

**HUBUNGAN KOPING TERHADAP TINGKAT STRESS DENGAN
PASIEN DIABETES MELITUS DI POLI PENYAKIT DALAM RSUD
RADEN MATTATHER JAMBI TAHUN 2018**

Kamariyah, Dini Rudini

Prodi Keperawatan Universitas Jambi
Hp: 0819871229, email:inidurinid@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Bagi pasien diabetes mellitus tipe II, stress dapat mempengaruhi kadar gula darah. Salah satu penatalaksanaan yang dianggap efektif dalam mengatasi stress pada pasien diabetes mellitus tipe II adalah dengan cara mengoptimalkan koping yang dimiliki oleh pasien diabetes mellitus tipe II.

Tujuan : Untuk mengetahui hubungan koping dengan tingkat stres pada pasien diabetes mellitus tipe II.

Metode : Jenis penelitian ini kualitatif dengan menggunakan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 34 responden. Analisa univariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan *gamma correlation*.

Hasil : Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa koping dengan stres pada pasien diabetes mellitus tipe II terdapat hubungan yaitu hubungan moderat dengan nilai signifikan 0,47.

Kesimpulan : Ada hubungan koping dengan tingkat stres pada pasien diabetes mellitus tipe II di RSUD Raden Mattather Jambi Tahun 2018.

Kata Kunci : Diabetes Mellitus, Koping, Stres

PENDAHULUAN

Diabetes melitus tipe 2 telah menjadi masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia khususnya di negara berkembang.

Diabetes melitus merupakan penyakit yang paling kompleks dan menuntut banyak perhatian maupun usaha dalam pengelolaannya dibandingkan dengan penyakit kronis lainnya, karena penyakit diabetes tidak dapat diobati namun hanya dapat dikelola (Kusumadewi, 2012). Pada saat ini prevalensi diabetes mellitus terus meningkat diseluruh dunia, terutama diabetes tipe 2, setiap 6 detik ada seorang yang meninggal akibat dari penyakit kronis ini. Di Kanada, sekitar 2,6 juta

orang yang hidup dengan diabetes (Loft, 2015). Sedangkan di Indonesia pada tahun 2013 tercatat 12.191.564 penderita diabetes (Programme, 2006).

Pada tahun 2007 Riset Kesehatan Dasar melakukan pemeriksaan pada penduduk usia 15 tahun keatas yang tinggal dipertanian dan mendapatkan diantara responden yang diperiksa gula darahnya sebanyak 5,7% menderita diabetes. 26,3% diantaranya telah terdiagnosa diabetes mellitus sebelumnya sedangkan 73,7% tidak terdiagnosa sebelumnya. Sedangkan pada tahun 2013.

Riset Kesehatan Dasar kembali melakukan pemeriksaan pada masyarakat perkotaan

ditemukan sebanyak

6,9% menderita diabetes mellitus dengan 30,4% yang telah terdiagnosa sebelumnya dan

69,6% tidak terdiagnosa sebelumnya.

Meskipun perawatan diabetes telah banyak berkembang dan jumlah agen

farmakologis yang digunakan untuk mengobati diabetes telah berkembang

pesat. Akan tetapi seseorang yang hidup dengan diabetes memiliki angka kematian setidaknya 2 kali lebih tinggi dari mereka yang tidak diabetes (Programme, 2006).

Penyakit DM merupakan suatu penyakit kronis yang mempunyai dampak negatif terhadap fisik maupun psikologis penderita, gangguan fisik yang terjadi seperti poliuria, polidipsia, polifagia, mengeluh lelah dan mengantuk (Programme, 2006). Sedangkan dampak psikologis yang terjadi seperti kecemasan, kemarahan, berduka, malu, rasa bersalah, hilang harapan, depresi, kesepian, tidak berdaya (Programme, 2006). Untuk itu diperlukan penatalaksanaan untuk mengurangi Stress pada pasien DM tipe 2. Salah satu faktor psikososial yang telah diakui adalah stress. Ada beberapa literatur menyebutkan bahwa stress psikologis dapat mempengaruhi kontrol glikemik antara individu dengan diabetes. Ada dua mekanisme yang dapat mempengaruhi kontrol metabolik. Pertama, stress secara langsung dapat

mempengaruhi kadar tingkat glukosa darah melalui mekanisme psikologi. Hal ini dipercaya kejadian stress akan membawa perubahan dalam tubuh dengan memprovokasi respon tubuh dari sistem saraf otonom dan mempengaruhi perubahan kadar hormon yang terlibat dalam metabolisme glukosa. Stress juga dapat mengakibatkan pasien DM tipe 2 mengurangi perilaku perawatan diri yang dapat menyebabkan kontrol metabolik menjadi buruk. Bagi pasien diabetes mellitus tipe 2, stress dapat mempengaruhi kadar gula darah meskipun banyak literatur medis mengatakan bahwa stress tidak hanya dapat meningkatkan kadar glukosa darah akan tetapi juga dapat menyebabkan hypoglikemia (Chang, 2009). Salah satu penatalaksanaan yang dianggap efektif dalam mengatasi stress pada pasien DM tipe 2 adalah dengan cara mengoptimalkan coping yang dimiliki oleh pasien Dm tipe 2.

Tekanan kehidupan dan stresor harian secara positif berhubungan dengan kadar gula darah dan rendahnya kontrol metabolisme. Stresor harian dapat mengurangi kesejahteraan psikologis dalam jangka pendek dan menghasilkan simtom fisik, sehingga stresor harian dapat menghasilkan stress dan memperburuk kesehatan fisik dan psikologi (Kusumadewi, 2012). Stress dapat dicegah ataupun

dikurangi melalui pengelolaan yang baik. Menurut Lazarus (1985) dalam Linda J. Carpenito (2009) mendefinisikan koping adalah perubahan kognitif dan upaya perilaku yang terjadi secara konstan untuk memenuhi tuntutan eksternal dan/atau internal spesifik yang membebani atau melebihi sumber daya individu. Perilaku koping ini menurut Lazarus dan Folkman (1984) dalam Linda J. Carpenito (2009) dibagi menjadi menjadi 2 yaitu berfokus pada masalah dan berfokus pada emosi. Berfokus pada masalah merupakan suatu usaha untuk memperbaiki situasi dengan mengubah sesuatu atau melakukan beberapa tindakan. Sedangkan berfokus pada emosi merupakan pemikiran atau tindakan yang meredakan distress emosional yang disebabkan oleh situasi tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian Samuel Hodge, PhD Dkk yang berjudul "Coping style, Well-being and Self Care Behaviors Among African American With Type 2 Diabetes" menggambarkan bahwa mekanisme koping merupakan faktor penting bagi penderita diabetes. Temuan ini juga memberikan manfaat potensial dalam menekankan strategi kognitif dan perilaku untuk meningkatkan derajat kesehatan bagi kehidupan seseorang dengan diabetes.

Hasil dari survey yang dilakukan peneliti pada 5 orang pasien diabetes mellitus empat diantaranya mengatakan stress dengan pengobatan yang harus rutin dilakukan, cemas pada saat dilakukan pengecekan gula darah sebelum dilakukan pemeriksaan oleh dokter, cemas dengan luka yang dialami yang nantinya akan berdampak pada amputasi dan cemas dengan penyakit yang dialami selama puluhan tahun ini tidak akan sembuh. Dan salah satu dari penderita diabetes selama 28 tahun mengatakan selama menderita diabetes keadaan keuangan menjadi berkurang.

Berdasarkan pengamatan peneliti, bahwa penderita diabetes mellitus tidak mengetahui stress, cemas dan pikiran dapat menyebabkan kenaikan gula dalam darah dan juga kondisi tersebut berdampak pada kurangnya control kondisi kesehatan penderita.

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Koping Terhadap Tingkat Stress Dengan Pasien Diabetes Mellitus di Poli Penyakit dalam RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2018.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yang merupakan suatu penelitian yang dimana variable independent yaitu koping terhadap

tingkat stress dan variable dependennya yaitu pasien diabetes mellitus diteliti pada waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2010). Populasi penelitian ini adalah semua pasien Diabetes Mellitus tipe II di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Raden Mattaher Jambi. sampel yang digunakan adalah semua pasien Diabetes Mellitus di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Raden Mattaher Jambi. Untuk mengetahui besar sampel maka penulis menggunakan rumus sampel Lamesshow (1997), dengan jumlah sampel yang digunakan adalah 96 orang sampel. Untuk menghindari *droup out* pada saat penelitian maka jumlah sampel ditambah 10%. Jadi sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 106 orang sampel. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *purposive Sampling* yaitu peneliti menentukan sendiri sampel yang akan diambil dan memenuhi kriteria inklusi Kriteria Inklusi penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Pasien yang mengidap penyakit DM tipe II di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2018
- b. Pasien yang dapat berbicara dengan baik
- c. Pasien yang berumur diatas 15 Tahun

Instrument dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner. Pengisian kuesioner dilakukan

dengan cara check list pada pasien.

Instrumen ini dikembangkan dari *Revised Ways Of Coping Questionnaire* (WCQ; Lazarus & Folkman, 1984), yang telah digunakan secara luas baik berhubungan dengan stress dalam kehidupan maupun stress kerja. Skala ini berdasarkan dari teori mereka mengenai koping yang terbagi menjadi dua strategi yaitu *problem focuse coping* dan *emotion focused coping*. Dalam WCQ terdapat 60 butir pertanyaan dengan menggunakan empat pilihan jawaban *sakla likert*, yaitu (1) tidak pernah, (2) kadang-kadang, (3) sering, (4) selalu. Analisa Univariat bertujuan untuk mempelajari distribusi dan besarnya proporsi dari variable yang diteliti, baik variable independen (koping terhadap stress) maupun variable dependen (paisen diabetes mellitus). Analisa Bivariat ini dilakukan dengan membuktikan hubungan antara Variabel independen dan variabel dependen dengan menggunakan uji *chi square*. Apakah nilai kemaknaan atau *p-value* < 0,05 maka menunjukkan ada hubungan antara kedua variabel

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Koping Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2018

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan gambaran koping pada pasien diabetes mellitus tipe II di RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2018, yang tergambar pada tabel 1 berikut :

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Koping Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2018

Koping	Distribusi	
	F	%
Koping maladaptif	7	20,8
Koping adaptif	27	79,4
Total	34	100

*keterangan :

Koping maladaptif : skor 1-28
Koping adaptif : skor 29-

112

Berdasarkan Tabel 4.1 sebanyak 27 (79,4%) responden pasien diabetes mellitus tipe II di RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2018 memiliki koping yang adaptif. Hasil uraian kuesioner diperoleh gambaran koping pada pasien diabetes mellitus tipe II sebanyak 73% responden setuju untuk memilih menonton TV, membaca buku, tidur-tiduran atau berbelanja, 47,1% responden sangat setuju melakukan beberapa aktivitas atau pekerjaan untuk mengurangi pikiran tentang penyakit diabetes mellitus. Berdasarkan hasil kuesioner juga diketahui terdapat 5,9% responden merasa putus asa dan menyerah untuk menyelesaikan permasalahan yang dihadapi. Mekanisme Koping dikategorikan menjadi dua yaitu skor jawaban 1-28 dikategorikan koping

maladaptif. Jika skor jawaban 29-112 dikategorikan koping adaptif.

Gambaran Tingkat Stres pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2018

Berdasarkan hasil penelitian, distribusi frekuensi tingkat stres pada pasien diabetes mellitus tipe II di RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2018, ditampilkan pada tabel 4.3 berikut :

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Stres pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2018

Tingkat Stres	Distribusi	
	F	%
Tidak stres	25	73,5
Stress ringan	7	20,6
Stress berat	2	5,9
Total	34	100

*Keterangan :

Tidak stres : skor <2
Stres ringan : skor 2,0-2,9
Stres berat : skor >3

Berdasarkan tabel .2 diketahui bahwa 25 (73,5%) responden tidak stres, 7 (20,6%) responden mengalami stress ringan dan 2 (5,9%) responden mengalami stress berat. Hasil dari uraian kuesioner diperoleh gambaran tingkat stress pada pasien diabetes mellitus tipe II sebanyak 11,8 % reponden merasa bahwa diabetes

mengontrol hidup, 38,2 % responden jarang merasa bahwa diabetes menghabiskan terlalu banyak energy mental dan fisik responden setiap hari dan 29,4 % responden merasa kewalahan oleh tuntutan hidup dengan diabetes mellitus. Untuk variabel stress pada pasien diabetes mellitus tipe II dilakukan dengan menggunakan nilai mean <2 dari skor jawaban dikategorikan normal, 2,0-2,9 dikategorikan stress ringan dan jika >3 dari skor jawaban dikategorikan stress berat. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut.

Analisa Bivariat

Berdasarkan hasil penelitian hubungan koping dengan tingkat stress pada pasien diabetes mellitus tipe II di RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2018, ditampilkan pada tabel .3 berikut :

Tabel 3 Hubungan Koping dengan Tingkat Stress pada Pasien Diabetes II di RSUD raden Mattaher Jambi Tahun 2018

Tingkat stress	Koping			
	Koping maladaptive		Koping adaptif	
	F	%	F	%
Tidak stres	4	11,8	21	61,8
Stress ringan	1	2,9	6	17,6

Stress berat	2	5,9	0	0,0	2
Total	7	20,6	27	79,4	34

Pad tabel .3 diatas diperoleh nilai *gamma correlation* sebesar 0,515 yang menunjukkan $r (0,515) \neq 0$ berarti ada hubungan antara koping dengan tingkat stress pada pasien diabetes mellitus tipe dan nilai signifikan 0,47 yang berarti nilai signifikan $> 0,05$ menunjukkan ada hubungan antara koping dengan tingkat stress pada pasien diabetes mellitus tipe yaitu hubungan moderat.

Dari hasil analisa diatas 4 (11,8) responden tidak stres dengan koping maladaptif, 21 (61,8%) responden tidak stres dengan koping adaptif, 1 (2,9%) responden stress ringan dengan koping maladaptif, 6 (17,6) responden stress ringan dengan koping adaptif dan 2 (5,9%) responden stress berat dengan koping maladaptif.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian koping berdasarkan kuesioner *cope Inventory* menunjukkan bahwa responden yang kopingnya adaptif sebanyak 27 (79,4%) responden. Mekanisme koping adaptif adalah suatu usaha yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah akibat adanya stressor atau tekanan yang bersifat positif, rasional dan konstruktif. Gambaran

koping pada pasien diabetes mellitus tipe II sebanyak 73% responden setuju untuk memilih menonton TV, membaca buku, tidur-tiduran atau berbelanja, 47,1% responden sangat setuju melakukan beberapa aktivitas atau pekerjaan untuk mengurangi pikiran tentang penyakit diabetes mellitus.

Koping adaptif dicirikan koping yang aktif dengan adanya pemecahan masalah, penggunaan pertolongan misalnya dengan meminta bantuan orang lain dalam mengatasi situasi yang membuat tertekan. Pengalihan diri atau mengalihkan tekanan dengan melakukan hal-hal yang positif, perencanaan atau mengatur strategi untuk mengatasi masalah atau situasi yang dapat membuat tertekan, penerimaan atau menerima keadaan, masalah atau situasi yang membuat individu tertekan, agama atau melibatkan agama dalam mengatasi masalah atau situasi yang dapat membuat tertekan. Serta humor atau mengatasi masalah dengan hal-hal yang dianggap lucu.

Sedangkan untuk koping maladaptif 7 (20,8%) responden. Mekanisme koping maladaptif adalah suatu usaha yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah akibat adanya stressor atau tekanan yang bersifat negatif, merugikan, destruktif, dan tidak dapat diselesaikan secara tuntas. Berdasarkan hasil kuesioner diketahui

terdapat 5,9% responden setuju merasa putus asa dan menyerah untuk menyelesaikan permasalahan yang dihadapi. 5,9% responden sangat setuju merasa putus asa dengan penyakit yang dialami.

Koping maladaptif dicirikan koping yang negative seperti penolakan atau menolak kenyataan yang sedang terjadi, menggunakan zat atau obat-obatan yang terlarang, ketidakterbacaan atau upaya untuk mengurangi situasi yang membuat tertekan dengan cara menyerah terhadap situasi, pelampiasan emosi negatif baik pada diri sendiri maupun orang lain serta menyalahkan diri sendiri terhadap situasi yang membuat tertekan.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Jamaludin (2012) tentang strategi koping yang dilakukan oleh penderita diabetes sangatlah berpengaruh terhadap kondisi stress yang dialami yaitu apabila penderita diabetes mempunyai penyesuaian yang baik dengan strategi kopingnya maka penderita diabetes tersebut berhasil mengatasi masalah yang dihadapi dan begitu pula sebaliknya. Dalam melakukan koping penderita diabetes mellitus dapat melakukan banyak cara agar mampu menangani stress akibat penyakit diabetes dengan efektif.³¹

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hidayat F. Hamid dan Mustikasari (2014) Keberhasilan coping pada penderita penyakit diabetes mellitus tipe II dipengaruhi banyak faktor antara lain pengalaman keluarga dengan diabetes mellitus, penerimaan terhadap penyakit yang diderita dan persepsi individu yang mengalami penyakit yang dideritanya menjadi modal dari keberhasilan coping yang dilakukan.³³

Gambaran Stres Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II

Hasil penelitian gambaran stres berdasarkan kuesioner *Diabetes Distress Scale* (DDS17) menunjukkan bahwa responden yang tidak stress sebanyak 25 (73,5%) responden. 31 (91,2%) responden tidak pernah merasa teman atau keluarga tidak menghargai betapa sulitnya hidup dengan diabetes mellitus, 13 (38,2%) responden jarang merasa bahwa diabetes menghabiskan terlalu banyak energy mental dan fisiknya setiap hari. Stres ringan 7 (20,6%) responden, 5 (14,7) responden kadang-kadang merasa marah, takut dan atau tertekan jika memikirkan tentang hidup dengan diabetes. 8 (23,5%) responden kadang-kadang merasa bahwa diabetes mengontrol hidup. Stres berat 2 (5,9%) responden, 3 (8,8%) responden sangat sering merasa bahwa akan mengalami komplikasi jangka panjang

yang serius, dan tidak peduli apa yang sudah dilakukan, 3 (8,8%) responden jarang termotivasi untuk mengikuti penanganan diabetes secara mandiri.

Sebagian dari pasien diabetes menunjukkan bahwa stress sering terjadi pada mereka dan hal tersebut mengganggu mereka untuk menjalankan aktifitas mereka seperti biasa. Dan kebanyakan dari pasien diabetes mengatakan mereka akan merasa shock, marah, ketidak berdayaan, dan juga cemas jika pasien merasa bahwa penyakitnya memburuk.⁷ Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jamaludin (2012) bahwa Diabetes dan stress merupakan dua hal yang saling mempengaruhi baik secara langsung maupun tidak langsung. Kontrol yang kurang pada glukosa darah akan menimbulkan perasaan stress dan begitu pula sebaliknya.³¹ dan didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sadeli Rahamt Dwi Putra (2017) stress merupakan gangguan pada tubuh dan pikiran yang disebabkan oleh perubahan dan tuntutan kehidupan, yang dipengaruhi baik oleh lingkungan maupun penampilan individu dalam lingkungan tersebut.³⁴ Keharusan pasien diabetes mellitus mengubah pola hidupnya agar gula darah dalam tubuh tetap seimbang dapat mengakibatkan mereka rentan terhadap stress, karena stress akan terjadi apabila seseorang merasakan adanya

ketidak sesuaian antara sumber daya yang dimiliki dengan tuntutan situasi yang harus dijalankan ketika tuntutan situasi dirasakan berbeda dengan situasi sebelumnya dan terlalu berat maka stress akan terjadi.³⁵

Dari hasil penelitian 2 (5,9%) responden mengalami stres berat, 7 (20,6%) responden mengalami stress ringan dan 25 (73,5%) responden normal atau tidak mengalami stress. Menurut asumsi peneliti yang menyebabkan responden mengalami stress berat diakibatkan karena merasa kesepian, jauh dari keluarga sehingga mereka merasa takut, khawatir dan merasa hidup dengan sendirian.

Hubungan Koping dengan Tingkat Stres Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh 21 (61%) tidak mengalami stres dengan koping adaptif, 6 (17,6%) mengalami stress ringan dengan koping adaptif. Hasil analisis hubungan koping dengan tingkat stress pada pasien diabetes mellitus tipe II di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2018, dipergunakan uji *gamma correlations* didapatkan nilai signifikan sebesar 0,47 yang berarti nilai signifikan lebih dari kriteria signifikan yaitu $>0,05$ menunjukkan ada hubungan koping dengan tingkat stress pada pasien diabetes mellitus tipe II di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2018.

Beberapa literatur menyebutkan bahwa stress psikologis dapat mempengaruhi kontrol glikemik antara individu dengan diabetes. Stres juga dapat mengakibatkan pasien diabetes mellitus tipe 2 mengurangi perilaku perawatan diri yang dapat menyebabkan kontrol metabolik menjadi buruk. Bagi pasien diabetes mellitus tipe 2, stress dapat mempengaruhi kadar gula darah meskipun banyak literatur medis mengatakan bahwa stress tidak hanya dapat meningkatkan kadar glukosa darah akan tetapi juga dapat menyebabkan hypoglikemia.⁴ Salah satu penatalaksanaan yang dianggap efektif dalam mengatasi stress pada pasien diabetes mellitus tipe 2 adalah dengan cara mengoptimalkan koping yang dimiliki oleh pasien diabetes mellitus tipe 2.

Individu yang memiliki koping yang bagus akan mampu mengatasi rasa stresnya. Sebaliknya individu yang kopingnya maladaptive cenderung bereaksi negative terhadap situasi yang menekan dan cenderung menyalahkan diri sendiri. Keyakinan individu bahwa dirinya mampu mengelola penyakit diabetes yang dideritanya merupakan tujuan penting dalam perawatan dan proses penyembuhan diabetes mellitus. Keberhasilan dalam menjalankan koping stress pada penyakit diabetes akan mengurangi penyebab-penyebab yang muncul dan mengurangi

keluhan fisik maupun psikis yang berkaitan dengan penyakit diabetes mellitus yang diderita.³¹ Dalam penelitian ini juga ditemukan penderita diabetes merasa termotivasi untuk mengikuti penanganan diabetes mellitus secara mandiri.

Dalam penelitian ini peneliti berasumsi bahwa stres berat diakibatkan karena tidak adanya dukungan dari keluarga, lingkungan, sering merasa marah, takut dan tertekan karena hidup dengan diabetes, merasa bahwa diabetes dapat mengontrol hidupnya dan juga kurangnya motivasi dalam diri penderita. Penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan koping dengan tingkat stres dimana semakin bagus koping individu maka stres akan semakin rendah. Hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Lily Lia Munaqoh (2015) tentang hubungan koping dengan tingkat stres pada pasien diabetes mellitus di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto dari 51 responden didapatkan 35 memiliki mekanisme koping yang adaptif dan tingkat stres normal sebanyak 18 responden (48,8%) dengan nilai p value 0,002 ($p < 0,05$) dengan (nilai koefisiensi kontingensi 0,474) dengan tersebut menunjukkan hubungan keeratan sedang.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kusumadewi MD. Peran Stresor Harian, Optimisme Dan Regulasi Diri Terhadap Kualitas Hidup Individu Dengan Diabetes Melitus Tipe 2. *Psikoislamika* [Internet]. 2012;8(1):43–61. Available from: <http://ejournal.uin-malang.ac.id/index.php/psiko/article/view/1545>
2. Loft MA. Stress and Coping in Adults with Type 2 Diabetes Who Initiate Insulin Therapy. 2015;(September).
3. Programme E. Environmental Health Criteria 236 PRINCIPLES AND METHODS FOR ASSESSING AUTOIMMUNITY ASSOCIATED WITH EXPOSURE TO First draft prepared by the World Health Organization Collaborating. *World Health* [Internet]. 2006;4(First draft):1–4. Available from: <http://eutils.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/eutils/elink.fcgi?dbfrom=pubmed&id=15522679&retmode=ref&cmd=prlinks>
4. Chang R. The Effects of Stress and Coping Styles on Blood Glucose and Mood in Adolescents with Type 1 Diabetes. 2009;
5. Mahmudah U, Cahyati WH, Wahyuningsih AS. *Jurnal Kesehatan Masyarakat. J Kesehat Masy.* 2013;8(2):113–20.
6. Utami AP. Gambaran Mekanisme Koping Stress pada Pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sambit Ponorogo Jawa Timur. 2016;1. (Diakses 12 Januari 2018) Diunduh dari URL: <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/32412/1/Astuti%20Puji%20Utami-fkik.pdf>
7. infoDatin Pusat data dan informasi kesehatan RI.2014. (Diakses 8 Februari 2018) Diunduh dari URL : <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-diabetes.pdf>

8. Departemen kesehatan. 2008.
9. Perkni. 2002.
10. m. Clevo Rendi MT. asuhan keperawatan medikal bedah penyakit dala,. yogyakarta: Nuha Medika; 2012. 164-169 p.
11. leMone, RN, DSN, FAAN, PriscillaM. Burke, RN, MS K, Bauldoff, RN, PhD, FAAN G. buku ajar keperawatan medikal bedah, gangguan Endokrin, diagnosis keperawatan nanda pilihan, NIC & NOC. 5th ed. Tiflani Iskandar, S.Kep M, editor. jakarta: egc; 2017. 649-675 p.
12. Derek MI, Rottie J V, Kallo V. Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Kasih Gmim Manado. e-JournalKeperawatan. 2017;5(1):2. (Diakses 13 januari 2018). Diunduh dari URL: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/14730>
13. Adi Nugroho S. Hubungan Antara Tingkat Stres dengan Kadar Gula Draah pada Pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sukoharjo I Kabupaten Sukoharjo. Univ Muhammadiyah Semarang. 2010;43–51. (Diakses 13 januari 2018). Diunduh dari URL : [https://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/11617/3695/SEPTIA N%20NAJIB-OKTI%20SRI%20FIX%20bgt.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/11617/3695/SEPTIA%20NAJIB-OKTI%20SRI%20FIX%20bgt.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. Diglon, RN, MSN, APRN, BC M, Jackson, RN, MSN, APRN, BC D. Keperawatan medikal bedah DeMYSTiFieD. Aulawi, S.Kp., M.Kes K, editor. yogyakarta: Rapha; 2014. 366-370 p
16. S.Kep., Ns P. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. In: medical book. 1st ed. yogyakarta: Nuha Medika; 2012. p. 1–5.
17. komplikasi serius akibat diabetes (Online). website kesehatan. (Diakses 21 januari 2018). Diunduh dari URL: <https://www.webkesehatan.com/komplikasi-diabetes-melitus/>
18. Psikologimania, jendela dunia psikologi (Online). Website psikologi.(Diakses 22 januari 2018). Iunduh dari URL : <http://www.psychologymania.com/2012/08/pengertian-koping.html>
19. Kompas.com. “3 cara stress mempengaruhi diabetes”. (Online) 22 desember 2011. (Diakses 22 januari 2018). Diunduh dari URL: <http://lifestyle.kompas.com/read/2011/12/22/13325682/3.cara.stres.me.mengaruhi.diabetes>
20. Notoatmojo. 2010. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta : salemba medika
21. Arikunto PDS. prosedur penelitian. jakarta: Rineka Cipta; 2014.
22. Taylor, S. E. Helath Psychology. New York: Mc Graw-Hill Companies, 2012.
23. Keliat, B.A. Penatalaksanaan stress. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 1999.
24. Riki Angga Sukda. Gambaran mekanisme koping pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa di RSUD Raden Mattaher Jambi. 2016
25. Anna. 12 penyebab stress berkepanjangan [Internet]. halo sehat ferified health information. 2017. Available from: <https://halosehat.com/penyakit/stress/penyebab-stress>
26. Kusumadewi, M. D. (2012) ‘Peran Stresor Harian, Optimisme Dan Regulasi Diri Terhadap Kualitas Hidup Individu Dengan Diabetes Melitus Tipe 2’, *Psikoislamika*, 8(1), pp. 43–61. Available at: <http://ejournal.uin-malang.ac.id/index.php/psiko/article/view/1545>.
27. Jamaluddin, M. and Si, M. (2012) ‘Strategi Coping Stres Penderita Diabetes Mellitus dengan Self Monitoring Sebagai Variabel

- Mediasi’, *Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang*, p. 4.
28. Stuart, W. Z. and Sundeen, S. J. (1995) *Principle and practice of psychiatric nursing*. St Louis: The Mosby Company.
 29. Taylor and Carol (1997) *Fundamental of Nursing; The Art and Science of Nursing Care*. 3rd edn. Philadelphia: Lippinchott.
 30. Stuart and Sudeen (1998) *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. 3rd edn. Edited by S. A. Yani. Jakarta: EGC.
 31. Jamaluddin, M. and Si, M. (2012) ‘Strategi Coping Stres Penderita Diabetes Mellitus dengan Self Monitoring Sebagai Variabel Mediasi’, *Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang*, p. 4.
 32. Yusuf., A., Fitryasari, R. and Nahayati, H. E. (2014) *BUKU AJAR keperawatan kesehatan jiwa*. Edited by F. Ganiajri. Jakarta: selemba medika.
 33. Hidayat, F., Hamid, A. Y. S. and Mustikasari (2014) ‘Penyandang Diabetes Mellitus Sebagai Anggota’, pp. 175–183.
 34. Sadeli Rahmat dwi putra (2017) ‘gambaran stres pada pasien diabetes mellitus tipe II di RSUD kota Pariaman’.
 35. Izzati, W. and . N. (2015) ‘Hubungan Tingkat Stres Dengan Peningkatan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Perkotaan Rasimah Ahmad Bukittinggi Tahun 2015’, *Afiyah*, 2(2).