

Hubungan Citra Diri dengan Mekanisme Koping Pada Pasien Diabetes Melitus dengan Ulkus Diabetikum di Poliklinik DM RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan

Afid Setiyawan, Dafid Arifiyanto

**Program Studi Ners
STIKes Muhammadiyah Pekajangan
Juli, 2017**

Jl. Ambokembang No.3 Kec. Kedungwuni, Kabupaten Pekalongan

e-mail : afidsetiyawan03@gmail.co.id

ABSTRAK

Diabetes Melitus adalah suatu gangguan metabolik yang ditandai dengan adanya suatu peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemia). Pasien diabetes melitus dalam jangka panjang mengalami komplikasi ulkus diabetikum. Komplikasi ulkus diabetikum berdampak pada konsep diri khususnya pada citra diri individu. Citra diri merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi mekanisme koping. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara citra diri dengan mekanisme koping pada pasien diabetes melitus dengan ulkus diabetikum. Desain penelitian ini *descriptive correlation* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 36 responden yang didapatkan menggunakan teknik *accidental sampling*. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Hasil analisa univariat menunjukkan sebanyak 19 (52,8%) responden yang memiliki citra diri positif, sedangkan yang menggunakan mekanisme koping adaptif sebanyak 20 (55,6%) responden. Hasil analisa bivariat menunjukkan $p\text{ value} = 0,001$ yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara citra diri dengan mekanisme koping. Menilik bahwa mekanisme koping merupakan satu hal yang sangat penting bagi pasien DM dengan ulkus diabetikum, peneliti merekomendasikan kepada pasien DM dengan ulkus diabetikum dan perawat untuk meningkatkan citri diri pasien karena dapat membantu untuk menyelesaikan penyembuhan.

Kata kunci : Ulkus Diabetikum, Citra Diri, Mekanisme Koping.

ABSTRACT

The Correlation Of Body Image with Coping Mecanism To Diabetic Mellitus Patient With Ulcer Diabeticum In Polyclinical Kraton General Region Hospital

Diabetic Mellitus (DM) is a metabolic disturbance witch the sign of increasing blood glucose level (hyperglycemia). Diabetic mellitus patient for long time releasing complication such as ulcer diabeticum. Complication ulcer diabeticum impacted to body image especially for individual body image. Body image is a one of many factors can influence coping mechanism. The aim of this study can describe the correlation body image with coping mecanism to diabetic mellitus patient with ulcer diabeticum. Design of this study is descriptive correlation with cross sectional approach. Sample of this study are 36 respondent with using accidental sampling technique. The instrument to collecting data using by body image questionnaire and coping mechanism questionnaire. The result of univariat analysis shows that 19 respondent (52,8%) having a positive body image, however respondent using adaptif coping mecanis are 20 (55,6%). Result of bivariat analysis shows that p value = 0,001 so its indicate that significant correlation between body image and coping mechanism. Judging that coping mecanism so important for patient DM with ulcer diabeticum, researcher recommends to patient DM with ulcer diabeticum and paramedic to increasing body image patient because can helping to completed a recoveries.

Keywords : Body Image, Coping Mecanism, Ulcer Diabeticum.

PENDAHULUAN

Sistem Kesehatan Nasional menyatakan bahwa dalam meningkatkan pembangunan kesehatan di Indonesia segala upaya telah dilakukan untuk mencapai derajat kesehatan yang lebih tinggi. Salah satu upaya tersebut dengan membuat Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan. Isi dari Undang-undang tersebut mengatakan bahwa sehat adalah suatu keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan seseorang hidup produktif secara sosial dan ekonomi (Undang-Undang RI, 2009). Semakin tingginya derajat kesehatan nasional maka akan meningkatkan hidup orang yang lebih baik dari segi sosial maupun ekonomi. Ketika status sosial dan ekonomi baik maka juga akan mempengaruhi status kesehatan pada masyarakat. Hal ini akan mengurangi angka kesakitan yang diantaranya diakibatkan oleh penyakit kronis seperti diabetes

melitus atau orang-orang mengenalnya sebagai kencing manis.

Kencing manis atau Diabetes Melitus (DM) adalah suatu penyakit kronis yang tidak bisa sembuh sempurna, perlu dilakukan perawatan seumur hidup, dan dapat menimbulkan perubahan psikologis yang mendalam pada pasien Diabetes Melitus (Smeltzer & Bare, 2002 dalam jurnal Nurhayati, 2014). Diabetes Melitus adalah sekumpulan gangguan metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemia) yang diakibatkan oleh kerusakan pada sekresi insulin, kerja dari insulin, atau bisa karena keduanya. Penyakit diabetes melitus terdapat beberapa tipe diantaranya yaitu ada diabetes melitus tipe 1 dan diabetes melitus tipe 2 (Brunner & Suddarth, 2015, h. 211).

Diabetes melitus tipe 1 terjadi secara mendadak dan biasanya terjadi sebelum usia 30 tahun. Sekitar 5% sampai 10% pasien yang mengalami diabetes

melitus tipe 1, hal ini ditandai dengan destruksi sel-sel beta pankreas akibat faktor genetik, imonologis, dan mungkin juga lingkungan (misalkan: virus). Diabetes melitus tipe 2 merupakan tipe diabetes melitus yang terbanyak dialami oleh masyarakat di dunia hingga mencapai 90-95% dari pengidap diabetes melitus di dunia. Diabetes melitus tipe 2 merupakan sebuah penyakit hiperglikemi yang diakibatkan oleh penurunan sensitivitas sel terhadap insulin pada tubuh. Diabetes melitus tipe 2 paling sering dialami oleh orang yang berumur di atas 30 tahun dan yang mengalami obesitas. Pada pasien diabetes, pemberian injeksi insulin dibutuhkan dalam mengontrol gula darah (Brunner & Suddarth, 2015, h. 211).

Menurut hasil data yang didapatkan bahwa jumlah pasien diabetes di dunia tahun 2015 sebanyak 415 juta jiwa dan diperkirakan akan terus meningkat hingga pada tahun 2040 sekitar 642 juta jiwa dari seluruh penduduk dunia (55%). Kemudian prevalensi angka pasien diabetes melitus di ASEAN pada tahun 2015 sebanyak 78,3 juta jiwa dari seluruh jumlah penduduk di Negara-negara bagian ASEAN dan diperkirakan akan naik menjadi 140,2 juta jiwa pada tahun 2040. Negara Indonesia mendapatkan peringkat ke 7 di dunia dengan jumlah sekitar 10 juta jiwa yang mengalami diabetes melitus dan tertinggi di ASEAN tahun 2015 (*International Diabetes Federation*, 2015). Jumlah prevalensi diabetes melitus pada penduduk di Indonesia tahun 2013 dari jumlah penduduk Indonesia sebanyak 176.689.336 orang, ada sebanyak 12 juta orang yang mengalami diabetes mellitus (Riskesdas, 2013). Prevalensi pasien diabetes melitus pada tahun 2012 di Provinsi Jawa Tengah didapatkan hasil ada 0,06% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2012). Pada tahun 2013 berdasarkan data Profil Kesehatan Jawa Tengah menunjukkan bahwa angka prevalensinya sebanyak 385.431 orang yang mengalami diabetes melitus (Infodatin Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Pasien diabetes melitus dalam jangka panjang dapat menyebabkan komplikasi mikrovaskular, makrovaskular, dan neuropati seperti penyakit arteri koroner (infark miokard), dan penyakit vaskular perifer, ini memberikan gambaran kelainan pada tungkai bawah yang berupa ulkus maupun gangren yang selanjutnya disebut ulkus diabetik (Brunner, & Suddarth, 2013, h. 212). Ulkus diabetikum merupakan luka terbuka pada permukaan kulit yang terjadi karena komplikasi makroangiopati yang terdapat luka pada penderita diabetes melitus. Hal ini yang sering tidak dirasakan kemudian berkembang menjadi infeksi yang disebabkan oleh bakteri aerob *staphylococcus* atau *streptococcus* maupun bakteri anaerob yaitu *Clostridium perfringens*, *Clostridium novy*, dan *Clostridium septikum* (Price & Wilson, 2006, hh. 1268-1269).

Komplikasi ulkus diabetikum pada pasien diabetes melitus berdampak pada konsep diri khususnya pada citra diri individu tersebut. Konsep diri merupakan citra mental dari individu. Konsep diri yang positif penting bagi kesehatan mental dan fisik seseorang. Individu yang memiliki konsep diri positif lebih mampu untuk mengembangkan dan mempertahankan hubungan sosial dengan individu yang lain serta lebih tahan terhadap penyakit psikologis maupun fisik (Kozier, et al, 2010, h. 441).

Seseorang yang mengalami perubahan kurang baik pada tubuhnya, mereka cenderung memiliki konsep diri khususnya citra diri yang negatif. Biasanya mereka akan menyembunyikan atau tidak melihat hingga tidak menyentuh bagian tubuh yang strukturnya telah berubah akibat penyakit atau trauma. Citra diri adalah sikap dari diri sendiri yang disadari ataupun yang tidak disadari terhadap tubuhnya (Kozier, et al, 2010, h. 445). Berdasarkan studi mengenai konsep diri pada pasien ulkus diabetik didapatkan hasil bahwa ada 19 orang (63,3%) yang memiliki citra tubuh negatif (Sofiana, dkk, 2012).

Penelitian tentang pengalaman psikososial pasien dengan ulkus diabetik kaki menunjukkan hasil bahwa ada masalah psikososial yang dialami oleh pasien diabetes dengan komplikasi ulkus diabetik. Masalah tersebut meliputi ketakutan, tidak berdaya, merasa menjadi beban keluarga, menyalahkan diri sendiri, merasa tidak sebebaskan seperti waktu belum terkena ulkus diabetik dan merasa tidak percaya diri dalam bergaul dengan lingkungan sekitarnya. Hal ini yang menurunkan citra tubuh dari individu tersebut (Ningsih, 2008).

Berdasarkan data dari pasien ulkus diabetik yang menjadi responden dalam penelitian Nizam, terdapat adanya perubahan dari penampilan tubuh yang menjadikan ada yang memiliki citra tubuh negatif sejumlah 10 orang atau dengan presentase 83%. Responden yang terganggu karena perubahan fungsi tubuh memiliki citra tubuh negatif berjumlah 13 orang atau 81,2%. Responden yang merasa terganggu karena reaksi orang lain memiliki citra tubuh yang negatif berjumlah 12 orang atau 80%. Hal tersebut terjadi karena setiap individu berbeda tentang pandangan citra tubuh mereka (Nizam, 2014).

Berdasarkan jurnal penelitian Salome, et al dengan judul *Assessment of depressive symptoms in people with diabetes mellitus and foot ulcers* didapatkan hasil bahwa terdapat gejala seperti penarikan sosial sejumlah 45 (90%), kesedihan, 46 (92%) orang yang memiliki citra tubuh buruk dan 41 (82%) orang yang mengalami penurunan libido (Salome, et al, 2011). Berbeda dengan hasil studi mengenai review jurnal *quality of life* pada pasien ulkus diabetik dijelaskan bahwa sebagian kecil 32% responden mengatakan bahwa ulkus pada kaki mereka mempengaruhi perubahan keadaan tubuh mereka. Berbeda dengan perempuan, orang-orang yang lebih tua mampu menghadapi dan menerima secara efektif kondisinya dengan ulkus dikaki tanpa kehilangan harga dirinya sehingga

Ebbeskog & Ekman melaporkan bahwa pasien telah menerima citra tubuhnya dengan baik sebagai orang dengan ulkus diabetik (Herber, et al, 2007).

Pada saat seseorang memiliki sebuah masalah pada dirinya, mereka harus menemukan mekanisme koping yang baik untuk mengontrol keadaan yang sedang dialaminya. Koping yang kurang baik dapat menyebabkan peningkatan hormon stres pada orang yang belum menemukan koping yang tepat untuk dirinya dalam menghadapi masalah tersebut. Hal ini yang membuat seseorang harus pintar dalam memilih koping yang baik untuk dirinya sendiri. (Potter & Perry, 2010).

Mekanisme koping adalah cara berespon bawaan atau dari dalam diri sendiri terhadap perubahan lingkungan, masalah atau situasi tertentu dalam diri seorang individu. Koping dari setiap individu merupakan proses yang aktif, dimana proses koping individu ini menggunakan sumber-sumber dalam dirinya. Kemudian mengembangkan semua perilaku baru dengan bertujuan untuk menumbuhkan kekuatan diri dan rasa percaya diri agar dapat mengurangi dampak stres yang dikarenakan penyakitnya dalam kehidupan (Kozier, et al, 2010, h. 530).

Pada saat menghadapi stres yang terjadi, penggunaan koping yang adaptif dapat membantu individu dan meminimalkan distress yang diakibatkan oleh penyakitnya secara efektif sehingga hal ini dapat menimbulkan konsep diri khususnya citra tubuh yang baik (Kozier, et al, 2010, h. 531). Koping adaptif adalah suatu perilaku baru dari hasil modifikasi selama proses adaptasi yang dikarenakan tuntutan kebutuhan atau oleh adanya stres. Koping yang maladaptif adalah suatu kegagalan dalam upaya beradaptasi dengan keadaan yang berubah dari sebelumnya dikarenakan tuntutan kebutuhan dan oleh adanya stress (Rasmun, 2009, hh. 46-47).

Sebuah studi mengenai *Coping Strategies* pada pasien diabetes melitus di India menyatakan bahwa sebanyak 18,29% pasien diabetes melitus yang membuktikan

koping secara signifikan dapat mempengaruhi penyesuaian diri & tingkatan stres masing-masing individu. Hal ini tergantung oleh strategi koping dari setiap individu untuk menghadapi stressor dalam menghadapi penyakit diabetes melitusnya (Chouhan, & Vyas, 2006). Berdasarkan hasil studi *Coping Strategies and Self-Efficacy* ada 20% penderita diabetes melitus tipe 2 (DM2) pada populasi lansia yang ada di Meksiko mengalami kecacatan sampai kematian hingga menuntut banyak perubahan gaya hidup pasien DM. Kecacatan merupakan salah satu sumber stres di Meksiko dan hasil dari penelitian telah membuktikan bahwa koping yang efektif adalah cara yang ampuh untuk menghadapi stres yang dikarenakan penyakit diabetes melitus sehingga koping yang baik dapat menciptakan konsep diri yang baik juga. Ini dapat dilihat dari hasil penelitian sebanyak 76 responden yang menggunakan koping adaptif (Hara, & Ana, 2013). Menurut studi yang telah dilakukan oleh Heriani, dkk, didapatkan hasil 16 orang responden (53,3%) menggunakan mekanisme koping yang adaptif (Heriani, P, dkk, 2013). Berbeda dengan hasil studi dari penelitian yang dilakukan di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru menunjukkan bahwa 18 orang responden menggunakan mekanisme koping yang maladaptif dalam menghadapi penyakit diabetes melitus yang dialaminya (Juliansyah, 2014).

Berdasarkan dari fenomena yang didapatkan dari studi pendahuluan di Poliklinik DM RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan hasilnya ada 68 pasien yang menjalani rawat luka ulkus diabetikum selama bulan November tahun 2016. Dimana 5 pasien ulkus diabetikum yang diwawancarai, semua pasien memiliki citra diri yang baik, dari 5 pasien tersebut 2 diantaranya menggunakan mekanisme koping yang kurang baik seperti dengan sering mengurung diri didalam rumah agar orang lain tidak tahu luka yg dialaminya, kemudian tidak pernah ikut kegiatan di lingkungan rumahnya karena khawatir

dengan lukanya, dan sering tidak peduli dengan kegiatan sosial yang ada di masyarakat semenjak pasien menderita luka ulkus. Hal ini yang dilakukan oleh beberapa pasien yang di wawancarai untuk mengatasi masalah ulkus yang di deritanya.

Berdasarkan dari latar belakang tersebut dikatakan bahwa pasien diabetes melitus tipe 2 dapat terjadi komplikasi ulkus diabetikum. Hal ini membuat masalah mengenai konsep diri khususnya citra diri. Pandangan setiap individu mengenai citra tubuhnya pasti ada yang berbeda, untuk menangani masalah tersebut digunakan metode mekanisme koping. Ketika koping yang dilakukan oleh penderita adaptif dalam menangani masalahnya maka pandangan mengenai citra dirinya juga akan berbeda dengan yang menggunakan mekanisme koping maladaptif. Hal ini membuat penulis tertarik untuk meneliti lebih lanjut apakah ada hubungan antara citra diri dengan mekanisme koping pasien dengan ulkus diabetikum dengan judul penelitian “Hubungan Citra Diri dengan Mekanisme Koping pada Pasien Diabetes Melitus dengan Ulkus Diabetikum Di Poliklinik RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan”.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini *descriptive correlation* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien ulkus diabetikum yang baru menjalani perawatan luka kurang dari 6 bulan. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 36 responden yang didapatkan menggunakan teknik *accidental sampling*. Pengambilan data dilakukan di Poliklinik DM RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan dari tanggal 14 Juli-20 Juli 2017.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil penelitian

1. Analisa univariat

Analisa univariat adalah analisa yang dilakukan untuk menganalisis tiap variabel dari

penelitian yang akan dilakukan ini yang nantinya disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2010, h. 182). Analisa univariat dalam penelitian ini adalah untuk menggambarkan citra diri dan mekanisme koping pada pasien diabetes melitus dengan ulkus diabetikum di Poliklinik DM RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.

a. Gambaran Citra Diri pada Pasien Diabetes Melitus dengan Ulkus Diabetikum di Poliklinik DM RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.

Hasil analisa citra diri pasien dengan ulkus diabetikum di Poliklinik DM RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan menunjukkan nilai tertinggi 13 dan terendah 6. Hasil uji normalitas menunjukkan nilai *significancy Shapiro-wilk* sebesar 0,098 yang berarti bahwa distribusi data normal, sehingga penentuan kategori citra diri positif atau negatif ditentukan oleh nilai *mean* yakni 9, 58.

Tabel 5.2
Distribusi Citra Diri pada Pasien Diabetes Melitus dengan Ulkus Diabetikum di Poliklinik DM RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan Tahun 2017 (n=36)

Citra Diri	Jumlah (n=36)	Presentase (%)
Positif	19	52,8
Negatif	17	47,2
Total	36	100

Sumber : Data Primer 2017.

Berdasarkan table 5.2 di atas dapat dilihat bahwa dari jumlah sampel sebanyak 36 pasien dengan ulkus diabetikum yang baru mengalami luka kurang dari 6 bulan dan menjalani perawatan luka di Poliklinik DM RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan yaitu sebesar 19 (52,8%)

responden penelitian memiliki citra diri positif dan 17 (47,2%) responden penelitian memiliki citra diri negatif. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar dari pasien ulkus diabetikum yang baru mengalami luka dan menjalani perawatan luka DM di Poliklinik DM RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan memiliki citra diri yang positif.

b. Gambaran Mekanisme Koping pada Pasien Diabetes Melitus dengan Ulkus Diabetikum di Poliklinik DM RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.

Hasil analisa mekanisme koping pada pasien diabetes melitus dengan ulkus diabetikum di Poliklinik RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan menunjukkan nilai tertinggi 122 dan terendah 104. Hasil uji normalitas menunjukkan nilai *significancy Shapiro-wilk* sebesar 0,352 yang berarti bahwa distribusi data normal, sehingga penentuan kategori mekanisme koping adaptif atau maladaptif ditentukan oleh nilai *mean* yakni 113,19 dibulatkan menjadi 113.

Tabel 5.4
Distribusi Mekanisme Koping pada Pasien Diabetes Melitus dengan Ulkus Diabetikum di Poliklinik DM RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan Tahun 2017 (n=36)

Mekanisme Koping	Jumlah (n=36)	Presentase (%)
Adaptif	20	55,6
Maladaptif	16	44,4
Total	36	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan table 5.4 di atas dapat dilihat bahwa dari jumlah sampel sebanyak 36 pasien dengan ulkus diabetikum yang baru mengalami luka kurang dari 6 bulan dan menjalani perawatan luka di Poliklinik DM RSUD

Kraton Kabupaten Pekalongan yaitu sebanyak 20 (55,5%) responden penelitian menggunakan mekanisme koping adaptif dan 16 (44,4%) responden penelitian menggunakan mekanisme koping maladaptif. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar dari pasien ulkus diabetikum yang baru mengalami luka dan menjalani perawatan luka DM di Poliklinik DM RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan menggunakan mekanisme koping yang adaptif.

2. Analisa bivariat

Analisa bivariat adalah analisa yang dilakukan untuk mengetahui keterkaitan atau hubungan dari dua variabel dalam penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2010, h. 183). Analisa bivariat dalam penelitian yang dilakukan ini adalah untuk mengetahui hubungan antara citra diri dengan mekanisme koping pada pasien diabetes melitus dengan ulkus diabetikum di Poliklinik DM RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Hasil analisa bivariat ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 5.5
Hubungan Citra Diri dengan Mekanisme Koping pada Pasien Diabetes Melitus dengan Ulkus Diabetikum di Poliklinik DM RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan (n=36)

Citra Diri	Mekanisme Koping		Total	p Value	OR
	Maladaptif	Adaptif			
Negatif	13 76,5%	4 23,5%	17 100%	0,001	17,3 33
Positif	3 15,8%	16 84,2%	19 100%		(3,2 75-
Total	16 44,4%	20 55,6%	36 100%		91,7 34)

Sumber : Data Primer 2017

Pada tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari hasil uji statistik diketahui tidak ada sel dengan nilai

ekspektasi < 5 , maka digunakan *Continuity Correction* dengan p value = 0,001 (p lebih kecil dari α yaitu 0,05), maka H_0 ditolak yang berarti ada hubungan yang tinggi antara citra diri dengan mekanisme koping pada pasien diabetes melitus dengan ulkus diabetikum di Poliklinik DM RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Pada nilai *Odds Ratio* (OR) = 17,333 yang artinya citra diri yang positif mempunyai 17 kali peluang untuk mekanisme koping yang adaptif, dibandingkan dengan citra diri yang negatif.

B. Pembahasan

1. Analisa Gambaran Citra Diri pada Pasien Diabetes Melitus dengan Ulkus Diabetikum di Poliklinik DM RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.

Hasil penelitian di Poliklinik DM RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan mengenai variabel citra diri berdasarkan tabel 5.1 diatas dapat dilihat bahwa 36 pasien dengan ulkus diabetikum yang baru mengalami luka kurang dari 6 bulan, yaitu sebanyak 19 (52,8%) responden penelitian memiliki citra diri positif dan 17 (47,2%) responden penelitian memiliki citra diri negatif. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar dari pasien ulkus diabetikum yang baru mengalami luka dan menjalani perawatan luka DM di Poliklinik DM RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan memiliki citra diri yang positif, akan tetapi ada beberapa responden yang memiliki citra diri yang negatif.

Ulkus diabetikum dapat berpengaruh langsung terhadap psikologis pasien mengenai luka yang dia alami dan berdampak pada konsekuensi fisik, sosial, dan emosional. Adanya luka ulkus

diabetikum pada pasien tidak hanya merasakan sakit dalam jangka pendek akan tetapi hingga jangka panjang. Hal ini memungkinkan mengalami perubahan citra diri, perubahan hubungan sosial dan kesempatan rekreasi yang terbatas (Moya, 2004, hh. 38-39). Citra diri atau citra tubuh adalah kumpulan dari sikap diri sendiri yang disadari ataupun yang tidak disadari terhadap tubuhnya, termasuk persepsi masa lalu dan sekarang, serta perasaan tentang struktur, bentuk, dan fungsi tubuh (Stuart, G.W, 2016, h. 78).

Hasil analisa penelitian menunjukkan bahwa pasien diabetes melitus dengan ulkus diabetikum di Poliklinik DM RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan yang memiliki citra diri positif sebanyak 19 (52,8%) responden sesuai dengan komponen citra diri seperti sikap dan emosi. Contoh dari sikap pasien tersebut terlihat ketika pasien menjalani perawatan lukanya datang sendiri maupun didampingi oleh keluarga dengan respon yang positif atau terbuka. Bentuk dari emosi pasien tersebut antara lain respon terhadap diri sendiri yang baik, memiliki keyakinan yang kuat dalam diri pasien untuk sembuh, dapat menunjukkan ekspresi wajah yang positif (tersenyum, dapat diajak berkomunikasi dengan baik atau kooperatif).

Hasil analisa penelitian menunjukkan bahwa pasien diabetes melitus dengan ulkus diabetikum di Poliklinik DM RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan yang memiliki citra diri yang negatif sebanyak 17 (47,2%) responden, ini sesuai dengan faktor yang mempengaruhi citra diri yaitu pertumbuhan kognitif dan perkembangan, nilai sikap budaya dan sosial, persepsi individu tentang tubuhnya. Contoh dari bentuk

pertumbuhan kognitif dan perkembangan antara lain karena perubahan penyembuhan luka tidak sesuai dengan waktunya. Bentuk nilai sikap budaya dan sosial misalnya pasien menganut budaya di lingkungan sekitar dengan menjauhi makanan yang mengandung protein seperti ikan, telur, udang, dan lain-lain. Bentuk dari persepsi individu tentang tubuhnya anatara lain seperti pasien merasa tidak berguna semenjak mengalami ulkus diabetikum hingga mempunyai pikiran bahwa luka yang pasien alami sembuhnya lama dan akan membuatnya menjadi tidak bisa melakukan perannya dengan baik.

Gangguan citra diri adalah perasaan tidak puas terhadap perubahan struktur, bentuk, dan fungsi tubuh karena tidak sesuai dengan yang diinginkan oleh diri sendiri (Stuart, G.W, 2016, h. 78). Hal ini ditemukan pada pasien yang baru mengalami ulkus diabetikum seperti mengalami perubahan pada bagian yang sakit, tidak mau melihat bagian tubuhnya dicerminkan, aktivitas sosial berkurang, pasien menutupi lukanya dan ada yang memamerkannya pada orang lain.

2. Analisa Gambaran Mekanisme Koping pada Pasien Diabetes Melitus dengan Ulkus Diabetikum di Poliklinik DM RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.

Hasil penelitian di Poliklinik DM RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan mengenai variabel mekanisme koping berdasarkan tabel 5.4 diatas dapat dilihat bahwa 36 pasien dengan ulkus diabetikum yang baru mengalami luka kurang dari 6 bulan, yaitu sebanyak 20 (55,6%) responden penelitian menggunakan mekanisme koping adaptif dan 16 (44,4%) responden

penelitian menggunakan mekanisme koping. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar dari pasien ulkus diabetikum yang baru mengalami luka dan menjalani perawatan luka DM di Poliklinik DM RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan menggunakan mekanisme koping yang adaptif, namun ada beberapa yang masih menggunakan mekanisme koping yang maladaptif.

Hasil analisa penelitian menunjukkan bahwa pasien diabetes melitus dengan ulkus diabetikum di Poliklinik DM RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan yang menggunakan mekanisme koping adaptif sebanyak 20 (55,6%) responden. Hal ini sesuai dengan sifat dari mekanisme koping yaitu adaptif dan maladaptif. Mekanisme koping yang adaptif dapat membantu pasien dalam merespon sakit yang dialaminya dengan baik dan berusaha untuk beradaptasi agar masalah yang dialami dapat teratasi. Mekanisme koping maladaptif sendiri adalah respons penolakan terhadap dirinya karena masalah yang dialaminya yang membuat proses penerimaannya terganggu dan membuat masalah tidak segera teratasi. Hal ini dapat memicu lamanya perawatan luka karena dari dalam diri pasien sendiri masih kurangnya penerimaan dalam menghadapi masalah yang terjadi.

Hasil analisa penelitian menunjukkan bahwa pasien diabetes melitus dengan ulkus diabetikum di Poliklinik DM RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan yang menggunakan mekanisme koping maladaptif sebanyak 16 (44,4%) responden. Hal ini sesuai dengan dengan dukungan sosial yang diberikan. Seringkali strategi individual tidak cukup dan perlu bagi kita untuk mendapatkan bantuan dan dukungan sosial dari

orang lain yang berada dalam lingkaran keluarga, teman, tetangga, dan rekan kerja (Wade & Travis, 2007, h. 306). Pasien yang mengalami ulkus diabetikum membutuhkan hubungan yang baik dengan keluarga dan orang lain seperti berdiskusi dalam menyelesaikan masalahnya dan tetangga yang menengok ketika sedang sakit.

3. Analisa Hubungan Citra Diri dengan Mekanisme Koping pada Pasien Diabetes Melitus dengan Ulkus Diabetikum di Poliklinik DM RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.

Berdasarkan dari hasil analisa bivariat citra diri dengan mekanisme koping pada pasien diabetes melitus dengan ulkus diabetikum diperoleh hasil p value = 0,001 (p lebih kecil dari α yaitu 0,05), maka H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan terdapat hubungan yang tinggi antara citra diri dengan mekanisme koping pada pasien diabetes melitus dengan ulkus diabetikum di Poliklinik DM RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden penelitian yang memiliki citra diri positif dan mekanisme koping adaptif sebanyak 80%, sedangkan responden yang memiliki citra diri negatif dan mekanisme koping maladaptif sebanyak 81,2%. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa kebanyakan pasien ulkus diabetikum memiliki citra diri negatif terhadap mekanisme koping.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Mashudin (2010) tentang hubungan antara citra tubuh dengan koping pasien kusta di IRJ Poliklinik Kusta RSUD Tugurejo Semarang dengan hasil penelitian

menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai signifikansi $0,002 < 0,05$ (α), yang menunjukkan ada hubungan antara citra tubuh dengan koping.

Hasil dari penelitian ini juga sesuai yang dilakukan oleh Vonala & Ernawati (2016) tentang hubungan konsep diri (citra diri dan harga diri) dengan mekanisme koping pada penderita pasca stroke di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan dengan hasil penelitian nilai signifikansi sebesar $0,001 < 0,05$ (α) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara citra diri dengan mekanisme koping.

Berdasarkan penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang erat antara citra diri dengan mekanisme koping pada pasien diabetes melitus dengan ulkus diabetikum di Poliklinik DM RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Citra diri yang positif pada pasien ulkus diabetikum tercipta ketika mereka menggunakan mekanisme koping yang adaptif, begitu juga sebaliknya. Dukungan dari pihak keluarga pasien, orang lain, dan petugas kesehatan dapat membantu pasien dalam menerima keadaanya sehingga mampu menggunakan mekanisme koping yang lebih efektif. Hal ini didasarkan pada keyakinan bahwa keterlibatan dan penerimaan dari orang terdekat merupakan faktor utama dalam proses reintegrasi: penerimaan dari seseorang serta penyesuaian terhadap perubahan citra diri yang dialami. Drench (1994) menyarankan bahwa teman dan keluarga dapat membantu seseorang dalam menemukan dan menerima citra diri mereka yang baru (Mas, et al h. 752).

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

1. Responden yang memiliki citra diri positif sebanyak 18 (52,8%) pasien dan responden yang memiliki citra diri negative sebanyak 17 (47,2%) pasien.
2. Responden yang menggunakan mekanisme koping adaptif sebanyak 20 (55,6%) pasien dan responden yang menggunakan mekanisme koping maladaptif sebanyak 16 (44,4) pasien.
3. Ada hubungan antara citra diri dengan mekanisme koping pada pasien diabetes melitus dengan ulkus diabetikum di Poliklinik DM RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan dengan perolehan nilai p value = 0,001.

B. Saran

1. Bagi RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat membantu dalam mengatasi masalah citra diri yang dialami oleh pasien dengan ulkus diabetikum terhadap mekanisme koping yang digunakan oleh pasien terutama pada pasien ulkus diabetikum yang baru mengalami luka ulkus diabetik kurang dari 6 bulan. Pada pasien yang baru mengalaminya cenderung memiliki mekanisme koping yang maladaptive karena belum bisa beradaptasi dengan keadaanya yang sekarang dia alami. Hal ini diakibatkan karena pasien memandang perubahan dalam dirinya sebagai sesuatu hal yang mengganggu aktivitas dan perannya dalam sehari-harinya.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan, masalah gangguan citra diri dan mengenai mekanisme koping yang harus digunakan oleh

pasien untuk membantu proses penyembuhan luka yang di alaminya, serta dalam keperawatan komunikasi terapeutik yang baik.

3. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini membahas dua variabel yaitu hubungan citra diri dengan mekanisme koping pada pasien diabetes melitus dengan ulkus diabetikum, tidak membahas faktor-faktor lain dari mekanisme koping. Peneliti berharap adanya penelitian yang membahas mengenai variabel lain yang berhubungan dengan konsep diri yang lainnya seperti harga diri, peran diri, identitas diri, dan ideal diri, serta yang terkait dengan faktor-faktor yang mempengaruhi mekanisme koping.

**ACKNOWLEDGEMENT &
REFERENCES**

Acknowledgement

Terimakasih kepada BAPPEDA Kabupaten Pekalongan, Poliklinik DM RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan, serta para pasien yang bersedia menjadi responden dalam penelitian saya. Terimakasih Kepada Bapak Dafid Arifiyanto, S.Kep., M.Kep., Ns., Sp.Kep.MB selaku Wakil Ketua III STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan yang menjadi pembimbing skripsi dan penguji II yang telah memberikan banyak waktu serta ilmunya guna membantu saya dalam penyusunan skripsi. Terimakasih juga untuk Seluruh Keluarga saya yang selalu mendoakan saya agar cepat lulus dan tidak lupa pula untuk teman yang selalu siap sedia membantu saya, yaitu Fajar Shidik, Ima Chusnul Chotimah, dan Media Ade Lestari. Terimakasih banyak untuk semuanya.

Refferences

Brunner & Suddarth. (2015).
Keperawatan Medikal

Bedah. Edisi 12. Jakarta : EGC

Chouhan V.L & Shalini, V. (2006). *Coping Strategis for Stress and Adjusment among Diabetics*. Sukhadia University, Udaipur. Diunduh pada tanggal 4 November 2016 dari < <http://medind.nic.in/jak/t06/i1/jakt06i1p106.pdf> >

Corwin, E.J. (2009). *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta : EGC

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta. Diunduh pada tanggal 20 Oktober 2016 dari < www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Risikesdas%202013.pdf >

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2012). *Buku Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2012*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, Semarang. Diunduh pada tanggal 2 November 2016 dari < www.dinkesjatengprov.go.id >

Fikamila & Wati, T.S. (2013). *Hubungan Antara Citra Diri Dengan Motivasi Untuk Sembuh pada Pasien Ulkus Diabetes Mellitus Di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan*. Skripsi diambil pada tanggal 10 Februari 2017 dari Skripsi STIKES Muhammadiyah Pekajangan, Pekalongan

- Hattori-Hara, M and González-Celis, A.L. (2013). *Coping Strategies and Self-Efficacy for Diabetes Management in Older Mexican Adults*. Scientific Research Vol. 4, No. 6A 1,39-44. Availabel in <
http://file.scirp.org/pdf/PSYCH_2013062413362423.pdf>
- Herber, O, et al. (2007). *A Systematic Review on The Impact of Leg Ulceration on Patients Quality of Life*. Germany: BioMed Central. Diunduh pada tanggal 2 November 2016 dari <
<http://hqlo.biomedcentral.com/articles/10.1186/1477-7525-5-44>>
- Heriani, P, Nauli, F.A, Woferst, R. (2013). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Penyakit Diabetes Melitus Terhadap Mekanisme Koping Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 RSUD Teluk Kuantan*. Universitas Riau. Diunduh pada tanggal 2 November 2016 dari <
<http://repository.unri.ac.id/jspui/bitstream/123456789/4263/1/JURNAL.pdf>>
- Juliansyah, T, Elita, V, Bayhakki. (2014). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Mekanisme Koping Pasien Diabetes Mellitus*. Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Riau. Diunduh pada tanggal 2 November 2016 dari <
<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/44402/7/Cover.pdf>>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Situasi dan Analisis Diabetes*. Pusat Data dan Informasi, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Diunduh pada tanggal 2 November 2016 dari <
<http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-diabetes.pdf>>
- Khaier, N. (2015). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Ulkus Diabetikum Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2*. Dosen Tetap Program Studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju, Jakarta. Diunduh pada tanggal 2 November 2016 dari <
https://www.rairarubiabooks.com/view.php?res=1ufV2aWYnd3Q3t3Xz9-P3N_S2dzOl8zMnNzFmNX_Y4-XPYTEY3tfHmLW-wMGitYu0s8Omu6zAr8eit5qzw8WvqreJvreniZ2Zn6iQv9rVjqIBt9qXoJOr3tnSjqWRmqCYuMizt6y1jsG2u7C1t8yivbS3jqOZmp2ZnqOTop-X3tfHYHl-WldfQ3w4MQ&keyword=2+-+NURELIYATIN&a=o6WanJ2ZomVIVSNqbjYx&b=p3IjPXNsblFriloV3x8IzKxNjI#B>
- Kozier, et al. (2010). *Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, & Praktik*. Ed.7, Vol. 2. Jakarta : EGC
- Masfia, I. (2014). *Hubungan Syukur dan Konsep Diri Positif Siswa MTs NU Nurul Huda*

- Semarang. Skripsi : Fakultas Ushuluddin Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang. Diunduh pada tanggal 7 Agustus 2017 dari < <http://eprints.uinwalisongo.ac.id/104411023/11/Coverdll.pdf> >
- Mashudin. (2010). *Hubungan Antara Citra Tubuh dengan Koping Pasien Kusta di IRJ Poliklinik Kusta RSUD Tugurejo Semarang*. Skripsi : Program Studi Ilmu Keperawatan, FKUD Semarang. Diunduh pada tanggal 21 Juli 2017 dari < http://eprints.undip.ac.id/13935/11/HALAMAN_DEPAN-ABSTRAK.pdf >
- Morison, Moya, J. (2004). *Manajemen Luka*. Jakarta : EGC
- Ningsih, Endang S.P. (2008). *Pengalaman Psikososial Pasien Dengan Ulkus Kaki Diabetes Dalam Konteks Asuhan Keperawatan Diabetes Mellitus Di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo*. Universitas Indonesia. Diunduh pada tanggal 2 November dari < <http://lib.ui.ac.id/detail.jsp?id=20437500&lokasi=lokal> >
- Nizam, W.K, Hasneli, Y, Arneliwati. (2014). *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Citra Tubuh Pasien Diabetes Melitus Yang Mengalami Ulkus Diabetikum*. Universitas Riau. Diunduh pada tanggal 2 November 2016 dari < <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=186718&val=6447&title=Faktor-faktor%20yang%20mempengaruhi%20citra%20tubuh%20%20Pasien%20diabetes%20melitus%20yang%20mengalami%20%20Ulkus%20diabetikum> >
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Potter, P.A and Perry, A.G. (2010). *Fundamentals of Nursing-Fundamental Keperawatan*. Edk 7. Buku 2. Singapore : Elseiver
- Price S.A, Wilson L.M. (2006). *Patofisiologi Konsep Klinis dan Proses-Proses Penyakit*. Jakarta : EGC
- Rasmun. (2009). *Stres, Koping dan Adapatasi*. CV. Jakarta : Sagung Seto
- Stuart, G.W. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart*. Edisi Indonesia. Editor Keliat, Budi. A. Buku 1. Singapore : Elseiver
- Undang-undang. (2009). *Undang-undang RI No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*. Diunduh pada tanggal 24 Maret 2017 dari < www.hukumonline.com >
- Salome, G.M, et al. (2011). *Assessment of Depressive Symptoms in People With Diabetes Mellitus and Foot Ulcers*. Brazil: UNIFESP. Diunduh pada tanggal 2 November 2016 dari <

http://www.scielo.br/pdf/rcb/c/v38n5/en_a08v38n5.pdf >

Sofiana, L, Elita, V, Utomo, W. (2012). *Hubungan Antara Stress dengan Konsep Diri Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2*. Universitas Riau. Diunduh pada tanggal 2 November 2016 dari < <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=157086&val=2290&title=Hubungan%20Antara%20Stress%20Dengan%20Konsep%20Diri%20Pada%20Penderita%20Diabetes%20Mellitus%20Tipe%202> >

Taluta, Y, Mulyadi, Hamel, R. (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*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas

Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado. Diunduh pada tanggal 2 November 2016 dari < <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/viewFile/4059/3575> >

Vonala & Ernawati, N. (2016). *Hubungan Konsep Diri (Citra Diri dan Harga Diri) Dengan Strategi Koping Pada Penderita Pasca Stroke Di wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan*. Diunduh pada tanggal 2 November 2016 dari < <http://www.e-skripsi.stikesmuh-pkj.ac.id/e-skripsi/index.php?p=fstream&fid=76&bid=122> >

Wade, C, Tavis, C. (2007). Psikologi. Edisi 9. Jilid 2. Jakarta : Erlangga