

RESILIENSI PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE 2



SKRIPSI

**Diajukan Kepada Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga
Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh
Gelar Sarjana Strata Satu Psikologi**

Disusun Oleh :

Ahmad Syaiffudin

15710050

Dosen Pembimbing Skripsi : Ismatull Izzah, S.Th. I, M.A

NIP : 19840703 201503 2 002

Program Studi Psikologi

Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora

Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga

Yogyakarta

2022

INTISARI

RESILIENSI PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE 2

Ahmad Syaiffudin

15710050

Resiliensi merupakan sebuah kemampuan yang dimiliki individu untuk bangkit, bertahan dan menyesuaikan diri terhadap tekanan yang dialami. Begitu pula seperti yang dialami seorang yang menderita penyakit kronis seperti diabetes mellitus. Menurut *International Diabetes Federation (IDF)* pada tahun 2016 jumlah penderita diabetes mellitus sebanyak 425 juta orang diseluruh dunia. Penambahan angka tersebut terjadi di dunia, begitu pula ada di Indonesia. Karena sangatlah berdampak terhadap psikis penderita apabila mengalami komplikasi dan memiliki komorbid akut. Resiliensi yang dimiliki penderita diharapkan bisa menggambarkan proses bangkit dari kondisi berat yang dialaminya. Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran resiliensi yang dimiliki oleh penderita diabetes mellitus tipe 2. Metode penelitian yang digunakan peneliti adalah metode kualitatif serta menggunakan studi fenomenologi. Pemilihan partisipan menggunakan teknik sampling yaitu purposive sampling. Informan dalam penelitian ini berjumlah tiga orang, masing-masing informan masih memiliki pekerjaan serta dalam usia produktif. Teknik analisis data menggunakan proses reduksi data, koding data, kategorisasi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan atau verifikasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tiga informan memiliki gambaran resiliensi berbeda untuk mencapai titik balik (*reaching out*) dari tekanan akibat penyakit diabetes mellitus. Faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi penderita diabetes mellitus tipe 2 sendiri dibagi menjadi faktor protektif yang berasal dari pihak keluarga dan kiat penderita untuk melakukan pengobatan rutin. Kemudian faktor resiko merupakan faktor yang timbul untuk mengurangi resiliensi penderita diabetes mellitus tipe 2 berasal dari dalam diri penderita karena menghadapi tekanan. Dengan demikian diharapkan penelitian ini dapat memberikan manfaat dan sumbangsih dalam pengembangan keilmuan Psikologi.

Kata Kunci : *Resiliensi, Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2*

ABSTRACT

RESILIENCE OF TYPE 2 DIABETES MELLITUS PATIENT

Ahmad Syaiffudin

15710050

Resilience is an individual's ability to rise, survive and adapt to the pressures experienced. The same goes for someone who suffers from chronic diseases such as diabetes mellitus. According to the International Diabetes Federation (IDF) in 2016 the number of people with diabetes mellitus was 425 million people worldwide. The addition of numbers continues to occur in the world, as well as in Indonesia. Because it has an impact on the psyche of the patient if he has complications and has acute comorbidities. The resilience of the patient is expected to be able to describe the process of getting up from the severe conditions he experienced. This study aims to see the picture of resilience possessed by people with type 2 diabetes mellitus. The research method used by the researcher is a qualitative method and uses a phenomenological study. The selection of participants used a sampling technique, namely purposive sampling. There are three informants in this study, each informant still has a job and is of a productive age. The data analysis technique uses the process of data reduction, data coding, data categorization, data presentation and drawing conclusions or verification. The results showed that the three informants had a different picture of resilience to reach a turning point (reaching out) from the pressure caused by diabetes mellitus. The factors that affect the resilience of patients with type 2 diabetes mellitus themselves are divided into protective factors which are factors that support the resilience from the family and tips for patients to carry out routine treatment. Then the risk factors are factors that arise to reduce the resilience of patients with type 2 diabetes mellitus from within the patient because they face pressure. Thus, it is hoped that this research can provide benefits and contribute to the development of Psychology.

Keywords : *Resilience, Type 2 Diabetes Mellitus Patient*

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Ahmad Syaiffudin

NIM : 15710050

Program Studi : Psikologi

Fakultas : Ilmu Sosial dan Humaniora

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi saya yang berjudul "Resiliensi Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2" adalah asli hasil karya atau penelitian penulis sendiri dan bukan plagiasi dari hasil karya orang lain.

Apabila dikemudian hari dalam skripsi ini terbukti ditemukan adanya plagiasi maka penulis siap mempertanggung jawabkan sesuai dengan aturan yang berlaku di Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.

Demikian pernyataan ini saya buat dan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, Juli 2022

Yang Menyatakan,

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA



Ahmad Syaiffudin

NIM. 15710050



SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI / TUGAS AKHIR

Hal : Persetujuan Skripsi,

Lamp : .1

Kepada

Yth. Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Di Yogyakarta

Assalamualaikum Wr. Wb.

Setelah membaca, meneliti, memberikan petunjuk dan mengoreksi serta mengadakan perbaikan seperlunya, maka kami selaku pembimbing berpendapat bahwa skripsi Saudara:

Nama : Ahmad Syaiffudin

NIM : 15710050

Judul Skripsi : Resiliensi Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2

sudah dapat diajukan kembali kepada Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu dalam Program Studi Psikologi.

Dengan ini kami mengharap agar skripsi / tugas akhir Saudara tersebut atas dapat segera dimunaqasyahkan. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 3 Agustus 2022

Pembimbing,



PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-868/Un.02/DSH/PP.00.9/08/2022

Tugas Akhir dengan judul : Resiliensi Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : AHMAD SYAIFFUDIN
Nomor Induk Mahasiswa : 15710050
Telah diujikan pada : Senin, 15 Agustus 2022
Nilai ujian Tugas Akhir : A/B

dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

TIM UJIAN TUGAS AKHIR



Ketua Sidang

Ismatul Izzah, S.Th.I., M.A.

SIGNED

Valid ID: 62ff2ea835f2a



Penguji I

Sara Palila, S.Psi., M.A., Psi

SIGNED

Valid ID: 63006b7329126



Penguji II

Candra Indraswari, S.Psi., M.Psi., Psi.

SIGNED

Valid ID: 62ff1f8b313d2



Yogyakarta, 15 Agustus 2022

UIN Sunan Kalijaga

Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora

Dr. Mochamad Sodik, S.Sos., M.Si.

SIGNED

Valid ID: 6305069c7951c

MOTTO

مِنْهُ تَتَعَلَّمُونَ لِمَنْ وَتَوَاضَعُوا رَ وَالْوَقَا السَّكِينَةَ لِلْعِلْمِ وَتَعَلَّمُوا تَعَلَّمُوا الْعِلْمَ

"Belajarlah kalian ilmu untuk ketentraman dan ketenangan serta rendah hatilah pada orang yang kamu belajar darinya." (HR Thabrani).

بِالْعِلْمِ فَعَلَيْهِ أَرَادَهُمَا وَمَنْ بِالْعِلْمِ، فَعَلَيْهِ الْآخِرَةَ أَرَادَ وَمَنْ بِالْعِلْمِ، فَعَلَيْهِ الدُّنْيَا أَرَادَ مَنْ

"Barangsiapa yang hendak menginginkan dunia, maka hendaklah ia menguasai ilmu. Barangsiapa menginginkan akhirat hendaklah ia menguasai ilmu, dan barangsiapa yang menginginkan keduanya (dunia dan akhirat) hendaklah ia menguasai ilmu," (HR Ahmad).

"Akan selalu terdapat batu di jalan di depan kita. Mereka akan menjadi batu sandungan atau batu loncatan; itu semua tergantung pada bagaimana kamu menggunakannya."

– Friedrich Nietzsche

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

HALAMAN PERSEMBAHAN

Bismillahirrohmanirrohim

Puji syukur kehadiran Allah SWT

Atas semua berkah, rezeki, rahmat, dan nikmat yang telah terlimpahkan kepada saya, sehingga dapat menyelesaikan karya sederhana ini dan saya persembahkan untuk:

ALMAMATER

Program Studi Psikologi Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora

Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

KELUARGA TERCINTA

Kepada yang terhormat bapak Sugiyono & mama Nanik Widiastuti serta semua anggota keluarga tercinta.

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmaanirrahiim,

Puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan petunjuk sehingga penulis dapat menyelesaikan naskah skripsi yang berjudul “Resiliensi Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2”. Tidak lupa shalawat dan salam semoga selalu tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW.

Aamiin.

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti masih jauh dari kata sempurna. Sehingga bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak sangat berarti dalam penyusunan skripsi ini. Oleh karenanya peneliti mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Phil. Al Makin, S.Ag., M.A. selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
2. Bapak Dr. Mochamad Sodik, S. Sos. selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
3. Ibu Lisnawati, M.Psi, Psi. selaku Ketua Program Studi Psikologi Fakultas Ilmu Sosial Humaniora UIN Sunan Kalijaga.
4. Ibu Ismatull Izzah, S.Th. I, M.A selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing dan memberikan arahan selama proses skripsi.
5. Ibu Sabiqotul Husna, S.Psi, M.Sc selaku Dosen Penasehat Akademik yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama perkuliahan.
6. Ibu Sara Palila, S.Psi., M.A., Psi selaku Dosen Penguji I

7. Ibu Candra Indraswari, S.Psi., M.Psi., Psi selaku Dosen Penguji II
8. Seluruh Dosen Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora UIN Yogyakarta, khususnya Dosen Prodi Psikologi yang telah memberikan ilmu pengetahuan, serta seluruh staf Tata Usaha Prodi Psikologi Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora yang telah banyak membantu dalam proses sidang skripsi ini.
9. Bapak Maryata, Ibu Sutini, serta Ibu Diyah selaku subjek dalam penelitian ini yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk wawancara dan berbagi pengalaman.
10. Bapak Sugiyono dan Ibu Nanik Widiastuti kedua orangtua tercinta yang selalu memberikan dukungan maksimal. Semoga karya ini dapat memberikan sedikit kebahagiaan untuk bapak dan mama.
11. Awanda, Ridho, Roni, Gibran, Afnan, Topik, Ghozali, Wawa, Fadri serta teman-teman seangkatan psikologi 2015 yang selalu memberikan dukungan, membantu terkait kelancaran pengerjaan skripsi ini.
12. Nida, Mimin, Zaid, Herlambang, Diki dkk yang telah membantu untuk proses pengerjaan skripsi ini.
13. Teman-Teman di Wonosari tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah membantu pengambilan data, mendengarkan keluh kesah serta memberikan *support*.
14. Teman-teman kelompok KKN angkatan 91 dusun Petugan, desa Jebengsari
15. Pak Heri Sutamto selaku advokat banyak memberikan pengarahan dan masukan

16. Bu Ana, Sarah, Mbah Minto serta seluruh staff record center RSUD Wonosari yang sudah banyak memberikan arahan dan pengalaman bagi saya selama bekerja.

Serta semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. *Jazakumullahu khairan*, Semoga Allah membalas setiap kebaikan.

Penulis, 3 Agustus 2022

Ahmad Syaiffudin



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN.....	iii
NOTA DINAS PEMBIMBING	iv
LEMBAR PENGESAHAN.....	v
MOTTO HIDUP.....	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR BAGAN.....	xiv
INTISARI.....	i
ABSTRACT	ii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	7
B. Tujuan Penelitian.....	7
C. Manfaat Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Studi Literatur.....	8
B. Kajian Teori.....	21
1. RESILIENSI.....	21
a) Pengertian Resiliensi	21
b) Aspek Resiliensi	23
c) Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Resiliensi	25
2. DIABETES MELLITUS	27

a) Pengertian Diabetes Mellitus.....	27
b) Klasifikasi Diabetes Mellitus.....	30
3. KERANGKA TEORITIS	31
BAB III METODE PENELITIAN.....	36
A. Pendekatan Penelitian.....	36
B. Fokus Penelitian	37
C. Informan Penelitian	37
D. Tehnik Pengumpulan Data	38
E. Analisis Data	39
F. Validasi Data	40
G. Reliabilitas Data	41
BAB IV PELAKSANAAN DAN HASIL PENELITIAN.....	42
A. Orientasi Kanchah dan Persiapan Penelitian	42
B. Pelaksanaan Penelitian	45
C. Laporan Hasil Penelitian	46
D. Pembahasan	86
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	95
A. Kesimpulan Penelitian.....	95
B. Saran	96
DAFTAR PUSTAKA.....	98

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Data Informan.....	43
Tabel 2 Pelaksanaan Penelitian	45



DAFTAR BAGAN

Bagan 1 Kerangka Teoritik	35
Bagan 2 Dinamika Psikologis Hasil Penelitian M.....	60
Bagan 3 Dinamika Psikologis Hasil Penelitian S.....	68
Bagan 4 Dinamika Psikologis Hasil Penelitian D	85
Bagan 5 Dinamika Resiliensi Penderita DM Tipe 2 M, S, dan D	94



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap individu dalam menjalani kehidupannya akan mendapati berbagai macam masalah kesehatan. Permasalahan kesehatan tentunya dapat dipicu oleh adanya pola makan yang kurang sehat. Mengacu pada undang-undang kesehatan no 23 tahun 1992, sehat merupakan keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan seseorang dapat hidup secara sosial dan ekonomis. Sedangkan menurut WHO konsep sehat sangatlah luas yaitu keadaan sempurna baik fisik, mental maupun sosial tidak hanya terbebas dari penyakit atau kelemahan. Definisi ini menyatakan bahwa sehat bukanlah terbebas dari penyakit saja melainkan semestinya dalam keadaan sempurna baik secara fisik, mental, maupun sosial. Seperti halnya mengkonsumsi makanan dengan kadar gula yang tinggi, apabila tidak dikontrol dengan baik pasti akan menimbulkan penyakit diabetes mellitus. Bertambahnya kadar gula dalam darah maka resiko terkena penyakit diabetes mellitus pun semakin tinggi.

Penyakit diabetes mellitus sendiri merupakan penyakit bersifat lama untuk komplikasinya secara bertahun-tahun. Terdiagnosis dengan adanya penumpukan glukosa dalam tubuh akibat seringnya mengkonsumsi makanan atau minuman dengan kadar glukosa tinggi. Kemudian dapat ditandai juga dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid atau protein sebagai

akibat insufisiensi fungsi insulin. Insufisiensi insulin ini juga disebabkan oleh adanya gangguan produktifitas insulin oleh sel-sel beta langerhans kelenjar pankreas atau disebabkan sel tubuh yang kurang responsif terhadap insulin (Rivandi Arif, Rika L, 2015).

Berdasarkan laporan dari hasil Riset Kesehatan Dasar dan Kementerian Kesehatan tahun 2013, Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) termasuk dalam empat peringkat teratas dengan jumlah kasus DM terbanyak. Salah satu kabupaten dengan penderita diabetes terbanyak merupakan Kabupaten Gunungkidul. Laporan kesehatan di Kabupaten Gunungkidul sendiri menyatakan pada tahun 2016 jumlah kasus diabetes sebanyak 1240. (Riset Kesehatan Dasar, 2013).

Pengelompokkan penderita penyakit diabetes mellitus yang tersebar di Kabupaten Gunungkidul meliputi diabetes mellitus yang tidak terspesifikasi sebanyak 659 kasus, diabetes mellitus yang tidak bergantung pada insulin 473 kasus, penderita diabetes mellitus yang bergantung pada insulin adalah 108 kasus. Berdasarkan laporan profil kesehatan Kabupaten Gunungkidul tahun 2017 tingkat prevalensi penderita diabetes mellitus meningkat sebanyak 3,0 % dari prevalensi penderita diabetes tahun 2016 (Faidah,2017).

Dampak secara fisik yang dirasakan oleh pasien diabetes berupa perubahan berat badan, perubahan nafsu makan, sering mengalami nyeri, kelelahan serta gangguan tidur. Kemudian dampak secara psikologis pasien diabetes akan mengalami stres, cemas, takut, merasa sedih, merasa tidak ada harapan, tidak

berdaya, tidak berguna serta putus asa (Tjokroprawiro, 2011). Pernyataan mengenai dampak diabetes mellitus didukung juga dari hasil wawancara dengan subjek A menuturkan bahwa faktor makan dan minum merupakan faktor utama beliau menderita diabetes mellitus, dikarenakan pola makan yang berlebihan dan tidak terkontrol sangatlah berpotensi seseorang terkena penyakit diabetes mellitus tersebut.

“Kalo faktor keturunan saya ndak tahu ya masalahe keluarga saya ndak ada yang kena, dulu kan ndak terkontrol kan pola makan minum, waktu kerja dulu ngonsumsi makan dan minum yang manis-manis, makan ndak ada aturane, makanya banyak, ngrokoke (merokok) juga banter (kuat).”

Bertambahnya kadar gula dalam darah maka resiko terkena penyakit diabetes mellitus pun semakin tinggi. Penyakit diabetes mellitus sendiri merupakan penyakit bersifat lama untuk komplikasinya secara bertahun-tahun. Terdiagnosis dengan adanya penumpukan glukosa dalam tubuh akibat seringnya mengkonsumsi makanan atau minuman dengan kadar glukosa tinggi. Diabetes mellitus merupakan penyakit atau gangguan metabolisme. Kemudian dapat ditandai juga dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid atau protein sebagai akibat insufisiensi fungsi insulin. Insufisiensi insulin ini juga disebabkan oleh adanya gangguan produktifitas insulin oleh sel-sel beta langerhans kelenjar pankreas atau disebabkan sel tubuh yang kurang responsif terhadap insulin (Rivandi Arif, Rika L, 2015).

Penyakit diabetes mellitus ini juga berhubungan dengan system dalam tubuh manusia yang terganggu karena terlalu banyak kadar gula dalam darah. Seperti yang diungkap oleh subjek A yang telah mengalami diabetes mellitus menahun memang setelah terdiagnosa diabetes system motorik dalam tubuhnya terganggu atau malfunction kemudian juga mengalami penurunan kemampuan dalam penuturanya.

“Semenjak sakit diabetes itu yo aktifitas seperti apa-apa itu yo terganggu, karena kaki itu kan sakit kemudian kaki itu panas, jadi seharusnya bisa untuk olahraga nggak bisa karena olahraga ya memerlukan energy. Lha ini kakinya pakai sepatu buat lari raiso (tidak bisa), karena dulu kan suka olahraga.”

Komplikasi yang sering terjadi sangatlah berdampak pada keseimbangan organ motorik maupun sensorik. Kemudian banyak timbul masalah kesehatan ringan hingga serius yang dapat menyebabkan kematian. Tak khayal banyak penderita diabetes mellitus merasa khawatir akan penyakit yang timbul dari diabetes tersebut. Perkembangan komplikasi diabetes mellitus menunjukkan perubahan prosentasenya dikarenakan adanya peningkatan angka penderita. Terdapat aspek psikologis yang mempengaruhi kontrol seseorang terhadap diabetes. Apabila dibandingkan dengan penderita penyakit lain, penderita dm dapat berisiko lebih banyak serta lebih besar terhadap gangguan psikologis. Diantara penyakit diabetes mellitus dengan depresi misalnya, mempunyai hubungan sebab akibat. Awalnya depresi akan lebih parah secara dua kali lipat apabila dialami oleh penderita diabetes. Kebanyakan pasien

diabetes kesulitan untuk mengatasi depresi yang dialaminya. Perihal itu terdapat dalam penelitian tentang cara mengakomodir berbagai gejala termasuk depresi yang sulit dikendalikan (Talbot dan Nouwen dkk, 1999).

Tekanan emosional juga umum terjadi (Herzer dan Hood, 2010; Weissberg Benchell dan Antisdell-Lomaglio, 2011). Penderita diabetes sangatlah riskan mengalami banyaknya stressor dalam diri. Dapat dikatakan bahwa komplikasi terhadap penyakit diabetes sendiri merupakan salah satu pemicu utama. Tidak dipungkiri bahwa komplikasi yang dapat timbul sangatlah beragam, dengan demikian dapat terjadi gejolak dalam psikologi. Dalam hal ini seorang penderita diabetes memerlukan ketahanan dalam menghadapi penyakit, tentunya agar tetap berjuang menghadapi penyakit yang diderita.

Bertambahnya prevalensi depresi memungkinkan seorang penderita diabetes terlebih dahulu membangun sumber daya pribadi dan mental, demi menghadapi tekanan khususnya karena penyakit yang diderita. Untuk itu maka dibutuhkan ketahanan (*resilient*) yang baik. Distress terkait diabetes diukur dengan Area Masalah dalam Skala Diabetes, dengan ukuran 20-item yang biasa digunakan menilai berbagai perasaan yang berkaitan dengan hidup bersama diabetes dan pengobatannya, termasuk rasa bersalah, kemarahan, frustrasi, suasana hati tertekan, khawatir, dan ketakutan (Welch et al., 1997).

Faktor internal dapat mempengaruhi resiliensi meliputi kemampuan kognitif, gender atau keterikatan individu dengan budaya. Adapun faktor eksternal yang mempengaruhinya meliputi

keluarga serta komunitas. Seorang individu dikatakan resilien apabila memiliki kemampuan untuk mengontrol emosi, tingkah laku dan atensi dalam menghadapi masalah. Kemudian individu dikatakan tidak resilien apabila memiliki kesulitan dalam mengatur regulasi emosinya, memiliki kesulitan untuk beradaptasi, kesulitan menjalin relasi dengan orang lain atau mempertahankan hubungan yang telah terjalin. Individu dikatakan resilien mampu secara cepat kembali dalam kondisi yang normal sebelum mengalami peristiwa negatif. Setelah itu mampu untuk mengatasi peristiwa itu dalam tekanan yang berkepanjangan (Holaday, 1997).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Newcomb pada tahun 2006 mengatakan bahwa resiliensi merupakan mekanisme perlindungan. Mekanisme tersebut merupakan respon yang dimodifikasi berfokus terhadap titik kritis seseorang. Dalam konsepnya resiliensi didasarkan oleh kemampuan seseorang untuk menerima, kemudian menghadapinya lalu ditransformasikan ke dalam bentuk positif setiap masalah yang dihadapi. Resiliensi juga berguna untuk membantu individu mengatasi masalah dan situasi sulit untuk meningkatkan kualitas hidupnya. Seperti halnya konstruksi individu ini, mendefinisikan ketahanan sebagai kualitas seperti sifat tidak membatasi penerapan intervensi; pada kenyataannya, beberapa intervensi berhasil diimplementasikan untuk meningkatkan karakteristik sifat seperti harga diri dan optimisme (Haney dan Durlak, 1998).

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran resiliensi penderita Diabetes Mellitus Tipe 2?
2. Faktor apa yang mempengaruhi resiliensi penderita Diabetes Mellitus Tipe 2?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui gambaran resiliensi pada seseorang yang telah didiagnosa mengidap diabetes mellitus tipe 2.
2. Mengetahui apa saja faktor yang berpengaruh dengan resiliensi pada penderita diabetes mellitus tipe 2.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Dengan penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan sumbangsih dalam pengembangan keilmuan Psikologi, khususnya pada Psikologi Klinis, Psikologi Kesehatan. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi untuk perbandingan penelitian selanjutnya yang tertarik untuk melakukan penelitian di bidang yang sama.

2. Manfaat praktis

Hasil penelitian diharapkan mampu memberikan informasi kepada masyarakat umum mengenai gambaran resiliensi diri pada penderita diabetes mellitus. Selain itu penelitian ini diharapkan dapat berfungsi sebagai modul (pilot studi) kepada caregiver atau perawat pasien diabetes mellitus.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan analisis yang dilakukan dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa resiliensi pada penderita diabetes mellitus tipe 2 mencakup 3 hal yaitu, gambaran resiliensi penderita, faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi serta kemampuan penderita reaching out atau kembali ke dalam keadaan normal. Kesimpulan gambaran resiliensi secara garis besar meliputi, kiat bangkit yang dilakukan oleh penderita menghadapi penyakit diabetes mellitus; bertahan dalam kondisi dimana penderita menghadapi dilemma terkait penyakit yang menimpa dan pekerjaan serta beragam pengobatan yang dilakukan untuk mendapat kesembuhan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi pada ketiga informan dipengaruhi oleh faktor secara protektif dan faktor resiko. Secara garis besar faktor protektif merupakan faktor pendukung informan untuk tetap terus menjadi pribadi yang dapat dikatakan resilien, faktor tersebut meliputi dukungan keluarga terhadap informan untuk terus berjuang melawan penyakit diabetes mellitus yang diderita serta kiat informan untuk bangkit ketika mengalami permasalahan disaat menghadapi tekanan. Kemudian faktor resiko meliputi adanya keinginan penderita untuk mengulangi pola perilaku tidak sehat yang telah dilakukan sebelumnya.

Secara umum gambaran resiliensi untuk ketiga informan yang menderita penyakit diabetes mellitus tipe 2 diatas dapat

dikatakan bahwa ketiga informan merupakan sosok pribadi yang resilien. Informan M dapat mengatasi tuntutan pekerjaan yang sedang dilakukan walaupun dalam kondisi yang kurang sehat dengan melakukan pengobatan jalan. Informan S dan D memilih rehat dari pekerjaan dan memfokuskan diri untuk penyembuhan penyakit yang diderita supaya dapat menjalani aktivitas normal seperti sebelumnya. Tekad ketiga informan untuk bangkit disaat menderita diabetes mellitus merupakan bentuk fleksibilitas untuk maju dan kembali seperti semula tentunya dengan memfokuskan diri untuk menjalani treatment, terapi atau pengobatan secara maksimal.

B. Saran

Peneliti menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penelitian ini dan masih jauh dari kata sempurna. Maka penulis ingin menyampaikan beberapa masukan dan saran dari hasil penelitian ini:

Kepada Informan Penelitian, berdasarkan dari hasil penelitian peneliti menemukan perbedaan gambaran resiliensi yang terdapat dalam diri ketiga informan. Sebagai pembelajaran yang dapat diambil bahwa ketiga informan memiliki cara masing-masing dalam mencapai solusi terhadap permasalahan yang telah diderita. Meski demikian walaupun saat ini informan sudah dapat dikatakan mampu melakukan reaching out namun tentu saja ketiga informan sesekali menghadapi rasa khawatir, cemas ataupun stress terhadap penyakit diabetes mellitus yang diderita. Sehingga disarankan untuk ketiga informan agar lebih memperhatikan kesehatan dan melakukan pengobatan rutin agar bisa tetap terus produktif.

Kepada Masyarakat, berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan gambaran resiliensi yang timbul pada ketiga informan. Melihat bahwa penyakit diabetes mellitus memiliki banyak tipe serta beragam komplikasi ataupun penyakit komorbiditas yang ditimbulkan, maka sangat perlu masyarakat untuk memahami bahwa penyakit diabetes mellitus dapat menjangkit setiap kalangan apabila tidak ada upaya menjaga pola hidup secara sehat. Dalam kehidupan bermasyarakat juga sangat penting untuk dikenalkan dan meningkatkan upaya pencegahan penyakit diabetes mellitus melalui pola hidup secara sehat maupun sosialisasi dari pihak kesehatan. Sehingga adanya program seminar atau sosialisasi diharapkan mampu memberikan manfaat kepada masyarakat sebagai langkah pencegahan.

Kepada Peneliti Selanjutnya, keterbatasan yang ada dalam penelitian ini yaitu data gambaran resiliensi dari penderita diabetes mellitus untuk tipe, jenis serta komplikasi lain kurang mendalam. Diharapkan untuk peneliti selanjutnya dapat mewawancarai penderita diabetes mellitus dengan beragam keluhan secara mendalam. Selain itu kepada peneliti selanjutnya diharapkan untuk melakukan eksplorasi lebih mendalam mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi serta gambaran resiliensi penderita diabetes mellitus dari berbagai tipe menggunakan metode lain seperti kuantitatif untuk melihat hubungan antar variable yang telah ditemukan. Sehingga untuk variable penelitian dapat lebih mudah digeneralisir.

DAFTAR PUSTAKA

- Afindaningtyas, Kartika Sari Dewi. (2020). *Perilaku Sehat Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Yang Telah Mengalami Retinopati Diabetika*. Semarang: Fakultas Psikologi UNDIP.
- American Diabetes Association (ADA). (2013). Standards of medical care in diabetes-2013. *Diabetes Care*, 36, S11-66
- American Diabetes Association. (2013). Diagnosis And Classification Of Diabetes Mellitus. *Diabetes Care*, Volume 36, Supplement 1, January 2013. Doi: 10.2337/Dc13-S067. *Care.Diabetesjournals.Org* (diakses pada 1 November 2019)
- AN. 2011. Diabetes Bukan Karena Kebanyakan Gula (Online). <http://www.tekno.kompas.com> (diakses pada 20 Juli 2021)
- Departemen Kesehatan RI. (2008). Riset Kesehatan Dasar 2007. Jakarta. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia
- Dita Wahyu Hestiana. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Dalam Pengelolaan Diet Pada Pasien Rawat Jalan Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Kota Semarang. *Jurnal of Health Education*. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jhealthedu/> (diakses pada 3 Februari 2021)
- Dwi Heppy Rochmawati, Achir Yani S. Hamid, Novy Helena CD. (2013). Makna Kehidupan Klien Dengan Diabetes Melitus Kronis Di Kelurahan Bandarharjo Semarang Sebuah Studi Fenomenologi. *Jurnal Keperawatan Jiwa* . Volume 1, No. 1, Mei 2013; 25-33
- Grace Tabita Sonya Ruri, Ika Febrian Kristiana. (2017). Kuterima Kekuranganku (Studi Fenomenologis Deskriptif Tentang Pengalaman Psikologis Penderita Diabetes Mellitus Pasca-Amputasi). *Jurnal Empati*, Januari 2017, Volume 6(1), 206-214

- International Diabetes Federation (IDF). (2012). IDF. Diabetes atlas. Country summary table: Estimates for 2012 5th. from www.idf.org/diabetesatlas (diakses pada 12 Januari 2021)
- Jon Hafan Sutawardana, Yulia, Agung Waluyo. (2016). Phenomenology Study The Experience Of Persons With Diabetes Mellitus Who Had Experienced Of Hypoglycemia Episodes In Depok City. *NurseLine Journal* Vol. 1 No. 1 Mei 2016 ISSN 2540-7937 (diakses pada 12 Januari 2021)
- Joyce P Yi-Frazier, Mona Yaptangco, Sharla Semana, Emil Buscaino, Valeria Thompson, Katie Cochrane, Marissa Tabile2, Erin Alving, and Abby R Rosenberg. (2015). The association of personal resilience with stress, coping, and diabetes outcomes in adolescents with type 1 diabetes: Variable and person-focused approaches. *J Health Psychol.* 2015 September ; 20(9): 1196–1206. doi:10.1177/1359105313509846
- Lawrence Fisher, PhD, Danielle M. Hessler, PhD William H. Polonsky, PhD, Joseph Mullan, PhD. (2012). When Is Diabetes Distress Clinically Meaningful. *DIABETES CARE, VOLUME 35, FEBRUARY 2012.* DOI: 10.2337/dc11-1572
- Lawrence Fisher, PhD, Russell E. Glasgow, PhD Joseph T. Mullan, PhD Marilyn M. Skaff, PhD William H. Polonsky, PhD, CDE. (2008). Development of a Brief Diabetes Distress Screening Instrument. *ANNALS OF FAMILY MEDICINE* WWW.ANNFAMMED.ORG VOL. 6, NO. 3 MAY/JUNE 2008 (diakses 4 November 2019)
- Livana PH, Indah Permata Sari, Hermanto. (2018). Gambaran Tingkat Depresi Pasien Diabetes Mellitus Di Kabupaten Kendal. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Ternate*, 11(2), 2018, pages 48 – 57
- Mhd. Zainuddin, Wasisto Utomo, Herlina. (2015). Hubungan Stres Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *JOM* Vol 2 No 1. (188387)

- Nenis Digdyani, Dian Veronika Sakti Kaloeti. (2018). Hubungan Antara Regulasi Diri Dan Resiliensi Dengan Kualitas Hidup Pada Perawat Rumah Sakit Swasta X Di Kota Semarang. *Jurnal Empati*, Agustus 2018, Volume 7 (Nomor 3), Halaman 179-185.
- Nurul Hikmah, Iman Permana, Yanuar Primanda. (2018). “Manusia Yang Berusaha, Tuhan Yang Menyembuhkan” : Persepsi Tentang Peran Tuhan Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Care Vol .6, No.2, Tahun 2018*
- Papalia, D. E. 2001. *Human Decelopment Eight Edition*. New York : Mc.Graw Hill
- Reivich, K., & Shatte, A. (2002). *The resilience factor: 7 essential skills for overcoming life’s inevitable obtacles*. Broadway Books
- Rivandi Arief Harista, Rika Lisiswanti. (2015). Depresi pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *Majority; Volume 4/09, Desember 2015*
- Rr Dian Tristiana, Kusnanto, Ika Yuni Widyawati, Ah Yusuf, Rizki Fitriyasaki. (2016). Kesejahteraan Psikologis Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Puskesmas Mulyorejo Surabaya. *Jurnal Ners Vol. 11 No. 2 Oktober 2016: 147-156*
- Soegiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta. ISBN 979-8433-64-0
- Tria Septiani, Nurindah Fitria. (2016). Hubungan Antara Resiliensi Dengan Stres Pada Mahasiswa Sekolah Tinggi Kedinasan. *Jurnal Penelitian Psikologi 2016, Vol. 07, No. 02, 59-76*
- Umma Fadila, Hermien Laksmiwati. (2014). Perbedaan Resiliensi Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II Berdasarkan Jenis Kelamin. *Character, Volume 03 Nomor 2 Tahun 2014 (diakses pada 12 Januari 2021)*
- Yeni Agustin, Elly Nurachmah, I Made Kariasa. (2013). Pengalaman Klien Diabates Mellitus Tipe 2 Pasca Amputasi Mayor Ekstrimis Bawah. *Jurnal Keperawatan Indonesia, Volume 16 No.2, Juli*

2013, hal 107-113 pISSN 1410-4490, eISSN 2354-9203 (diakses
12 Januari 2021)

