

Hubungan Mekanisme Koping Dengan Kecemasan Pada Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Baros Kota Sukabumi

Neng Fauziah¹, Rosliana Dewi¹, Yohan Frans Unmehopa¹

¹ Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi, Indonesia

² Lincoln University Collage, Malaysia

Article Information

Received: October 2022
Revised: Desember 2022
Available online: Januari 2023

Keywords

Diabetes Melitus, Kecemasan,
Mekanisme Koping

Correspondence

Telepon: (+62)85885817038
Surel:
fauziah.neng99@gmail.com

ABSTRACT

Diabetes Melitus juga dikenal sebagai silent killer karena sering tidak disadari oleh penyandanginya dan saat diketahui sudah terjadi komplikasi. Pada penderita DM diharuskan menjalani beberapa pengobatan dan perubahan pola hidup. Perubahan hidup yang mendadak membuat penderita DM menunjukkan reaksi psikologis seperti kecemasan yang meningkat. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan mekanisme koping dengan kecemasan pada penderita Diabetes Melitus. Jenis penelitian ini korelasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi dan sampel sebanyak 52 responden, pengambilan sampel menggunakan total sampling. Instrumen menggunakan kuesioner baku. Analisis statistik menggunakan chi square. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan mekanisme koping dengan kecemasan (p-value 0,003). Kesimpulan, terdapat hubungan mekanisme koping dengan kecemasan pada pasien DM di Wilayah kerja Puskesmas Baros Kota Sukabumi. Diharapkan penelitian ini menjadi masukan untuk memberikan penyuluhan tentang mekanisme koping dengan kecemasan pada pasien diabetes melitus agar kedepannya berdampak lebih baik terhadap kesehatan

PENDAHULUAN

Menurut Kemenkes RI (2014), Diabetes Melitus (DM) termasuk kedalam salah satu Penyakit Tidak Menular (PTM) yang ditakuti. DM juga dikenal sebagai silent killer karena sering tidak disadari oleh penyandanginya dan saat diketahui sudah terjadi komplikasi (Hestiana, 2017). Berdasarkan data Global status report on Non Communicable Disease (NCD) World Health Organization (WHO) tahun 2017 sebanyak 2,3 juta penduduk di dunia menderita DM atau sebesar 43%. DM menduduki peringkat ke - 6 sebagai penyebab kematian. Pada tahun 2030 diperkirakan akan menempati urutan ke-7 penyebab kematian dunia (Maesaroh, 2019).

Menurut Riskesdas (2018) Jawa Barat merupakan salah satu Provinsi dengan jumlah penyumbang penyakit diabetes melitus cukup besar dimana setiap tahunnya terus mengalami peningkatan Adapun angka kejadian diabetes melitus di Jawa Barat sebesar 52.511 juta dengan jumlah perdiabet sebesar 1,74% (Riskesdas, 2018). Menurut American Diabetes Association (ADA), Diabetes Melitus merupakan penyakit gangguan metabolisme dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya (Adikusuma & Qiyaam, 2017; Dewi et.al., 2022).

Menurut Bilous (2014) bahwa diabetes merupakan penyakit silent killer yang ditandai peningkatan kadar glukosa darah dan kegagalan sekresi insulin atau penggunaan insulin dalam metabolisme yang tidak adekuat. Kegagalan sekresi atau ketidakuatan penggunaan insulin dalam metabolisme tersebut menimbulkan gejala hiperglikemia, sehingga untuk mempertahankan glukosa darah yang stabil membutuhkan terapi insulin atau obat pemacu sekresi insulin Oral Hiperglikemia Agen (Andoko, 2020). Gejala yang dikeluhkan pada penderita diabetes melitus yaitu polidipsia, poliuria, polifagia, penurunan berat badan, kesemutan (Ramadhan, 2017). Diabetes

Melitus sebagai penyakit metabolik yang dapat berlangsung dalam jangka waktu panjang, yang dapat menimbulkan dampak kerusakan jangka panjang dan disfungsi atau kegagalan fungsi dari beberapa organ tubuh terutama mata, ginjal, saraf, jantung serta pembuluh darah (Eunike Galuh Saputri, Onny Setiani, 2018).

Menurut Dewi et.al., (2021) ketika seseorang mengalami penyakit DM, maka ia diharuskan menjalani beberapa pengobatan dan perubahan pola hidup. Perubahan hidup yang mendadak membuat penderita DM menunjukkan reaksi psikologis yang negatif diantaranya adalah marah, merasa tidak berguna, dan kecemasan yang meningkat (Siregar & Hidajat, 2017). Kecemasan merupakan sebuah respon yang membuat individu merasa tidak nyaman, merasa takut, dan gelisah yang tidak jelas dan disertai dengan adanya respon otonom (Merisa, Ircham Machfoedz, 2019).

Menurut Stuart dan Sundden (1988) bahwa kecemasan terbagi menjadi empat tingkat yaitu ringan, sedang, berat dan panik (erika untari Dewi, 2017). Kecemasan dapat muncul tanpa disadari pasien karena ditampilkan dalam manifestasi klinis seperti kelelahan, tidak dapat beristirahat, tidak dapat berkonsentrasi, mudah terangsang, ketegangan meningkat, dan kehilangan kontrol dapat di alami pasien sepanjang masa sakitnya (Pasaribu, 2020).

Keadaan cemas pada pasien diabetes melitus bisa berdampak terhadap tidak terkontrolnya kadar glukosa darah. Hal ini akan semakin mempersulit untuk pengobatan pasien diabetes melitus. Dampak lain dari kecemasan pada pasien diabetes melitus adalah penurunan kualitas hidup. Hal ini di buktikan oleh penelitian yang dilakukan oleh (Yusra, 2011) bahwa tingkat kecemasan pada durasi penyakit yang panjang dapat berakibat terhadap penurunan kualitas hidup pasien diabetes melitus. Untuk menangani masalah tersebut perlu adanya penatalaksanaan

kecemasan yang baik jadi bukan hanya penatalaksanaan secara fisik. Penatalaksanaan kecemasan secara umum meliputi terapi obat dan terapi psikologis (Abdul Rokhman, Ahsan, 2018).

Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup klien DM salah satunya yaitu faktor psikologi seperti strategi koping, tingkat depresi, tingkat kecemasan, keyakinan kesehatan, dukungan sosial, dan kepribadian. Kecemasan yang berkepanjangan akan mempengaruhi kualitas hidup pasien, untuk mengurangi atau mengatasi kecemasan memerlukan suatu mekanisme penyelesaian masalah atau koping yang efektif (Rochmah, Rasni, & Nur, 2019). Saat seseorang berada dalam situasi yang terancam, maka respons koping sangat perlu segera dibentuk (Fay & Istichomah, 2017).

Menurut Dewi et.al., (2021) mekanisme koping merupakan cara individu dalam menyelesaikan masalah, berespon terhadap segala situasi dan berusaha untuk menerima dengan perubahan (Sutinah, 2019). Ketika seseorang mendapatkan stress. Mekanisme koping sebagai suatu respon ketika seseorang mendapatkan stress (Rochmah et al., 2019). Menurut (Stuart, 2013) Mekanisme koping merupakan cara mengatasi kecemasan dengan memperdayakan diri. Individu biasanya menghadapi kecemasan menggunakan mekanisme koping yang berfokus pada kognitif, dan mekanisme koping yang berfokus pada emosi. Koping dapat diidentifikasi melalui respon menifestasi (tanda dan gejala) koping dapat di kaji melalui beberapa aspek yaitu fisiologis dan psikologis koping yang efektif menghasilkan adaptif sedangkan yang tidak efektif menyebabkan mal adaptif (Adelina Sumoked, Ferdianand Woeling, 2019).

METODE

Desain pada penelitian ini menggunakan Cross sectional. Populasi dan sampel yaitu seluruh pasien yang menderita penyakit Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Baros Kota Sukabumi sebanyak 52 responden. Teknik sampling menggunakan total sampling. Sumber data diambil dari pasien secara langsung menggunakan kuesioner, adapun data skunder berasal dari Puskesmas Baros Kota Sukabumi, buku, Dinas Kesehatan Kota Sukabumi, serta beberapa jurnal yang telah dipublikasikan di internet. Instrumen meliputi Brief Cope untuk variabel mekanisme koping, dan Zung Self Rating Anxiety Scale untuk variabel kecemasan. Prosedur penelitian antara lain analisis karakteristik responden, analisis univariat meliputi variable mekanisme koping dan kecemasan serta analisis bivariat menggunakan chisquare untuk mengetahui hubungan variabel mekanisme koping dan kecemasan.

HASIL

1) Gambaran Karakteristik Responden

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden (n=52)

No	Karakteristik Responden	f	%
1	Umur (Thn)		
	26-35	1	1,9
	36-45	9	17,3
	46-55	24	46,2
	56-65	18	34,6
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	16	30,8
	Perempuan	36	69,2
3	Pendidikan		
	SD	32	61,5
	SMP	13	25,0
	SMA	4	7,7
	Perguruan Tinggi	3	5,8

4	Pekerjaan		
	Tidak Bekerja	31	59,6
	Bekerja	21	40,4
5	Pernikahan		
	Menikah	45	86,5
	Belum Menikah	7	13,5
6	Lama Menderita		
	< 1 Tahun	3	5,8
	> 1 Tahun	49	94,2
7	Apakah Anda Penyakit Penyerta		
	Ya	44	84,6
	Tidak	8	15,4

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia 46-55 tahun yaitu sebanyak 24 orang (46,2%), sebagian besar responden dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 36 orang (69,2%), sebagian besar responden dengan pendidikan SD yaitu sebanyak 32 orang (61,5%), sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebanyak 31 orang (59,6%), Sebagian besar responden berstatus menikah yaitu sebanyak 45 orang (86,5%), sebagian besar responden menderita diabetes melitus >1 Tahun yaitu sebanyak 49 orang (94,2%), sebagian besar responden memiliki penyakit penyerta yaitu sebanyak 44 orang (84,6%).

2) Analisis Univariat

Tabel 2. Analisis Univariat Mekanisme Koping (n=52)

No	Mekanisme Koping	f	%
1.	Maladaptif	25	48,1
2.	Adaptif	27	51,9

Berdasarkan tabel 2, dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki mekanisme koping yang adaptif yaitu sebanyak 27 orang atau sebesar 51,9%. Sedangkan sebagian kecil responden memiliki mekanisme koping yang maladaptif yaitu sebanyak 25 orang atau sebesar 48,1%.

Tabel 3. Analisis Univariat Kecemasan (n=52)

No	Kecemasan	f	%
1.	Tidak Cemas	11	21,2
2.	Kecemasan Ringan	11	21,2
3.	Kecemasan Sedang	18	34,6
4.	Kecemasan Berat	12	23

Berdasarkan tabel 3, dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki kecemasan sedang yaitu sebanyak 18 orang atau sebesar 34,6%. Sedangkan sebagian kecil responden tidak cemas dan kecemasan ringan masing-masing yaitu sebanyak 11 orang atau sebesar 21, lebih mampu mengontrol stress.

Tabel 4.10 Hubungan Mekanisme Koping Dengan Kecemasan Pada Pasien Diabetes Melitus

Mekanisme Koping	Kecemasan										P-Value
	Tidak Cemas		Kecemasan Ringan		Kecemasan Sedang		Kecemasan Berat		TOTAL		
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
Maladaptif	1	4,0	4	16,0	10	40,0	10	40,0	25	100,0	0,003
Adaptif	10	37,0	7	25,9	8	29,6	2	7,4	27	100,0	
TOTAL	11	21,2	11	21,2	18	34,6	12	23,1	52	100,0	

Berdasarkan tabel 4.10 menunjukkan bahwa responden yang memiliki mekanisme koping maladaptif sebagian besar mengalami kecemasan sedang dan kecemasan berat yaitu sebanyak 10 orang atau sebesar 40,0%, dan sebagian kecil mengalami tidak cemas yaitu sebanyak 1 orang atau sebesar 4,0%. Sedangkan mekanisme koping adaptif sebagian besar mengalami tidak cemas yaitu sebanyak 10 orang atau sebesar 37,0%, dan sebagian kecil mengalami kecemasan berat yaitu sebanyak 2 orang atau 7,4%. Hasil uji statistik di dapatkan p-value 0,003 yang artinya terdapat hubungan mekanisme koping dengan kecemasan terhadap pasien diabetes melitus di wilayah kerja puskesmas baros kota sukabumi.

PEMBAHASAN

1. Analisis Deskriptif Univariat Variabel Penelitian

a. Analisis Deskriptif Mekanisme Koping

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia 46-55 tahun. Hal ini sesuai dengan teori Hurlock (2008) bahwa pada usia dewasa memiliki toleransi terhadap stress dan stressor yang mengganggu sehingga mereka lebih mampu mengontrol stress, semakin tinggi umur maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang lebih dipercaya. Semakin tua umur seseorang makin konstruktif dalam menggunakan koping terhadap masalah yang dihadapi. Pengalaman dan kematangan jiwa seseorang disebabkan semakin cukupnya umur dan kedewasaan dalam berpikir termasuk dalam memberikan koping (Pravesty, 2017).

Selain itu jenis kelamin menjadi faktor lainnya berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 36 orang. Hal ini sesuai dengan teori Irawan (2010) bahwa secara fisik memiliki peluang peningkatan indeks massa tubuh yang lebih besar dari pada laki-laki (Astuti Puji Utami, 2016). Status Pernikahan menjadi faktor

lainya berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden sudah menikah. Nurazizah (2017) menyatakan bahwa hal ini disebabkan karena pekerja yang berstatus menikah mendapatkan dukungan emosional dari pasangannya (Mundung, Kairupan, & Kundree, 2019).

Faktor lainnya yang mempengaruhi mekanisme koping adalah penyakit penyerta berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki penyakit penyerta. DM yang memiliki penyakit penyerta seperti hipertensi, gagal ginjal, gagal jantung atau asam urat cenderung menggunakan koping adaptif. Adanya penyakit merupakan salah satu faktor eksternal yang mempengaruhi koping. Banyaknya penyakit yang diderita akan menjadi stressor tersendiri bagi pasien sehingga menambah beban pikiran yang akan mempengaruhi koping yang digunakan. Stuart dan Sundeen (2009) mengungkapkan adanya penyakit merupakan salah satu faktor eksternal yang mempengaruhi koping (Widiyati, 2016).

b. Analisis Deskriptif Kecemasan

Pendidikan menjadi faktor lainnya berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berpendidikan SD. Hal ini karena adanya informasi dari luar tentang bagaimana manajemen stress ketika seseorang menderita DM. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan dan pengetahuan seseorang dalam menerapkan pola hidup sehat, salah satunya upaya untuk mencegah DM. Tingkat pendidikan cukup mempengaruhi kemampuan dan pengetahuan seseorang untuk menerapkan hidup sehat, termasuk untuk mencegah DM (Rismawati, Maryunis, & Murtini, 2020).

Faktor lainnya meliputi pekerjaan berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden tidak bekerja. Seseorang yang tidak bekerja memiliki risiko untuk mengalami gangguan kecemasan sebesar 1,111 kali dibandingkan dengan seseorang yang memiliki pekerjaan. Hal ini

sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Al-Saffar dan Saeed yang menyatakan terdapat hubungan antara status pekerjaan dengan gangguan kecemasan. Pada penelitian tersebut, status pekerjaan terbanyak adalah tidak bekerja karena mungkin sebagai hasil kesulitan yang dihadapi oleh orang yang tidak bekerja dalam kehidupan sehari-hari dan keluarganya (Basofi, 2016).

Faktor lain yang mempengaruhi kecemasan yaitu adalah penyakit penyerta berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki penyakit penyerta. Tingkat kecemasan yang terjadi pada pasien DM disebabkan oleh ketakutan pribadi terhadap komplikasi yang mungkin muncul akibat dari penyakit yang dialaminya. Akibat terbatasnya informasi mengenai DM dan karena adanya perasaan tidak yakin, putus asa, tertekan, serta gugup dalam menjalani kehidupan setelah didiagnosa DM (Mahmuda, Thohirun, & Prasetyowati, 2016).

2. Analisis Deskriptif

Bivariat Berdasarkan fakta dilapangan ditemukan banyak responden yang memiliki mekanisme koping maladaptif dengan kecemasan sedang dan berat, ini bisa terjadi ketika responden menghadapi suatu permasalahan yang terjadi pada keluarga maupun ditempat kerjanya, Sehingga timbul kecemasan karena adanya beban secara fisik maupun psikis pada kehidupannya, tetapi ada juga sebagian responden yang memang memiliki mekanisme koping adaptif dimana jadi tidak mempunyai kecemasan. Menurut pendapat peneliti bahwa hal ini sesuai dengan fakta di lapangan ketika responden mempunyai beban secara fisik maupun psikis pada kehidupannya maka beresiko memiliki mekanisme koping yang maladaptif dan bisa menimbulkan kecemasan yang sedang maupun berat, tetapi tidak dapat dipungkiri ada juga sebagian responden yang memiliki mekanisme koping adaptif sehingga tidak mempunyai kecemasan sama sekali ini bisa dipengaruhi karena bisa

mengontrol psikisnya dengan baik (Sartika, Rosyidah, & Fatoni, 2013).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan ada hubungan mekanisme koping dengan kecemasan pada pasien diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Baros Kota Sukabumi.

Rekomendasi dari penelitian ini diharapkan petugas kesehatan untuk memberikan penyuluhan tentang mekanisme koping adaptif pada pasien diabetes melitus dalam menurunkan tingkat kecemasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Rokhman, Ahsan, L. S. (2018). Pengaruh Terapi Progressive Muscle Relaxation Terhadap Kecemasan Dan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di RS Muhammadiyah Lamongan. *Terapi Orogresive*, 2(1), 1–14.
<https://doi.org/10.37294/jrkn.v2i1.98>
- Adelina Sumoked, Ferdianand Woeling, S. R. (2019). Hubungan Mekanisme Koping Dengan Kecemasan Pada Mahasiswa Semester Iii Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Yang Akan Mengikuti Praktek Klinik Keperawatan. *Jurnal Keperawatan*, 7(1).
- Adikusuma, W., & Qiyaam, N. (2017). Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antidiabetik Oral Terhadap Kadar Hemoglobin Terглиkasi (HbA1c) Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*, 2(2), 279–286.
- Andoko, E. Y. C. R. Y. S. D. H. (2020). Penyuluhan Pentingnya Pencegahan Dan Pengobatan Penyakit Diabetes Melitus Gang Mawar Kemling Bandar Lmapung Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling Bandar Lampung. *JURNAL KREATIVITAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM)*, P-ISSN: 2615-0921 E-ISSN: 2622-6030 VOLUME 3,

- NOMOR 1, APRIL 2020] HAL 62-66, 53, 1-5.
- Astuti Puji Utami. (2016). Gambaran Mekanisme Koping Stress Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Sambit Ponorogo Jawa Timur. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta, 1, 3-91.
- Basofi, D. A. (2016). Hubungan Jenis Kelamin, Pekerjaan dan Status Pernikahan dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Operasi Katarak di Rumah Sakit Yarsi Pontianak. Universitas Tanjungpura Pontianak, 3(1), 1-22.
- Dewi, erika untari. (2017). Hubungan Tingkat Kecemasan Terhadap Terkendalinya Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Surabaya. Terkendalinya Kadar Gula Darah, Pasien Diabets Melitus, 1-7.
- Dewi, R., Anugrah, I. H., Permana, I., Budhiana, J., & Melinda, F. (2021). Hubungan Mekanisme Koping Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. Jurnal Kesehatan Indra Husada, 9(1), 1-9.
- Dewi, R., Arsyi, D. N., La Ede, A. R., & Budhiana, J. (2021). Factors Affecting Quality Of Life For People With Diabetes Mellitus In The Working Area Of The Selabatu Health Center Sukabumi City. INTERNATIONAL CONFERENCE ON INTERPROFESSIONAL HEALTH COLLABORATION AND COMMUNITY EMPOWERMENT, 3(1), 111-118.
- Dewi, R., Rahayu, N., Sanjaya, W., Arsyi, D. N., & Budhiana, J. (2022). The Effect of Health Education on Diet Compliance Among Patients with Diabetes Mellitus in the Sukaraja Public Health Center's Work Area in Sukabumi Regency. Jurnal Keperawatan Komprehensif, 8, 1-10.
- Eunike Galuh Saputri, Onny Setiani, N. A. T. B. (2018). Hubungan Riwayat Paparan Pestisida Dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Pada Petani Penyemprot Di Kecamatan Ngablak Kabupaten Magelang. Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal), 6(1), 1-10.
- Fay, S., & Istichomah, I. (2017). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Mekanisme Koping Pada Pasien Ckd (Chronic Kidney Disease) Yang Menjalani Hemodialisa Di Rs Condong Catur Yogyakarta. Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu, 8(1), 137795.
- Hestiana, D. W. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Dalam Pengelolaan Diet Pada Pasien Rawat Jalan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Kota Semarang. Journal Of Health Education, 2(2), 1-8.
- Maesaroh. (2019). Hubungan Pengetahuan Tentang Diabetes Melitus Dengan Kejadian Ulkus Diabetiku Di RSU Jampang Kulon.
- Mahmuda, N. L., Thohirun, & Prasetyowati, I. (2016). Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Rumah Sakit Nusantara Medika Utama. Artikel Ilmiah Hasil Penelitian Mahasiswa, (Dm), 1-7.
- Merisa, Ircham Machfoedz, S. I. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Kasihani II Bantul Periode Februari 2019. Universitas Alma Ata Yogyakarta, 1-9.
- Mundung, G. J., Kairupan, B. H. R., & Kundree, R. (2019). Hubungan Mekanisme Koping Dengan Stres Kerja Perawat Di Ruang Unit Gawat Darurat Di Rsu Gmim Bethesda Tomohon. E-Journal Keperawatan, 7, 1-9.
- Pasaribu, J. (2020). Hubungan tingkat stres dan ansietas terhadap mekanisme koping penderita kanker. Jurnal Mutiara Ners, 3(1), 28-36.

- Pravesty, E. (2017). Hubungan Mekanisme Koping Dengan Tingka Stress Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Retardasi Mental Di SLBN 1 Bantul. Fakultas Studi Ilmu Kesehatan Universitas Aisyiyah Yogyakarta, 5, 1–14.
- Ramadhan, M. (2017). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diabetes Melitus Di RSUO DR Wahidin Sudirohusodo Dan Rs Universitas Hasanuddin Makassar. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makasaar, 1–113.
- Riskesdas. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018.
- Rismawati, S., Maryunis, & Murtini. (2020). Gambaran Tingkat Kecemasan, Depresi, dan Stres pada Penderita Diabetes Mellitus. *Window of Nursing Journal*, 1(2), 87–97.
- Rochmah, P. H., Rasni, H., & Nur, K. R. M. (2019). Hubungan Mekanisme Koping dengan Kualitas Hidup pada Klien Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Kaliwates-Jember. *E-Journal Pustaka Kesehatan*, 7(2), 80–87.
- Sartika, A., Rosyidah, I., & Fatoni, I. (2013). Hubungan Mekanisme Koping Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam Menjalani Hemodialis Di Ruang Hemodialisa RSUD Bangil Pasuruan. *Analisis Pendapatan Dan Tingkat Kesejahteraan Rumah Tangga Petani*, 53(9), 1689–1699.
- Siregar, L. B., & Hidajat, L. L. (2017). Faktor yang Berperan terhadap Depresi, Kecemasan Kasus Puskesmas Kecamatan Gambir Jakarta Pusat. *Jurnal Ilmiah Psikologi MANASA*, 6(1), 1–8.
- Sutinah, S. (2019). Pengaruh Terapi Psikoreligi Terhadap Mekanisme Koping Klien Skizofrenia. *Jurnal Endurance*, 4(2), 8. <https://doi.org/10.22216/jen.v4i2.3953>
- Widiyati, S. (2016). Hubungan Mekanisme Koping Individu Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Bangsal Teratai RSUD dr Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. *Stikes Kusuma Husada Surakarta*, 1–64.