Prosiding Seminar Nasional Lingkungan Lahan Basah *p-ISSN 2623-1611*
Volume 7 Nomor 1 Halaman 119-125 April 2022 *e-ISSN 2623-1980*

TINGKAT KECEMASAN DAN MEKANISME KOPING PADA PENDERITA DIABETES MELITUS DI MASA PANDEMI COVID 19

Noor Diani[1], Hasby Pri Choiruna[1], Oca Aprilyani[1], Akbar Muhammad Ilham[1], M. Fakhruddin Noor[2]
[1]Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat, Jl. A. Yani Km. 36 Banjarbaru, 70714
[2]RSD Idaman Kota Banjarbaru, Jl. Trikora No.115, Guntungmanggis, Kota Banjarbaru, Kalimantan Selatan 70721
E-mail Korespondensi: noor.diani@ulm.ac.id

Abstrak. Kondisi psikologis pasien diabetes mempengaruhi glukosa darah. Pengkajian tingkat kecemasan dan mekanisme koping penting dilakukan dimana pasien diabetes rentan mengalami masalah psikososial yang mempengaruhi kontrol glikemik. **Tujuan** penelitian untuk menganalisis tingkat kecemasan dan mekanisme koping pada pasien diabetes melitus di masa pandemi covid 19. **Metode** yang digunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Pengambilan sampel dengan non probability sampling melalui purposive sampling pada 66 pasien diabetes di RSD Idaman Banjarbaru. Hasil analisis dengan p-value = 0,538 > 0,05, disimpulkan Ho diterima. Sehingga tidak ada hubungan antara kecemasan dan mekanisme koping pada pasien diabetes melitus di masa pandemi Covid 19. Koping dianggap faktor kesetimbangan seseorang dalam penyesuaian kondisi kecemasan. Koping mengelola permasalahan yang dihadapi, dengan adaptifnya koping maka seseorang berhasil dalam pemecahan masalahnya yang membuat tingkat kecemasan mengalami penurunan.

Kata kunci: diabetes melitus, kecemasan, mekanisme koping.

1. PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular sudah menjadi masalah kesehatan masyarakat, baik secara global, regional, nasional dan lokal. Hal ini menyebabkan penyakit tidak menular menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia (63,50%) (Garnita, 2012). Salah satu penyakit tidak menular yang menjadi sorotan adalah diabetes mellitus. Diabetes melitus merupakan penyakit metabolik yang memiliki kumpulan gejala akibat peningkatan kadar glukosa darah di atas nilai normal (hiperglikemia) karena penurunan kemampuan tubuh untuk bereaksi dengan insulin, gangguan sekresi insulin, atau keduanya (WHO, 2006; Smeltzer *et al*, 2010; Balitbangkes, 2013).

Menurut data (IDF, 2019) menyatakan bahwa dalam rentang usia 20-79 tahun didapatkan jumlah populasi yang menderita diabetes di dunia pada tahun 2019 sebanyak 463 juta orang, dan jumlah ini meningkat diproyeksikan mencapai 578 juta pada tahun 2030, dan 700 juta pada tahun 2045. Menurut data (WHO, 2006) untuk prevalensi penderita diabetes melitus di kawasan Asia Tenggara, pada tahun 2014 yaitu sebanyak 96 juta kasus pada 11 negara anggota Asia Tenggara. Angka ini juga menunjukkan peningkatan dari 4,1% di tahun 1980-an menjadi 8,6% di tahun 2014.

Sedangkan untuk prevalensi penderita diabetes melitus di Indonesia menempati posisi ke tujuh di dunia sebagai negara dengan 2 angka kejadian diabetes melitus tertinggi dengan total estimasi penderita sebanyak 10 juta jiwa (IDF, 2019). Menurut RIKESDAS (2018) menyebutkan bahwa data populasi diabetes melitus di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun 2013 sebanyak 6,9% dan meningkat sampai tahun 2018 sebanyak 8,5%.

Penderita diabetes mellitus mengalami banyak perubahan dalam hidupnya, mulai dari pengaturan pola makan, olah raga, kontrol gula darah, dan lain-lain yang harus dilakukan sepanjang hidupnya. Perubahan dalam hidup yang mendadak membuat penderita diabetes mellitus menunjukan beberapa reaksi psikologis yang negatif diantaranya adalah marah, merasa tidak berguna, kecemasan yang meningkat dan depresi. Selain perubahan tersebut jika penderita diabetes mellitus telah mengalami komplikasi maka akan menambah kecemasan pada penderita karena dengan adanya komplikasi akan membuat penderita mengeluarkan lebih banyak biaya, pandangan negatif tentang masa depan, dan lain-lain (Shahab, 2006).

Disaat individu menghadapi perubahan pada status kesehatannya pada saat itulah individu tersebut menghadapi perubahan keseimbangan kognitif dan afektifnya. Individu dapat mengalami perubahan hubungan dengan orang lain akibat harapannya terhadap diri sendiri dengan cara yang negatif. Munculnya ketegangan dan perubahan keseimbangan tersebut mengakibatkan perilaku pemecahan masalah atau mekanisme koping muncul pada dirinya untuk meredakan ketegangan dengan mencari jalan keluar dari masalah atau ketegangan yang dihadapi oleh individu tersebut.

© Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat, Universitas Lambung Mangkurat

Penelitian mengenai mekanisme koping dilakukan oleh Hapsanti (2012) bahwa sebagian besar mekanisme koping penderita Diabetes Mellitus kronis merupakan mekanisme koping maladaptif dengan faktor yang berhubungan dengan mekanisme koping pasien. Penelitian secara kualitatif mengenai mekanisme koping pada penderita Diabetes Mellitus menggunakan mekanisme koping *emosional focused coping* (kontrol diri, menerima tanggung jawab dan mengambil makna positif) dan menggunakan mekanisme koping *problem focused coping* (dukungan sosial dan pemecahan masalah) (Hijratur, 2012).

Pada akhir tahun 2019, muncul corona virus jenis baru, yang kemudian diberi nama COVID-19. Diidentifikasi sebagai penyebab kasus pneumonia. Pertama kali ditemukan di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. Penyebarannya yang sangat cepat bahkan secara global, membuat WHO menetapkan covid 19 sebagai pandemi karena telah menjangkiti lebih dari 114 negara. Pasien diabetes melitus memiliki tingkat risiko yang lebih tinggi dibanding pasien yang tidak memiliki penyakit penyerta. Meskipun infeksi covid 19 menimbulkan gejala pernapasan ringan hingga sedang dan akan sembuh tanpa perawatan khusus, namun pada orang yang memiliki riwayat penyakit kronis seperti penyakit kardiovaskular, diabetes melitus, penyakit pernafasan kronis, dan kanker memiliki kemungkinan untuk menimbulkan gejala yang lebih serius dan bahkan kematian (WHO, 2019).

Pengkajian psikososial salah satunya tentang tingkat kecemasan dan mekanisme koping sangat penting dilakukan karena merupakan praktek keperawatan yang berdasarkan pada pembuktian, dimana pasien diabetes rentan mengalami masalah psikososial yang saling mempengaruhi dengan kontrol glikemik. Berdasarkan fenomena tersebut maka calon peneliti meneliti tingkat kecemasan dan mekanisme koping pada penderita diabetes mellitus di masa pandemi covid 19.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita diabetes melitus yang pengambilan sampel dilakukan dengan metode *non probability sampling* melalui *purposive sampling*. Pengumpulan data berupa data primer dilakukan dengan mengisi data demografi penderita dan kuesioner. Pada penelitian ini variabel dideskripsikan melalui analisis univariat yang meliputi karakteristik demografi, tingkat kecemasan dan mekanisme koping pasien, serta uji analisis bivariat menggunakan Chi square.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik respoden	N	%
Umur		
20-30 tahun	2	3,0
31-40 tahun	3	4,6
41-50 tahun	21	31,8
51-60 Tahun	25	37,9
>60 tahun	15	22,7
Total	66	100,0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	34	51,5
Perempuan	32	48,5
Total	66	100,0
Pendidikan		
SD	12	18,2
SMP/MI	11	16,7
SMA/SMK/MA	27	40,9
Diploma	2	3,0
S1 (Sarjana)	13	19,7
S2 (Magister)	1	1,5
Total	66	100,0
Pekerjaan		
Tidak bekerja	27	40,9

© Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat, Universitas Lambung Mangkurat

PNS	13	19,7
TNI	3	4,5
Polri	3	4,5
Pensiunan/Purnawirawan	41	6,1
Wiraswasta	15	22,7
Karyawan Perusahaan	1	1,5
Total	66	100,0
Lama Menderita		
< 1 tahun	13	19,7
1-5 tahun	33	50
6-10 tahun	17	25,8
> 10 tahun	3	4,5
Total	66	100,0

Karakteristik umur responden mayoritas berusia 51-60 tahun yaitu sebanyak 25 orang (37,9%). Mayoritas rentang tersebut merupakan umur tergolong lansia (Depkes RI, 2009). Faktor degeneratif khususnya terkait dalam penurunan produksi insulin oleh sel beta dalam proses metabolisme glukosa yang menyebabkan seseorang yang berumur lebih dari 46 tahun memiliki risiko tinggi terhadap penyakit diabetes melitus (Akhsyari, 2015). Selain itu, kurang sensitifnya pangkreas dalam menghasilkan insulin juga disebabkan karena faktor bertambahnya usia (Tandra, 2008).

Karakteristik responden berdasarkan usia dalam hasil penelitian mayoritas terbanyak berjenis kelamin laki-laki sebanyak 34 responden (51,5%). Laki-laki memiliki kontrol kadar gula darah yang tidak terkontrol dibandingkan perempuan. Laki-laki kurang memperhatikan pola hidup yang sehat dalam upaya mengontrol kadar gula darah dalam tubuh seperti upaya diet, aktivitas fisik, maupun melakukan pengobatan secara teratur (Wulandari, Herawati & Wande, 2017). Namun, menurut (Mokolomban, Wiyono & Mpila 2018) bahwa perempuan lebih mudah menderita diabetes melitus. Hal tersebut terjadi khususnya pada saat pasca menopause. Hormon estrogen dan progesteron yang bertugas meningkatkan sensitifitas insulin akan mengalami penurunan, sehingga aktivitas produksi insulin akan berkurang di dalam darah.

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan mayoritas tertinggi berpendidikan SMA/SMK/MA yaitu sebanyak 27 responden (40,9%). Pengetahuan tentang kesehatan lebih banyak dimiliki oleh orang yang berpendidikan tinggi dibanding seseorang yang berpendidikan rendah. Seseorang yang memiliki pendidikan tinggi juga memiliki kesadaran yang lebih tinggi dalam menjalani pola hidup yang sehat, sedangkan pada seseorang berpendidikan rendah memiliki kesadaran yang cukup rendah dalam menjaga pola hidup yang sehat dalam rangka untuk mengurangi risiko terserang sebuah penyakit (Pahlawati & Nugroho, 2019).

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan mayoritas tertinggi tidak bekerja yaitu sebanyak 27 responden (40,9%). Seseorang yang tidak bekerja akan memiliki aktivitas fisik yang tergolong ringan, sehingga pembakaran energi dalam tubuh akan mengalami penurunan. Kelebihan energi tersebut akan diproses dalam tubuh menjadi lemak. Selanjutnya, fungsi metabolisme dan endokrin akan mengalami perubahan yang menjadikan mereka mudah mengalami obesitas. Dengan penumpukan lemak yang banyak dalam tubuh menimbulkan seseorang memiliki resiko tinggi mengalami diabetes melitus dikarenakan tumpukan lemak akan menghambat proses kerja produksi insulin (Yasmin, Ayu & Rijai, 2016).

Karakteristik responden terkait lama menderita didapatkan mayoritas responden dengan lama menderita 1-5 tahun yaitu sebanyak 33 responden (50%). Semakin lama seseorang menderita diabetes maka semakin berpengalaman mereka dalam mengontrol penyakitnya, dikarenakan sudah lama kesempatan mereka belajar mengenai masalah terkait penyakit yang mereka miliki (Setiyorini & Wulandari, 2017).

3.2 Tingkat Kecemasan pada Pasien Diabetes Melitus Di Masa Pandemi Covid 19

Tabel 2. Tingkat Kecemasan pada Pasien Diabetes Melitus Di Masa Pandemi Covid 19

Tingkat Kecemasan	N	%
Cemas	45	68,2%
Tidak Cemas	21	31,8%
Total	66	100%

Hasil penelitian berdasarkan variabel tingkat kecemasan yaitu mayoritas tertinggi responden yang memiliki kecemasan sebanyak 45 responden (68,2%). Hasil penelitian ini sejalan dengan (Hidayah, 2017) yang melaporkan sebanyak 100% respondennya memiliki kecemasan.

Tingkat kecemasan penderita diabetes melitus berhubungan dengan lama penderita memiliki penyakit diabetes melitus. Berdasarkan hasil penelitian yang didapat mayoritas lama mereka menderita diabetes 1-5 tahun (50%). Seseorang yang baru mengetahui penyakitnya akan mengalami kecemasan terhadap penyakitnya. Hal tersebut disebabkan karena penderita diabetes melitus harus selalu mengatur pola hidupnya secara teratur yang meliputi pola makan, aktivitas fisik, dan minum obat, serta alasan lainnya diabetes melitus merupakan penyakit yang tidak bisa disembuhkan. Hal tersebutlah yang membuat penderita baru mengalami kecemasan karena takut tidak bisa memenuhi pola hidup yang sehat secara teratur, dan kurangnya pengalaman dalam penyesuaian gaya hidupnya yang baru.

Sebaliknya pada seseorang yang sudah lama mengetahui jika menderita diabetes akan memiliki kecemasan yang rendah, dikarenakan mereka sudah berpengalaman dalam mengatur pola hidupnya, serta sudah lama menjalani perawatan penyakit yang harus dilakukan, sehingga mereka sudah mulai dapat beradaptasi dengan pengaturan penyakitnya daripada seseorang yang tidak tahu dan baru mengetahui penyakitnya. Sejalan dengan penelitian (Maulasari, 2020) yang menjelaskan bahwa kemampuan adaptasi diri seseorang akan semakin meningkat jika mereka sudah lama menjalani hidup sebagai penderita diabetes melitus, sehingga tingkat kecemasan mereka lebih rendah dibandingkan seseorang sudah lama mengetahui menderita diabetes melitus.

Tingkat kecemasan juga berhubungan dengan tingkat pendidikan seseorang. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebanyak 75,8% responden dengan tingkat Pendidikan dari SD sampai SMA/SMK/MA. Sejalan dengan penelitian (Kusumawaty, Lismayanti & Fitria, 2017) memiliki responden dengan tingkat responden dari SD sampai SMA sebanyak 83,3% menghasilkan sebanyak 86,7% rasponden yang memiliki kecemasan. Tingkat Pendidikan berpengaruh terhadap perilaku yang dimiliki seseorang. Seseorang dengan pendidikan yang tinggi lebih mudah dalam pemahamannya dalam menerima informasi. Dengan tingginya pemahaman tersebut maka seseorang dengan pendidikan tinggi mudah beradaptasi dalam penerimaan dan penanganan penyakitnya. Hal tersebut membuat tingkat kecemasan seseorang dengan pendidikan tinggi lebih rendah dibandingkan dengan seseorang memiliki pendidikan rendah (Notoatmojo, 2012).

3.3 Mekanisme Koping pada Pasien Diabetes Melitus Di Masa Pandemi Covid 19

Tabel 3. Mekanisme Koping pada Pasien Diabetes Melitus Di Masa Pandemi Covid 19

Mekanisme Koping	N	%
Adaptif	64	97,0%
Maladaptif	2	3,0%
Total	66	100%

Hasil penelitian berdasarkan variabel mekanisme koping yaitu mayoritas terbanyak dengan mekanisme koping adaptif sebanyak 97%. Strategi mekanisme yang efektif membuat seseorang mudah beradaptasi dengan masalah yang dihadapinya, namun jika koping yang digunakan tidak efektif maka akan berdampak pada gangguan fisik dan mental (Rasmun, 2004).

Mekanisme koping dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Menurut Damayanti (2015) seseorang dengan tingkat pendidikan tinggi memiliki lebih banyak pengetahuan dan informasi dalam menangani penyakitnya, sehingga mereka lebih mudah beradaptasi dan menyelesaikan masalah terhadap penyakit yang dmilikinya. Namun tidak semua seseorang yang memiliki pendidikan tinggi menyelesaikan masalahnya dengan koping adaptif. Seseorang yang berpendidikan tinggi juga ada yang menggunakan koping maladaptif dalam penyelesaiaan masalahnya. Sebaliknya, seseorang yang memiliki pendidikan rendah tidak selalu menggunakan mekanisme koping yang maladaptif. Ada seseorang yang berpendidikan rendah yang menyelesaikan masalahnya dengan koping yang adaptif (Heriani, Nauli & Woferst, 2012).

Dalam hal ini, mekanisme koping juga dipengaruhi oleh usia dan lama menderita. Pengaruh usia dan lama menderita akan berdampak pada pengalaman yang dimiliki seseorang (Rasmun, 2004). Dengan semakin tuanya usia seseorang dan diikuti dengan lamanya menderita diabetes maka akan semakin banyak pengalaman yang

dimiliki akan penyakit. Berdasarkan pengalaman dimiliki penderita sehingga mereka memiliki pengetahuan banyak mengenai perawatan penyakitnya.

Penderita akan berusaha beradaptasi dan menjalani hidup sesuai dengan gaya hidup yang sehat. Dengan demikian, tingkat pendidikan kurang berpengaruh dalam proses mekanisme koping yang digunakan. Jika penderita memiliki tingkat pendidikan tinggi namun tidak memiliki banyak pengalaman, maka penderita tersebut belum tentu selalu menggunakan mekanisme koping yang adaptif dalam menjalani hidupnya sebagai penderita diabetes.

Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang didapatkan usia responden sebanyak 60,6% yang berusia 50-60 tahun keatas yang merupakan tergolong lansia. Responden yang tergolong usia lansia sudah menjalani hidup yang lama dan mendapatkan pengalaman hidup yang banyak selama masa hidupnya. Ditambah berdasarkan hasil penelitian lama menderita diabetes yaitu dalam rentang 1 tahun sampai lebih sebanyak 48,4%. Lamanya menderita diabetes yang dialami responden juga berkaitan dengan pengalaman yang dimilikinya sebagai penderita diabetes melitus. Dengan pengalaman tersebut penderita sudah memiliki penyesuaian dirinya terhadap penyakit dan pola hidupnya, sehingga responden dapat menghadapi penyakitnya dengan respon mekanisme koping yang adaptif.

3.4 Hubungan Kecemasan dan Mekanisme Koping Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Masa Pandemi Covid 19

Tabel 4. Hubungan Kecemasan dan Mekanisme Koping Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Masa Pandemi Covid 19

Tingkat Kecemasan	Mekanisme Koping				Total		*P*
	Adaptif		Mal Adaptif				
	N	%	N	%	N	%	
Tidak Cemas	20	95,2	1	4,8	21	100,0	0,538
Cemas	44	97,8	1	2,2	45	100,0	
Total	64	97,0	2	3,0	66	100,0	

Hasil uji statistik dengan *p-value* = 0,538 > 0,05, yang dapat disimpulkan bahwa Ho diterima. Hal tersebut berarti tidak ada hubungan antara kecemasan dan mekanisme koping pada pasien diabetes melitus di masa pandemi Covid 19.

Berbeda dengan penelitian Taluta, Mulyadi & Hamel (2014) menyebutkan bahwa ada hubungan antara kecemasan dan mekanisme koping pada pasien diabetes (*p-value* = 0,002 < 0,05). Hasil penelitian tersebut didapatkan sebanyak 12,5% dengan kecemasan ringan, 43,8% dengan kecemasan sedang, dan 43,8% dengan kecemasan berat. Kemudian berdasarkan tingkat mekanisme koping didapatkan sebanyak 62,5% responden dengan mekanisme koping adaptif.

Mekanisme koping merupakan strategi yang digunakan individu dalam menghadapi perubahan dalam hidupnya, maupun suatu respon terhadap ancaman atau bahaya yang membuat kerusakan pada fisik dan psikologisnya. Kecemasan merupakan suatu perasaan tidak aman dan menyenangkan yang dikarenakan adanya ketakuan, ketegangan, dan perasaan tidak aman yang meliputi pikirannya (Notoatmojo, 2010).

Pada saat seseorang mengalami situasi yang mengancam maka mereka akan menimbulkan reaksi takut. Dengan adanya dorongan yang berlebihan dan disertai tidak bisanya meyelesaikan timulus akan membuat reaksi kecemasan pada seseorang. Sehingga dengan kondisi kecemasan dapat diselesaikan melalui pengaturan koping seseorang (Ransun, Pijoh & Kanine, 2013). Koping yang maladaptif akan membuat meningkatnya risiko penyakit. Pengetahuan seseorang terhadap penggunaan koping akan membuat respon koping yang dimiliki setiap orang bervariasi.

Proses mekanisme koping ada yang mengendalikan emosi dalam menyelesaikan masalahnya dan ada juga yang menghadapi langsung masalahnya atau hanya terfokus pada masalah. Pemecahan masalah dilakukan secara dinamis berdasarkan pada mekanisme koping yang dimiliki seseorang. Setiap individu dengan individu lainnya memiliki respon perilaku koping yang berbeda satu sama lain (Niven, 2002).

Tingkat kecemasan dibedakan menjadi kecemasan ringan, sedang, dan berat. Kecemasan masing-masing individu memiliki sebab yang melandasi timbulnya cemas yaitu seperti khawatir akan perkembangan penyakitnya, khawatir jika penyakitnya tidak akan sembuh, khawatir tidak bisa menjaga pola hidup sehat secara berkelanjutan, dan kecemasan akan kematian. Namun selain reaksi tersebut, individu juga dapat memberikan respon dengan cara sering bertanya terkait masalah penyakitnya walaupun pertanyaan sebelumnya sudah terjawab, tidak bisa tidur (insomnia), gelisah, dan tidak nafsu makan (Ransun, Pijoh & Kanine, 2013).

Individu yang memiliki ketenangan batin dalam dirinya akan mengurangi tingginya tingkat kecemasan. Ketenangan batin dapat dilakukan dengan adanya dukungan dari orang-orang terdekat seperti keluarga (Nivem, 2002). Dengan adanya dukungan keluarga dapat memberikan perhatian, nasihat, dan dorongan positif pada individu, sehingga membuat mereka dapat mengelola emosi kecemasannya dan mampu mengikuti aturan dan prosedur dalam pengendalian penyakitnya. Sehingga dengan rendahnya tingkat kecemasan akan membuat respon perilaku koping individu menjadi baik (adaptif) dalam menyelesaikan masalahnya (Ransun, Pijoh & Kanine, 2013).

Individu yang memiliki respon perilaku koping maladaptif disebabkan karena perasaan yang tidak mampu akan diri sendiri, perasaan cemas akan tidak bisanya menyelesaikan suatu masalah, adanya perasaan takut, tegang,lemas yang mempengaruhi psikologis seseorang yang pada akhirkan akan menimbulkan berkurangnya perilaku dalam pemenuhan kebutuhan dalam pengelolaan penyakit maupun kebutuhan dasarnya. Perasaan yang timbul karena kecemasan akan membuat individu menggunakan respon perilaku koping yang maladaptif (Sitepu *et al*, 2021).

Koping dianggap sebagai faktor kesetimbangan yang mengelola seseorang dalam penyesuaian terhadap kondisi penuh tekanan dan kecemasan (Rasmun, 2004). Koping membuat mekanisme untuk mengelola permasalahan yang dihadapi, dengan adaptifnya koping seseorang maka seseorang berhasil dalam pemecahan masalahnya yang membuat tingkat psikologis seseorang termasuk kecemasan mengalami penurunan, namun jika seseorang tidak berhasil dalam pemecahan masalahnya maka akan mempengaruhi psikologisnya dengan meningkatnya kecemasan seseorang (Rahmawati, Lestari & Setiawan, 2015).

4. SIMPULAN

Kesimpulan dari hasil penelitian terkait tingkat kecemasan dan mekanisme koping pada penderita diabetes melitus di masa pandemi covid 19 didapatkan responden yang memiliki kecemasan sebanyak 45 responden (68,2%) dan responden dengan mekanisme koping adaptif sebanyak 97%. Hasil uji statistik didapatkan tidak ada hubungan antara kecemasan dan mekanisme koping pada pasien diabetes melitus di masa pandemi Covid 19 dengan *p-value* 0,538 > 0,05.

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi literatur pada penelitian selanjutnya yaitu seperti penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan dan mekanisme koping pada pasien diabetes. Dengan mengetahui tingkat kecemasan dan mekanisme koping sehingga dapat meminimalkan masalah psikososial pasien yang saling mempengaruhi kontrol glikemik. Hal tersebut memerlukan adanya peran serta petugas kesehatan dalam mengurangi kecemasan dan meningkatkan mekanisme koping pasien.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti berterima kasih kepada responden yang bersedia menjadi sampel penelitian dan pihak terkait yang telah membantu dalam penyelesaian penelitian. Izin Etik: Komite Etik Penelitian Medis, Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat (604/KEPK-FK ULM/EC/V/2021). Pendanaan: Penelitian ini didukung oleh PNPB University di Lambung Mangkurat University 2021, Nomor 697/UN8/PG/2021. Tidak ada potensi konflik kepentingan yang relevan dengan artikel ini dilaporkan.

6. DAFTAR PUSTAKA

Akhsyari, FZ. 2015. Karakteristik Pasien Diabetes Mellitus Di RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tahun 2015.
Balitbangkes Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta; 2013.
Damayanti, S. Diabetes Melitus dan Penatalaksanaan Keperawatan, Yogyakarta: Nuha Medika; 2015.
Departemen Kesehatan RI. Sistem Kesehatan Nasional. Jakarta; 2009.
Garnita.D. Faktor Resiko Diabetes Melitus Di Indonesia. Depok: FKM Universitas Indonesia; 2012.

Hapsanti, T.K. 2012. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Mekanisme Koping pada Pasien Diabetes Mellitus Kronik di Poli Penyakit Dalam Dr. Kariadi Semarang : Universitas Muhammadiyah Semarang
Heriani, P, Nauli, FA & Woferst, R. 2012. Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Penyakit Diabetes Melitus terhadap Mekanisme Koping Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di RSUD Teluk Kuantan.
Hidayah, N. 2017. Study Tingkat Kecemasan Penderita DM Di Rawat Jalan Puskesmas Ngawi Purba Kab. Ngawi. 4. (2).
Hijratur, D. 2012. Mekanisme Koping pada Penderita Diabetes Mellitus di Penyakit Dalam Pria RSUD dr. Soegiri Lamongan.
International Diabetes Federation Diabetes Atlas, 9th edn 2019.
Kusumawaty, J, Lismayanti, L & Fitria, P. 2017. Tingkat Pendidikan dan Tingkat Kecemasan pada Klien Penderita Diabetes Melitus Di Poliklinik RSUD Ciamis. 13. (2).
Maulasari, Y. 2020. Tingkat Kecemasan pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. 4. (3).
Mokolomban, C, Wiyono, WI & Mpila, DA. 2018. Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Disertai Hipertensi Dengan Menggunakan Metode Mmas-8. 7. (4).
Niven, N. Psikologi Kesehatan: Pengantar untuk Perawat dan Profesional Kesehatan lain Edisi kedua, Jakarta: EGC; 2002.
Notoatmojo. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta:Rineka Cipta; 2010.
Notoatmojo. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Edisi Revisi 2012. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
Pahlawati, A & Nugroho, PS. 2019. Hubungan Tingkat Pendidikan dan Usia dengan Kejadian Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda Tahun 2019. 1. (1).
Rahmawati, A, Lestari, A & Setiawan. 2015. Mekanisme Koping Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Pasien Kemoterapi Di Ruang Kemoterapi RS Urip Sumoharjo Lampung. 10. (20).
Ransun, D, Pijoh, J, & Kanine, E. 2013. Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Mekanisme Koping pada Pasien Gagal Jantung Kongestif Di Irina F Blu RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado. 2. (1).
Rasmun. Stress, Koping, Adaptasi, Agung Seto. Jakarta; 2004.
Rikesdas. Riset Kesehatan Dasar, Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI; 2018.
Setiyorini, E & Wulandari, NA. 2017. Hubungan Status Nutrisi dengan Kualitas Hidup pada Lansia Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 yang Berobat di Poli Penyakit dalam RSD Mardi Waluyo Blitar. 4. (2).
Shahab, A. Komplikasi kronis DM penyakit jantung koroner. Buku ajar Ilmu penyakit Dalam Edisi 4 . Jakarta: Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI; 2006.
Sitepu, SDEU, Viaulina, A, Sipayung, ST, Simarmata, PC & Ginting, JIS. 2021. Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Mekanisme Koping pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakan. 3. (2).
Smeltzer, S.C., Bare, B.G., Hinkle, J.L.,& Cheever, K.H.. Brunner & Suddarth's: Textbook of Medical-Surgical Nursing (12th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams &Wilkins; 2010.
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. 2. (1).
Tandra, H. Segala Sesuatu yang Harus Anda Ketahui tentang Diabetes. Surabaya: EGC; 2007.
WHO. Diabetes Melitus: Report of a WHO Study Group, Geneva: World Health Organization; 2006.
World Health Organization. Coronavirus Disease 2019 Situation Report-1. Indonesia: World Health Organization; 2020.
Wulandari, IAT, Herawati, S & Wande, IN. 2020. Gambaran Kadar Hba1c Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di Rsup Sanglah Periode Juli-Desember 2017. 9. (1).
Yasmin, RA, Ayu, WD & Rijai, L. 2016. Karakteristik dan Tingkat Kepatuhan Pasien Diabetes Melitus Di RSUD A.W. Sjahranie Periode Desember 2015- Januari 2016. 6.