BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit PMI Kota Bogor yang merupakan salah satu rumah sakit rujukan yang ada di Kota Bogor. Rumah Sakit PMI Bogor sudah berdiri sejak tahun 1931 dan berlokasi Di Jalan Pajajaran nomor 80 Bogor. Fasilitias yang tersedia diantaranya ruang rawat inap, IGD, ruang bedah, ICU dan NICU, penunjang medik dan 2 poliklinik yaitu poliklinik afiat dan reguler, di poliklinik reguler menyediakan pelayanan medis umum yang terdiri dari dokter umum, gigi dan mulut, dan konsultasi gizi. Sedangkan pelayanan medis spesialis yaitu spesialis ginjal, anak, bedah, jantung dan pembuluh darah, kulit dan kelamin, kebidanan dan kandungan, mata, paru, psikiatri, penyakit dalam, fisioterapi, saraf dan THT. Pelayanan atau fasilitas lainnya yang ada di RS PMI yaitu klinik thalasemia, bank darah, medikal *check up*, dan ruang hemodialisa.

B. Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini untuk mengetahui gambaran konsep diri dan mekanisme koping pada pasien ulkus diabetik di Poliklinik Penyakit Dalam RS PMI Kota Bogor dengan jumlah responden sebanyak 38 orang. Pengumpulan data ini dilakukan pada tanggal 14-24 April 2021. Pengumpulan data menggunakan kuesioner berisi 22 pertanyaan mengenai konsep diri dan 20 pernyataan mengenai mekanisme koping. Peneliti membuat diagram dan penjelasan mengenai distribusi frekuensi dari karakteristik berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, status menikah, dan lama menderita ulkus diabetik. Tujuannya untuk memperjelas hasil penelitian mengenai gambaran konsep diri dan mekanisme koping pada responden. Data-data yang

didapatkan berdasarkan dari sumber primer dan sekunder yang diolah dari kuesioner seluruh responden. Setelah data diolah lalu didapatkanlah hasil penelitian yang dianalisis dengan cara analisis univariat dan dijelaskan hasil analisis sebagai berikut :

1. Karakteristik Responden

   a. Usia

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Usia

Di RS PMI Kota Bogor 2021 (n = 35)

NO	Karakteristik	Mean	Modus	Median	Max	Min
1	Usia	58.51429	60	58	71	44

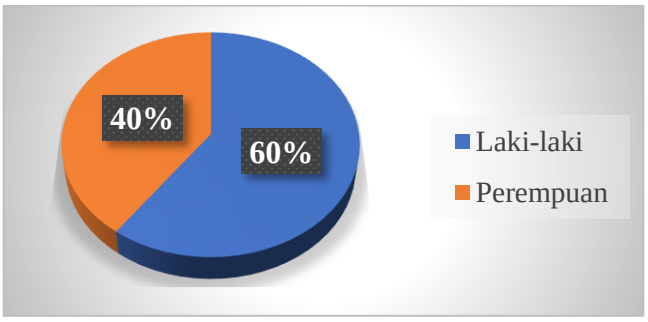
Berdasarkan tabel 5.1 memaparkan bahwa dari 35 responden ulkus diabetik usia termuda 44 tahun dan usia tertua 71 tahun, usia rata-rata 58 tahun, dan usia mayoritas 60 tahun.

   b. Jenis Kelamin

Diagram 5.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik

Jenis Kelamin Di RS PMI Kota Bogor 2021 (n = 35)



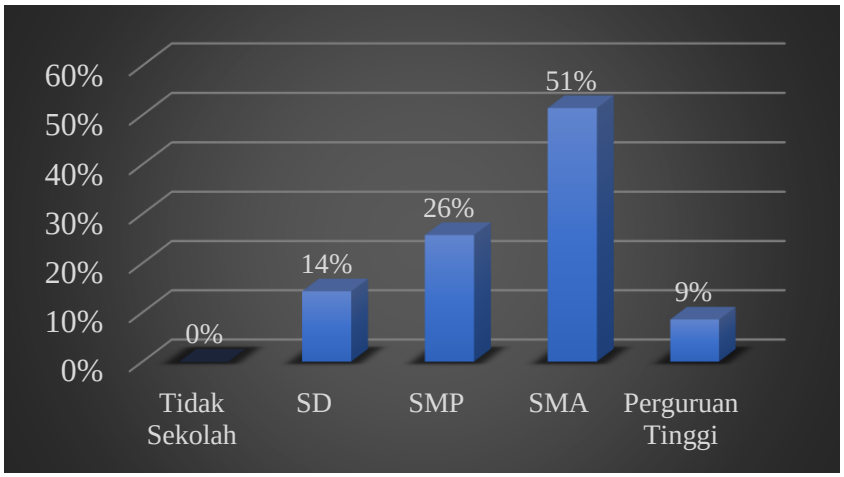
Berdasarkan diagram 5.1 memaparkan bahwa dari 35 responden ulkus diabetik lebih dari setengahnya 21 orang (60%) responden berjenis

kelamin laki-laki dan kurang dari setengah nya 14 orang (40%) responden berjenis kelamin perempuan.

c. Pendidikan Terakhir

Diagram 5.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Pendidikan Terakhir Di RS PMI Kota Bogor 2021 (n = 35)

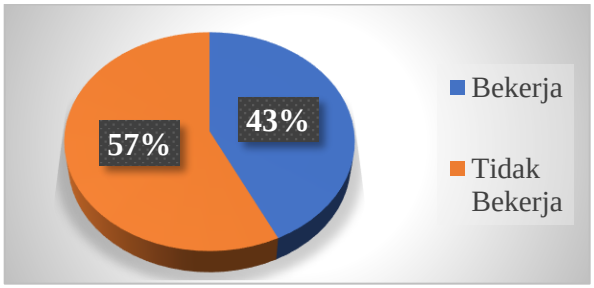


Berdasarkan diagram 5.2 memaparkan bahwa dari 35 responden ulkus diabetik lebih dari setengahnya 18 orang (51%) responden berpendidikan SMA dan sebagian kecil 3 orang (9%) responden berpendidikan perguruan tinggi.

d. Pekerjaan

Diagram 5.3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Pekerjaan Di RS PMI Kota Bogor 2021 (n = 35)

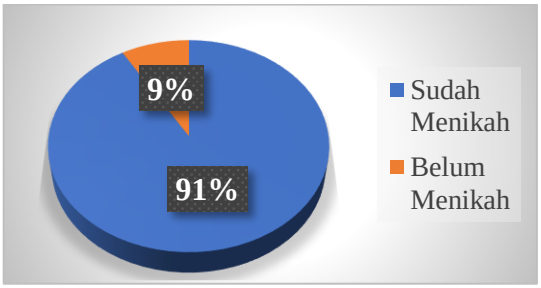


Berdasarkan diagram 5.3 memaparkan bahwa dari 35 responden ulkus diabetik lebih dari setengahnya 20 orang (57%) responden tidak bekerja dan kurang dari setengahnya 15 orang (43%) responden bekerja.

e. Status Menikah

Diagram 5.4

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Status Menikah Di RS PMI Kota Bogor 2021 (n = 35)

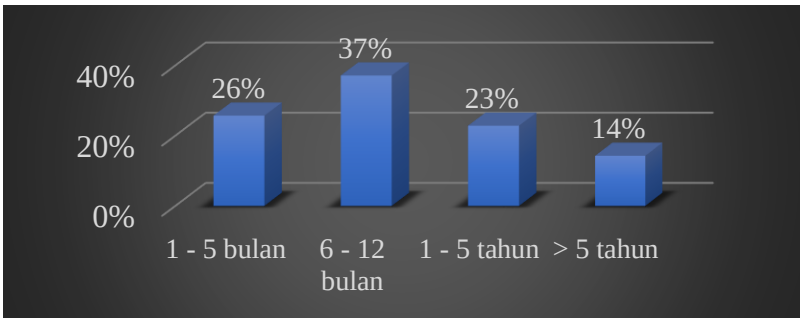


Berdasarkan diagram 5.4 memaparkan bahwa dari 35 responden ulkus diabetik sebagian besar 32 orang (91%) responden sudah menikah dan sebagian kecil 3 orang (9%) responden belum menikah.

f. Lama Menderita Ulkus Diabetik

Diagram 5.5

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Lama Menderita Ulkus Diabetik Di RS PMI Kota Bogor 2021 (n = 35)



Berdasarkan diagram 5.5 memaparkan bahwa dari 35 responden ulkus diabetik kurang dari setengahnya 13 orang (37%) responden telah

menderita ulkus diabetik selama 6-12 bulan dan sebagian kecil 5 orang (14%) responden telah menderita ulkus diabetik selama >5 tahun.

2. Konsep Diri

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Konsep Diri Pada Responden Ulkus Diabetik

Di RS PMI Kota Bogor 2021 (n = 35)

NO	KATEGORI	JUMLAH	PRESENTASE
1	Positif	15	43%
2	Negatif	20	57%
TOTAL		35	100%

Berdasarkan tabel 5.2 memaparkan bahwa dari 35 responden ulkus diabetik lebih dari setengahnya (57%) responden memiliki konsep diri negatif dan kurang dari setengahnya (43%) memiliki konsep diri positif. Berikut ini akan diuraikan konsep diri responden pada pasien ulkus diabetik berdasarkan citra tubuh, ideal diri, harga diri, peran dan identitas.

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi 5 Aspek Komponen

Konsep Diri Di RS PMI Kota Bogor Tahun 2021 (N = 35)

No	Konsep Diri	Jumlah	Persentase
1.	**Citra tubuh**		
	Positif	12	34%
	Negatif	23	66%
	Jumlah	35	100%
2.	**Ideal diri**		
	Positif	11	31%
	Negatif	24	69%
	Jumlah	35	100%
3.	**Harga diri**		
	Positif	14	40%
	Negatif	21	60%
	Jumlah	35	100%
4.	**Peran**		
	Positif	11	31%
	Negatif	24	69%

Jumlah		35	100%
5.	**Identitas**		
	Positif	16	46%
	Negatif	19	54%
Jumlah		35	100%

Berdasarkan tabel 5.3memaparkan bahwa dari 35 responden ulkus diabetik lebih dari setengahnya 20 orang (57%) responden memiliki citra tubuh negatif.

3. Mekanisme Koping

Tabel 5.4

Distribusi Frekuensi Mekanisme Koping Pada Responden Ulkus Diabetik Di RS PMI Kota Bogor 2021 (n = 35)

NO	Kategori	Jumlah	Presentase
1	Adaptif	15	43%
2	Maladaptif	20	57%
TOTAL		35	100%

Berdasarkan tabel 5.4 memaparkan bahwa dari 35 responden ulkus diabetik lebih dari setengahnya 20 orang (57%) responden memiliki mekanisme koping maladaptif dan kurang dari setengah nya 15 orang (43%) responden memiliki mekanisme koping adaptif.

C. Pembahasan Penelitian

Pada pembahasan ini akan diuraikan tentang hasil penelitian “Gambaran Konsep Diri dan Mekanisme Koping Pada Pasien DM dengan Ulkus Diabetik di RS PMI Kota Bogor Tahun 2021” untuk melihat kesesuaian atau kesenjangan antara konsep dan hasil penelitian di lapangan.

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 35 responden ulkus diabetik usia termuda 44 tahun dan usia tertua 71 tahun, usia rata-rata 58 tahun, dan usia mayoritas 60 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yelly dkk (2018) dengan data usia 45-60 tahun sebanyak 13 orang (46,44%), usia >60 tahun sebanyak 11 orang (39,28%), dan < 45 tahun sebanyak 4 orang (14,28%) serta penelitian Eka dkk (2017) dengan data usia yang di dominasi oleh usia 56-65 tahun (45,6%) dan diikuti usia 46-55 tahun (26,3%).

Kejadian ulkus diabetikum banyak terjadi pada usia > 50 tahun karena fungsi fisiologis tubuh menurun dan berpengaruh juga dengan penurunan sekresi atau resistensi insulin dan menyebabkan kemampuan fungsi tubuh terhadap pengendalian glukosa darah yang tinggi kurang optimal. Kadar gula darah yang tidak terkontrol bisa mengakibatkan komplikasi makrovaskuler maupun mikrovaskuler, salah satunya ulkus diabetikum. Penurunan fungsi fisiologis tubuh juga mempengaruhi elastisitas kulit akibat menurunnya cairan vaskularisasi dikulit dan kelenjar lemak sehingga mengurangi kemampuan regenerasi sel ketika luka dan menghambat proses penyembuhan luka.

b. Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 35 responden ulkus diabetik didapatkan data bahwa lebih dari setengahnya 21 orang (60%) responden berjenis kelamin laki-laki dan kurang dari setengahnya 14 orang (40%) responden berjenis kelamin perempuan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dwily (2017) dengan data responden laki-laki 19 orang (63,3%) dan responden perempuan 11 orang (36,7%) serta penelitian Esri (2017) dengan data responden laki-laki 16 orang (55,2%) dan responden perempuan 13 orang (44,5%).

Menurut Chomi dkk (2014), tingginya distribusi ulkus diabetik pada jenis kelamin laki-laki disebabkan karena laki-laki dibandingkan perempuan lebih jarang datang berkonsultasi kepada dokter dan kalaupun mereka datang untuk berkonsultasi ke dokter sangat sedikit informasi yang mereka ceritakan tentang kondisi mereka.

c. Pendidikan Terakhir

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 35 responden ulkus diabetik didapatkan data bahwa lebih dari setengahnya 18 orang (51%) responden berpendidikan SMA dan sebagian kecil 3 orang (9%) responden berpendidikan perguruan tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yelly dkk (2018) dengan data 19 orang (67,86%) responden berpendidikan SMA, 4 orang (14,28%) responden berpendidikan SMP, 3 orang (10,72%) responden berpendidikan akademi atau sarjana, dan 2 orang (7,14%) responden berpendidikan SD serta penelitian Esri (2017) dengan data 11 orang (37%) responden tidak sekolah, 9 orang (31%) responden berpendidikan SD, 6 orang (20,7%) responden berpendidikan SMA, dan 3 orang (10,3%) responden berpendidikan SMP.

Pasien yang memiliki pengetahuan yang tinggi terutama dalam hal ini tentang perawatan ulkus diabetikum, maka tingkat pemulihan luka tersebut membaik akan semakin besar. Menurut Brown, et al. (2012), semakin rendah pendidikan maka semakin rendah tingkat kesadaran terhadap kesehatan yang berpengaruh terhadap memburuknya status kesehatan dimana pasien dengan tingkat pendidikan rendah cenderung tidak mengetahui gejala-gejala, faktor resiko dan pencegahan dari diabetes melitus dan komplikasi yang ditimbulkan.

d. Pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 35 responden ulkus diabetik didapatkan data bahwa lebih dari setengahnya 20 orang (57%)

responden tidak bekerja dan kurang dari setengahnya 15 orang (43%) responden bekerja. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yurike (2014) dengan data 30 orang (65,2%) responden tidak bekerja, 11 orang (23,9%) responden sebagai wiraswasta, 4 orang (8,7%) responden sebagai PNS, dan 1 orang (2,2%) responden sebagai petani serta penelitian Cut Husna (2011) dengan data 15 orang (46,8%) responden tidak bekerja, 7 orang (21,8%) responden sebagai pensiunan, 4 orang (12,5) responden sebagai petani dan pegawai swasta, dan 3 orang (9,3%) orang responden sebagai PNS.

Aktivitas fisik dalam hal ini terutama kaki, sangat penting. Gerakan pada kaki dapat membuat otot kaki berkontraksi terus menerus sehingga aliran darah akan lebih lancar. Peningkatan aliran darah mempermudah saraf menerima suplai oksigen dan nutrisi sehingga dapat meningkatkan fungsi saraf (Semendawai dalam Yulfa dkk, 2018).

Jika terjadi gangguan sirkulasi darah yang mengakibatkan penurunan hantaran oksigen pada jaringan, keadaan ini mengakibatkan sensasi terhadap rangsang sakit menurun dan terjadi perubahan kekuatan motorik sehingga timbul perubahan tekanan pada telapak kaki serta produksi keringat yang berkurang (neuropati autonomik) yang mengakibatkan kulit menjadi kering. Saat terjadi trauma kecil, keadaan kaki yang mudah retak meningkatkan risiko terjadinya ulkus kaki diabetik (Lumenta dalam Yulfa dkk, 2018).

e. Status Menikah

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 35 responden ulkus diabetik didapatkan data bahwa sebagian besar 32 orang (91%) responden sudah menikah dan sebagian kecil 3 orang (9%) responden belum menikah.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yurike (2014) dengan data 40 orang (87%) responden sudah menikah dan 6 orang

(13%) responden janda/duda serta penelitian Dwilly (2017) dengan data 22 orang (73,3%) responden sudah menikah dan 8 orang (26,7%) janda/duda.

Pasangan hidup memiliki fungsi sebagai supporting dalam berbagai hal misalnya emosi, problem solving, keuangan, maupun pengasuhan (Papalia & Feldman, 2009). Dukungan pasangan merupakan segala bentuk perilaku dan sikap positif yang diberikan kepada individu yang sakit atau mengalami masalah kesehatan, sehingga dapat memberikan kenyamanan fisik dan psikologis karena dapat mempercepat pemulihan sakit, meningkatkan kekebalan tubuh, dapat menurunkan stres dan gangguan psikologis (Taylor, 2005).

f. Lama Menderita Ulkus Diabetik

Hasil penelitian menunjukkan dari 35 responden ulkus diabetik didapatkan data bahwa kurang dari setengahnya 13 orang (37%) responden telah menderita ulkus diabetik selama 6-12 bulan dan sebagian kecil 5 orang (14%) responden telah menderita ulkus diabetik selama >5 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eka Fitria dkk (2017) yang mendapatkan Pasien ulkus sudah menderita DM sejak 1 hingga 5 tahun yang lalu dengan kadar gula darah yang tidak terkontrol.

Kadar gula darah yang tidak terkontrol pada pasien ulkus didapatkan lebih dari 200 mg/dl. Kadar gula yang tidak terkontrol ini akan menyebabkan hiperglikemia dan hal ini akan berpengaruh terhadap penyembuhan luka. Perlu adanya pengecekkan kadar gula dalam darah secara rutin.

2. Konsep Diri

Hasil penelitian menunjukkan dari 35 responden ulkus diabetik didapatkan data bahwa lebih dari setengahnya (57%) responden memiliki konsep diri negatif dan kurang dari setengahnya (43%) memiliki konsep

diri positif. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Mawar (2015) dengan data 26 orang (54%) responden memiliki konsep diri kurang baik dan 22 orang (45,8%) responden memiliki konsep diri baik serta penelitian oleh Praptono (2014) dengan data 28 orang (82%) responden memiliki konsep diri kurang baik dan 6 orang (17,6%) responden memiliki konsep diri cukup.

Konsep diri positif menunjukkan adanya penerimaan diri dimana individu dengan konsep diri positif mengenal dirinya dengan baik sekali. Individu yang memiliki konsep diri positif dapat memahami dan menerima sejumlah fakta yang sangat bermacam-macam tentang dirinya sendiri sehingga evaluasi terhadap dirinya sendiri menjadi positif dan dapat menerima dirinya apa adanya.

Seseorang yang memiliki penyakit kronis selalu sulit untuk menerima kenyataan bahwa mereka harus melakukan perubahan gaya hidup karena pasien biasanya sadar bahwa mereka rentan terhadap penyakit lanjut dan harapan hidup mereka menjadi lebih pendek. Hal ini dapat mengakibatkan perubahan baik psikis maupun fisik sehingga mempengaruhi konsep diri seseorang (Nafisah, 2015).

Semakin lama suatu penyakit yang dapat mengganggu kemampuan utuk melakukan aktivitas yang menunjang perasaan berharga, semakin besar pula pengaruhnya pada harga diri. Penderita seringkali mengalami kesulitan untuk menyesuaikan diri dengan keadaan sehingga seseorang tersebut berada pada tahap krisis yang ditandai dengan ketidakseimbangan fisik, sosial, dan psikologi. Tekanan tersebut dapat mengganggu kemampuan adaptasi sehingga akan menimbulkan kegagalan yang akan menyebabkan terjadi konsep diri negatif. Penyakit tersebut lama kelamaan akan menimbulkan reaksi psikologis yang negatif yaitu mudah marah,cemas, merasa sudah tidak berguna lagi (Lestari, 2016).

Konsep diri pada pasien ulkus diabetik akan mengalami perubahan ke arah negatif karena pasien seringkali mengalami kesulitan untuk menyesuaikan diri dari keadaan sehat menjadi sakit. Tekanan yang timbul tersebut bisa menganggu kemampuan adaptasi pada seseorang, sehingga kegagalan seseorang dalam beradaptasi sering menyebabkan konsep diri yang negatif. Maka dari itu, sangat penting bagi tenaga kesehatan khususnya bagi perawat untuk dapat meningkatkan komunikasi terapeutik, melibatkan keluarga dalam meningkatkan konsep diri dan menerapkan keperawatan psikososial dalam mengatasi masalah psikososial yang di alami pasien agar dapat meningkatkan konsep diri pada pasien ulkus diabetik

Berikut penjelasan berdasarkan hasil penelitian lima komponen dalam konsep diri yaitu :

a. Berdasarkan citra tubuh didapatkan hasil bahwa citra tubuh responden lebih dari setengahnya (66%) responden memiliki cita tubuh negatif.

   Kozier, et al(2010) mengatakan pemahaman bahwa bagian tubuh yang berbeda memiliki nilai yang berbeda bagi orang yang berbeda. Citra tubuh erat kaitannya dengan penampilan, potensi tubuh, fungsi tubuh, persepsi dan perasaan tentang ukuran dan bentuk tubuhnya (Sunaryo, 2014).

   Citra tubuh pada pasien ulkus diabetik akan berubah ke arah negatif karena pasien tidak dapat menerima perubahan yang terjadi pada dirinya karena ulkus diabetik, sehingga mereka merasa malu dan merasa terasingkan dengan kondisinya dan membuat mereka mengalami harga diri rendah dan akan membuat pasien memiliki citra tubuh yang negatif.

b. Ideal diri didapatkan hasil lebih dari setengahnya (69%) responden memiliki ideal diri negatif.

Menurut Stuart dan Sudeen, dalam dalam Simora, Dwily Sundari (2017), Ideal diri adalah persepsi individu tentang bagaimana dia harus berperilaku berdasarkan standar, tujuan, keinginan atau nilai pribadi tertentu. Sering disebut bahwa ideal diri sama dengan cita-cita, keinginan, harapan tentang diri sendiri.

Menurut Tarwoto & Wartonah (2010), pasien diabetes melitus dengan ulkus diabetikum akan melenceng dari perilaku yang sesuai dengan standar pribadi, aspirasi, tujuan, ataupun penilaian personal tertentu, sehingga tidak dapat dipungkiri bahwa pasien diabetes melitus dengan ulkus diabetikum tidak bertindak sesuai apa yang diinginkannya.

Pasien yang memiliki ideal diri negatif tidak memiliki semangat untuk mencapai keberhasilan sesuai dengan standar diri yang telah ditetapkan sehingga pasien akan merasa tidak berharga dan menyalahkan orang lain ataupun tuhan terhadap perubahan yang terjadi karena ulkus diabetik.

c. Harga diri didapatkan hasil lebih dari setengahnya (60%) responden memiliki harga diri negatif.

Menurut Stuart dan Sudeen, dalam dalam Simora, Dwily Sundari (2017), harga diri adalah penilaian individu tentang pencapaian diri dengan menganalisa seberapa jauh perilaku sesuai dengan ideal diri.

Potter dan Perry (2010) mengatakan penyakit kronis yang mengganggu kemampuan beraktifitas yang mempengaruhi keberhasilan, maka akan semakin mempengaruhi harga diri seseorang.

Pasien yang memiliki harga diri rendah merasa menyebabkan perasaan kosong dan terpisah dari orang lain, dan terkadang menyebabkan depresi, rasa gelisah, atau rasa cemas yang berkepanjangan yang akan menimbulkan stress. Pasien dengan harga

diri rendah seringkali merasa tidak di cintai dan tidak di hargai oleh keluarga dan orang sekitar nya.

Dalam penelitian ini, sebanyak 32 orang (91%) responden sudah menikah. Pernikahan akan membuat mereka merasa tetap memiliki keluarga dan orang-orang yang senantiasa memberikan semangat dan kekuatan untuk tetap hidup dengan baik walaupun adanya perubahan pada tubuh yang membuat mereka merasa tidak sempurna atau kekurangan. Maka dari itu, perlu nya peningkatan terhadap dukungan serta motivasi yang diberikan oleh keluarga kepada pasien selama perawatan dan pengobatan sehingga pasien akan merasa dimiliki, dihargai, dan diterima oleh keluarga. Hal ini akan membuat harga diri pasien akan meningkat.

d. Peran didapatkan hasil lebih dari setengah nya (69%) responden memiliki peran negatif.

Menurut Stuart dan Sudeen, dalam dalam Simora, Dwily Sundari (2017), peran adalah seperangkat perilaku yang diharapkan secara sosial yang berhubungan dengan fungsi individu pada berbagai kelompok sosial, tiap individu mempunyai berbagai peran yang terintegrasi dalam pola fungsi individu. Potter dan Perry (2010) mengatakan penyakit kronis mengganggu penampilan dan peran.

Peran terganggu pada pasien ulkus diabetik terjadi akibat ketidakmampuan pasien dalam menyeimbangkan tekanan yang terjadi selama adanya perubahan pada tubuh akibat ulkus diabetik. Adanya perubahan pada tubuh menyebabkan aktivitas terganggu, tidak bisa bekerja dengan baik karena adanya luka diabetik, merasa adanya penurunan produktivitas kerja, dan merasa kurang berguna sehingga akan menimbulkan rasa terganggunya peran.

e. Identitas didapatkan hasil bahwa lebih dari setengahnya (54%) responden memiliki identitas negatif.

Menurut Stuart dan Sudeen, dalam dalam Simora, Dwily Sundari (2017), Identitas juga bercermin pada yang lain (the other), yang tidak bisa terlepas dari pengakuan/pengukuhan orang lain. potter dan Perry (2010) mengatakan bahwa identitas sering di dapat dari observasi diri dan dari apa yang kita katakan tentang diri kita.

Identitas negatif pada pasien ulkus diabetik bisa terjadi karena pasien merasa kurang percaya diri dan tidak mampu dalam menghadapi masalah dan tidak dapat menerima perubahan pada tubuh nya setelah mengalami ulkus diabetik. Pasien akan merasa di kucilkan oleh orang lain dan dibedakan dengan orang lain.

3. Mekanisme Koping

Hasil penelitian menunjukkan dari 35 responden ulkus diabetik didapatkan data bahwa lebih dari setengahnya 20 orang (57%) responden memiliki mekanisme koping maladaptif dan kurang dari setengahnya 15 orang (43%) responden memiliki mekanisme koping adaptif. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yurike (2013), dengan data 26 orang (43,5%) responden memiliki mekanisme koping perilaku menarik diri maladaptif.

Mekanisme koping diartikan sebagai cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan dan respon terhadap situasi yang mengancam (Keliat, 1999). Koping efektif membantu mengurangi stress, perasaan tidak nyaman, menjaga kemampuan hubungan efektif, dan mempertahankan konsep diri yang positif untuk memelihara kualitas hidup yang baik (Ibrahim, Taboonpong, dan Nilmanat, 2009).

Hasil penelitian ini di dapatkan data lebih dari setengahnya 22 orang (58%) berjenis kelamin laki-laki. Pada Jenis kelamin berpengaruh terhadap bagaimana seseorang menyikapi suatu keadaan yang dalam hal ini adalah perubahan kondisi dari sehat ke sakit. Menurut Muthoharoh (2010),

perempuan diberi penghargaan atas sensitivitas, kelembutan, dan perasaan kasih. Sedangkan laki-laki didorong untuk menonjolkan emosinya, menyembunyikan sisi lembut mereka dan kebutuhan mereka akan kasih sayang serta kehangatan. Bagi sebagian laki-laki, kemarahan adalah reaksi emosional terhadap rasa frustasi yang paling bisa diterima secara luas, sehingga laki-laki cenderung menggunakan mekanisme koping maladaptif.

Hasil penelitian didapatkan data bahwa 13 orang (34%) responden telah mengalami ulkus selama 6-12 bulan. Semakin lama seseorang mengalami suatu penyakit maka kemampuan untuk beradaptasi dengan kondisi nya akan semakin baik. Perlunya dukungan dari keluarga dan orang sekitar yang sangat penting dalam memberikan pandangan atau respon yang adaptif bagi pasien agar pasien tersebut tidak merasa sendiri, merasa berharga, merasa di cintai, dan merasa berguna.

Individu dengan dukungan sosial tinggi akan mengalami stress yang rendah ketika mereka mengalami stres, dan mereka akan mengatasi stres atau menggunakan koping yang baik. Selain itu dukungan sosial juga menunjukkan kemungkinan untuk sakit lebih rendah, mempercepat proses penyembuhan ketika sakit (Muthoharoh, 2010).

Dalam penelitian ini, sebanyak 32 orang (91%) responden sudah menikah. Libatkan keluarga untuk meningkatkan mekanisme koping pada pasien ulkus diabetik. Dukungan keluarga dapat diberikan dalam bentuk dukungan informatif seperti memberikan dukungan emosional untuk ketenangan, dukungan penghargaan, dukungan untuk melakukan olahraga secara teratur setiap hari, mendampingi pada saat kontrol ke pelayanan kesehatan agar pasien merasa hidup dan tidak sendirian, dan dapat mengingatkan pasien untuk selalu menggunakan alas kaki agar tidak kontak langsung dengan lantai guna mencegah terjadinya luka (Hensarling, dalam Yunita dkk 2018).

D. Keterbatasan Penelitian

Selama proses penelitian ini tidak selamanya berjalan sesuai dengan yang telah direncanakan oleh peneliti. Peneliti berupaya seoptimal mungkin untuk mendapatkan hasil yang sesuai, namun terdapat berbagai hal yang menghambat proses penelitian ini seperti waktu pengumpulan data. Hal ini menyebabkan jumlah responden yang didapat pada penelitian ini tidak sesuai dengan perhitungan awal yang semula 54 responden, pada penelitian ini hanya didapat 38 responden.