarga				Total		P value
	Ringan		Sedang				
	n	%	n	%	n	%	
Maladaptif	33	33,7	12	12,2	45	45,9	0,048
Adaptif	48	49	5	5,1	53	54,1	
Total	81	82,7	17	17,3	98	100	

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan mekanisme koping keluarga dengan tingkat kecemasan keluarga diperoleh bahwa ada sebanyak 33 (33,7%) keluarga yang menggunakan mekanisme koping maladaptif dengan kecemasan ringan. Sedangkan diantara keluarga yang menggunakan mekanisme koping adaptif ada sebanyak 48 (49%)

dengan kecemasan ringan. Hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0,048 ($0,048 < 0,05$). Hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 0,286, artinya keluarga yang menggunakan mekanisme koping adaptif mempunyai peluang 0,286 kali dengan kecemasan ringan dibandingkan keluarga yang menggunakan mekanisme koping maladaptif.

PEMBAHASAN

1. Gambaran Mekanisme Koping Keluarga dalam Merawat Diabetesi di Wilayah Puskesmas Karangdadap Kabupaten Pekalongan

Berdasarkan analisis univariat diketahui bahwa sebagian besar keluarga yang menjadi responden dalam penelitian ini memiliki mekanisme koping adaptif sebanyak 53 orang (54,1%). Sedangkan responden yang memiliki mekanisme koping maladaptif sebanyak 45 orang (45,9%).

Mekanisme koping keluarga merupakan sumber maupun perilaku yang digunakan oleh

keluarga sebagai penanganan keluarga terhadap masalah dengan memanfaatkan berbagai sumber yang ada. Mekanisme koping keluarga begitu penting sebagai proses atau mekanisme yang vital dalam memfasilitasi fungsi keluarga (Friedman 2014, h. 428).

Mekanisme koping terbentuk melalui proses belajar dan mengingat. Belajar yang dimaksud adalah kemampuan beradaptasi pada pengaruh faktor internal maupun eksternal. Bila mekanisme koping berhasil maka seseorang dapat beradaptasi terhadap perubahan yang terjadi pada dirinya (Taluta, Mulyadi & Hamel, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti di lapangan sebagian besar responden 54,1 % responden menggunakan mekanisme koping secara adaptif. Mekanisme koping adaptif yang dilakukan oleh keluarga yaitu dimana keluarga menganggap bahwa pengobatan yang dilakukan oleh anggota keluarga itu penting, selain itu adanya musyawarah yang dilakukan oleh anggota keluarga

ketika akan mengantar berobat dan keluarga juga peduli akan kesehatan anggota keluarga yang mengalami diabetes melitus. Mekanisme koping adaptif yang lain yaitu dengan mencari informasi tentang penyakit diabetes melitus, mendapat dukungan dan berbicara dengan orang lain. Sedangkan sebanyak 45,9 % responden menggunakan mekanisme koping secara maladaptif. Mekanisme koping maladaptif yang dilakukan yaitu dimana responden mengatakan pernah mengeluarkan kata kasar kepada anggota keluarga yang mengalami diabetes melitus dan menonton TV.

2. Gambaran Tingkat Kecemasan Keluarga dalam Merawat Diabetesi di Wilayah Puskesmas Karangdadap Kabupaten Pekalongan

Berdasarkan hasil penelitian tingkat kecemasan keluarga dalam merawat diabetesi ada sebanyak 81 (82,7 %) responden yang mempunyai tingkat kecemasan ringan. Sedangkan responden yang terkategori mempunyai

tingkat kecemasan sedang ada sebanyak 17 (17,3 %).

Menurut Stuart (2016, h. 170-171) kecemasan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari kehidupan manusia. Kecemasan selalu ada dalam diri manusia. Dimana kecemasan dapat melibatkan fisik seseorang, persepsi diri, dan hubungan dengan orang lain. Kecemasan dapat dinyatakan secara langsung melalui perubahan fisiologis dan perilaku atau tidak langsung melalui respon kognitif dan afektif. Sifat dari respons yang ditampilkan tergantung pada tingkat kecemasannya. Dalam menggambarkan efek dari kecemasan pada respons fisiologis, maka tingkat kecemasan ringan dan sedang dapat meningkatkan kapasitas seseorang. Sedangkan tingkat kecemasan berat dan panik dapat melumpuhkan kapasitas seseorang.

Menurut penelitian Jauhari (2016) dengan judul “Dukungan Sosial dan Kecemasan pada Pasien Diabetes Melitus” mengatakan bahwa diabetesi

maupun keluarga mengalami kecemasan dalam menghadapi penyakitnya. Hal ini terjadi karena penyakit diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang dapat diderita oleh pasien seumur hidup dan dapat menyerang pada laki-laki maupun perempuan. Dimana kecemasan tersebut terjadi karena pasien merasa tidak nyaman dengan kondisi yang dialaminya. Perasaan tidak nyaman atau khawatir terhadap penyakit yang dialami disertai respon autonom serta perasaan takut yang disebabkan oleh antisipasi terhadap bahaya penyakit diabetes. Kecemasan sangat berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya.

Kecemasan yang muncul saat peneliti melakukan wawancara dapat terlihat dari gejala kecemasan yang dirasakan oleh responden. Dimana responden mengatakan gejala yang muncul seperti merasa cemas, takut akan pikiran sendiri, merasa gelisah, takut ditinggal sendiri, merasa sedih, dan tidak tenang dengan kondisi anggota

keluarga yang mengalami diabetes melitus.

3. Hubungan Mekanisme Koping Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Keluarga dalam Merawat Diabetes di Wilayah Puskesmas Karangdadap Kabupaten Pekalongan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan bahwa ada hubungan antara mekanisme koping keluarga dengan tingkat kecemasan keluarga di Wilayah Puskesmas Karangdadap Kabupaten Pekalongan. Hasil ini didasarkan pada hasil *chi-square* yang diperoleh p value = 0,048 ($0,048 < 0,05$) sehingga H_0 ditolak.

Diketahui dari hasil analisis bivariat antara mekanisme koping keluarga dengan tingkat kecemasan keluarga diperoleh bahwa ada sebanyak 33 orang (33,7%) keluarga yang menggunakan mekanisme koping maladaptif dengan kecemasan ringan. Sedangkan diantara keluarga yang menggunakan mekanisme koping adaptif ada sebanyak 48 orang (49%) dengan kecemasan ringan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astuti Puji Utami (2016) bahwa dari 33 responden ada 19 orang yang memiliki mekanisme koping adaptif dan 14 orang memiliki mekanisme koping maladaptif. Hal ini berarti responden yang memiliki mekanisme koping yang adaptif lebih banyak daripada responden yang memiliki mekanisme koping maladaptif. Dimana mekanisme koping adaptif dilakukan dengan baik antara lain kontrol diri, membuat jarak, penilaian kembali secara positif, menerima tanggung jawab, konfrontasi dan merencanakan pemecahan masalah.

Adanya anggota keluarga yang sakit dapat mempengaruhi keseluruhan keluarga dan interaksinya. Keluarga cenderung menjadi pemicu masalah kesehatan anggota keluarga yang lain dan sekaligus menjadi pelaku dalam menentukan masalah kesehatan anggota keluarga. Dimana keluarga mulai mencari pengobatan, informasi, saran dan validasi profesional dari

extended family, teman, tetangga, maupun pihak nonprofessional (Friedman 2014, h. 6).

Kecemasan yang meningkat dari tingkat berat dan panik dapat mempengaruhi perilaku seseorang dan cenderung merugikan. Dalam hal tersebut maka seseorang berusaha untuk menghindari kecemasan dan keadaan yang memicu timbulnya kecemasan. Adanya kecemasan yang dirasakan maka seseorang perlu menggunakan mekanisme koping. Mekanisme koping digunakan untuk menghilangkan kecemasan yang terjadi. Seseorang harus bisa menggunakan mekanisme koping untuk mengatasi berbagai tingkat kecemasan. Tingkat kecemasan ringan yang disebabkan oleh ketegangan hidup sehari-hari biasanya menggunakan mekanisme koping dengan menangis, tidur, makan, menguap, tertawa, memaki, latihan fisik, dan melamun. Selain itu juga dengan merokok dan minum-minuman keras, merupakan cara lain untuk mengatasi kecemasan ringan (Stuart 2016, h.177).

SIMPULAN

Hasil penelitian mengenai hubungan mekanisme koping keluarga dengan tingkat kecemasan keluarga dalam merawat diabetes di Wilayah Puskesmas Karangdadap Kabupaten Pekalongan, menunjukkan bahwa hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai p value $0,048 < 0,05$, sehingga H_0 ditolak artinya ada hubungan yang signifikan antara mekanisme koping keluarga dengan tingkat kecemasan keluarga dalam merawat diabetes di Wilayah Puskesmas Karangdadap Kabupaten Pekalongan.

ACKNOWLEDGEMENT (PERSANTUNAN)

Persantunan saya ucapkan kepada beberapa orang diantaranya adalah : Supriatna, Nano & Putri, Yossie Susanti Eka (2013) dengan judul mekanisme koping keluarga dengan diabetes melitus di Rumah Sakit Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor dan Firman Hidayat, Achir Yani S. Hamid dan Mustikasari (2014) dengan judul hubungan koping individu dengan tingkat kepatuhan penyandang diabetes melitus sebagai

anggota persadia cabang RSMM Bogor.

REFERENSI

- Budianto, Dedit. (2015). *Pengalaman Keluarga Dalam Merawat Pasien dengan Diabetic Foot*. Malang : Universitas Muhammadiyah Malang. Diunduh pada tanggal 14 Mei 2017, <https://core.ac.uk/download/pdf/33337190.pdf>
- Dinkes Jateng. (2015). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2015*. Jawa Tengah : Dinkes
- Dinkes Kabupaten Pekalongan. (2016). *Data Diabetes Melitus*. Pekalongan : Dinas Kesehatan
- Friedman, Marilyn M., Bowden, Vicky R., Jones, Elaine G. (2010, 2014). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori, & Praktik Edisi 5*, trans. Hamid, Achir Yani S. Jakarta : EGC
- Hidayat, et al. (2014). *Hubungan Koping Individu dengan Tingkat Kepatuhan Penyandang Diabetes Mellitus Sebagai Anggota Persadia Cabang Rsmm Bogor*. Diunduh pada tanggal 20 November 2016, <http://lib.ui.ac.id>
- Jauhari. (2016). *Dukungan Sosial dan Kecemasan pada Pasien Diabetes Melitus*. Jawa Timur : The Indonesian Journal of Health Science Vol. 7 Nomor 1. Diunduh pada tanggal 19 Juli 2017
- Kozier, Barbara et al. (2011). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik Edisi 7 Volume 1,2*, trans. Wahyuningsih, Esty & Yulianti, Devi. Jakarta : EGC
- Setiati et al. (2015). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II Edisi VI*. Jakarta : InternaPublishing
- Smeltzer, Susan C. (2017). *Keperawatan Medikal-Bedah (Handbook For Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing) Edisi 12*, trans. Yulianti, Devi & Kimin, Amelia. Jakarta : EGC
- Soebroto, Ihsan. (2009). *Hidup Bahagia dengan Diabetes*. Yogyakarta : Penerbit Bangkit!
- Solehati, Tetti & Kosasih, Cecep Eli. (2015). *Konsep dan Aplikasi Relaksasi Dalam Keperawatan Maternitas*. Bandung : PT Refika Aditama
- Stuart, Gail Wiscarz. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart. Buku 1*, trans. Keliat, Budi Anna. Indonesia : Elsevier
- Taluta, et al. (2014). *Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Mekanisme Koping Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe Ii Di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Tobelo Kabupaten Halmahera Utara*. Diunduh pada tanggal 26 November 2016
- Utami, Astuti Puji. (2016). *Gambaran Mekanisme Koping*

Stress pada Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sambit Ponorogo Jawa Timur. Jakarta : Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. Diunduh pada tanggal 19 Juli 2017

WHO. (2017). The Top 10 Causes of Death. Diunduh pada tanggal 17 Januari 2017, http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs310/en/#.WMA7G_W0_Dc.facebook

Yanti, Wilda. (2011). *Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Mekanisme Koping Keluarga Pada Keluarga Yang Anggota Keluarga Dirawat Dengan Penyakit Jantung Koroner Di CVCU RSUP Dr. M. Djamil Padang.* Universitas Andalas. Diunduh pada tanggal 27 Maret 2017, <http://repository.unand.ac.id/18202/1/HUBUNGAN%20TINGKAT%20KECEMASAN%20DENGAN%20MEKANISME%20KOPING%20KELUARGA%20PADA%20KELUARGA%20YANG%20%20ANGGOTA%20KELUARGA.pdf>