

Studi Deskriptif Mengenai Resiliensi Istri sebagai *Caregiver* pada Penderita *Diabetes Melitus* (DM) Tipe II di RSUD Sejiran Setason

A Descriptive Study on Resilience Wife As a *Caregiver* Sufferers of *Diabetes Melitus* (DM) Type II in The Provincial Hospital Sejiran Setason

¹Rahmi Dilpha Safira Anizar, ²Endang Pudjiastuti

^{1,2}Fakultas Psikologi, Universitas Islam Bandung, Jl. Tamansari No.1 Bandung 40116

Email: ¹raradilpha2@gmail.com, ²anugraha77@yahoo.com

Abstract. *Diabetes Mellitus* (DM) is a chronic disease. Based on the measurement of blood sugar, the province of Bangka Belitung is one of 13 Provinces with the prevalence of DM above national prevalence. One of the hospitals that care for patients of DM in Bangka Belitung is a PROVINCIAL HOSPITAL Sejiran Setason residing in Muntok. When the individual terdiagnosa DM certainly appear some changes physically and psychologically. The psychic impact is not only experienced by patients but their families and couples who became *caregiver* also experienced a similar psychic impact. For treating patients DM an awful lot of pressure and a feeling of negativ faced *caregiver* not uncommon *caregiver* be derailed and stress to the situation, so it can't be his role well, it also had an impact on healing in patients, for it required resiliensi in a *caregiver*. Resilience according to Wagnild and Young 1993 is a factor in themselves to be able to adapt in the face of difficult conditions experienced by the individual. The purpose of this research is to gain an overview of resiliensi's wife as a *caregiver* in people with DM at the PROVINCIAL HOSPITAL Sejiran Setason. The methods used in this research is descriptive method with the subject as much as 7orang. Data collection is done using a 14 item *Resilience Scale* from Wagnild and Young. With the results of the 14th 0.737 reliability and gauge the items were declared valid. From the results of the measurements, there are two subjects that are at a high level of resilience and the 5 subject is at the level of the resilience medium.

Keywords: Resilience, *Caregiver*, *Diabetes Mellitus*

Abstrak. *Diabetes Melitus* (DM) merupakan salah satu penyakit kronis. Berdasarkan pengukuran gula darah, Provinsi Bangka Belitung merupakan salah satu dari 13 Provinsi dengan prevalensi DM diatas prevalensi nasional. Salah satu Rumah Sakit yang merawat pasien DM di Bangka Belitung ialah RSUD Sejiran Setason yang berada di Kecamatan Muntok. Ketika individu terdiagnosa DM tentu muncul beberapa perubahan secara fisik maupun psikologis. Dampak psikis ini tidak hanya dialami oleh pasien tapi keluarga dan pasangan yang menjadi *caregiver* juga mengalami dampak psikis yang serupa. Selama merawat pasien DM banyak sekali tekanan dan perasaan negativ yang dihadapi *caregiver* tidak jarang *caregiver* menjadi terpuruk dan stress dengan keadaan, sehingga tidak dapat menjalankan perannya dengan baik, hal ini juga berdampak pada penyembuhan pada pasien, untuk itu dibutuhkan resiliensi dalam diri seorang *caregiver*. Resiliensi menurut Wagnild dan Young 1993 adalah suatu faktor dalam diri untuk dapat beradaptasi dalam menghadapi kondisi sulit yang dialami individu. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran resiliensi istri sebagai *caregiver* pada penderita DM di RSUD Sejiran Setason. Metode yang digunakan dalam penelitian ini ialah metode deskriptif dengan subjek penelitian sebanyak 7orang. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan adalah 14 item *Resilience Scale* dari Wagnild dan Young. Dengan hasil reliabilitas 0,737 dan ke 14 item alat ukur tersebut dinyatakan valid. Dari hasil pengukuran terdapat 2 subjek yang berada pada tingkat resiliensi tinggi dan 5 subjek berada pada tingkat resiliensi sedang.

Kata Kunci: Resiliensi, *Caregiver*, *Diabetes Melitus*

A. Pendahuluan

Diabetes Melitus adalah penyakit yang ditandai dengan gula darah yang tinggi, yang disebabkan oleh gangguan sekresi insulin atau gangguan kerja insulin, hal ini menyebabkan tubuh pasien tidak dapat memproduksi atau tidak dapat merespon hormon insulin yang dihasilkan oleh organ pankreas, sehingga kadar gula darah meningkat dan menyebabkan komplikasi jangka panjang maupun jangka pendek. Berdasarkan RISKESDAS RI tahun 2007 prevalensi nasional Diabetes Melitus (DM)

berdasarkan hasil pengukuran gula darah mencapai 5,7%. Sebanyak 13 provinsi mempunyai prevalensi diatas prevalensi nasional, diantaranya adalah Naggro Aceh Darusalam, Riau, Lampung, Bangka Belitung, DKI Jakarta, Jawa Tengah, Jawa Timur, Banten, Kalimantan Barat, Kalimantan Timur, Sulawesi Utara, Gorontalo, dan Maluku Utara. Di Indonesia prevalensi penyakit DM mengalami peningkatan dari 1,1% pada tahun 2007 menjadi 2,1% pada tahun 2013.

Ketika individu terdiagnosa DM maka akan mengalami beberapa perubahan pada gaya hidupnya, mulai dari mengatur pola makan, mengkonsumsi obat seumur hidup serta perlu melakukan olahraga secara teratur. Penderita DM juga mengalami ketergantungan pada pasangan karena mengalami penurunan fungsi mental serta fisik, hal ini menyebabkan penderita DM tidak dapat melakukan aktivitas secara mandiri khususnya yang berkaitan dengan pengolahan diri dalam menjaga kadar gula darah agar tetap stabil. Pasangan sangat berperan penting untuk membantu penderita DM dalam melakukan aktivitas hariannya dan memberi perawatan pada penderita DM disebut sebagai *caregiver*.

Caregiver merupakan sumber utama dukungan bagi individu penderita dan dapat mempengaruhi perubahan pada pasien (Barbara A. Given, 2012). *Caregiver* diperlukan untuk merawat dan menjadi sumber dukungan pada pasien dalam mengurangi kekhawatiran pasien, tanpa dukungan dari seorang *caregiver*, pasien akan sulit untuk mempertahankan diri dalam menjalani penyakit yang diderita. Selain tenaga medis, *caregiver* juga harus tekun dalam menangani dan melayani pasien, serta menumbuhkan rasa kasih sayang, harapan, dorongan, pemahaman dan penghargaan diri demi memelihara semangat hidup pasien (Wong dalam Menz, 2012).

Dalam merawat muncul berbagai masalah yang dialami oleh *caregiver* yang menyebabkan mereka mengalami stres. Stres yang dialami berkaitan dengan sikap dan perilaku pasien, masalah finansial yang mengharuskan penderita DM mengkonsumsi makanan khusus serta membeli obat-obatan yang harus dikonsumsi penderita DM seumur hidup, serta bertambahnya tugas yang harus dilakukan dan berkurangnya waktu istirahat. Permasalahan tersebut merupakan sumber stress pada *caregiver* (Pierce, Thompson, Govoni & Steiner, 2012).

Hal yang sama juga dirasakan oleh para istri yang berperan sebagai *caregiver* pada penderita DM di RSUD Sejiran Setason, istri yang berperan sebagai *caregiver* ini sering kali kebingungan dengan sikap dan perilaku pasien, sehingga sering timbul pertengkaran antara *caregiver* dan pasien, bertambahnya tugas dan tanggung jawab membuat istri ini merasa kewalahan dalam membagi waktu, sering mereka tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari dengan baik, keuangan juga menjadi masalah baru dalam keluarga mereka, karena semenjak suami didiagnosa DM mereka mulai membeli makanan dan minuman khusus serta obat – obatan, sehingga pengeluaran bulanan menjadi melebihi dari biasanya, ditambah lagi omongan negative dari tetangga membuat *caregiver* menarik diri dari lingkungan.

Banyaknya tugas dan tanggung jawab, serta tekanan dan stres yang dialami *caregiver* dalam merawat pasien dapat berakibat buruk, karena stres yang dialami dapat menjadi penghambat dalam peran *caregiver* untuk merawat pasien (Given, Hudson, dan Moody dalam Barbara, 2012). Untuk itu dalam merawat pasien *caregiver* harus berada pada kondisi baik. untuk menjadikan keadaan *caregiver* menjadi lebih baik dibuthkan cara untuk mengurangi stres pada *caregiver* disaat menghadapi stres yang di rasakan selama masa perawatan. Resiliensi merupakan ketahanan atau kerentanan *caregiver* dalam menghadapi segala tuntutan (Unggar dalam Bennett 2012). Kemampuan yang dimiliki *caregiver* untuk menyediakan perawatan

pada pasien dapat dikatakan tergantung pada kemampuannya mempertahankan resiliensi. Stres yang dirasakan *caregiver* merupakan tantangan bagi *caregiver* untuk mengkondisikan kekuatan yang ada pada diri mereka melalui resiliensi (Luthar dalam Ying Lee, 2013). Seorang *caregiver* tidak dapat terhindar dari tugas dan tanggung jawab merawat pasien DM, sehingga seorang *caregiver* harus berusaha sebaik mungkin untuk menangani tekanan yang diterima. Wagnild dan Young (1993) mengatakan bahwa resiliensi merupakan suatu kekuatan dalam diri individu agar dapat beradaptasi dalam menghadapi kondisi sulit yang menimpanya.

Berdasarkan hal yang telah disampaikan peneliti bermaksud melakukan penelitian mengenai “Studi Deskriptif Mengenai Resiliensi Istri sebagai Caregiver pada Penderita Diabetes Melitus (DM) Tipe II di RSUD Sejiran Setason”

B. Landasan Teori

Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah resiliensi dari Wagnild dan Young (1990:1993). Definisi resiliensi dari Wagnild dan Young merupakan salah satu pencetus berkembangnya studi mengenai resiliensi serta menjadi acuan dalam berbagai penelitian lanjutan, dimana ia mengemukakan bahwa resiliensi merupakan sesuatu yang dinamis yang menghasilkan suatu kekuatan dalam diri individu untuk dapat beradaptasi dalam menghadapi kondisi sulit yang dialami individu. Wagnild (2010) menekankan bahwa semua individu membutuhkan kemampuan resiliensi yang dapat dikembangkan melalui lima komponen resiliensi, diantaranya adalah *meaningfulness*, *perseverance*, *equanimity*, *self reliance* dan *existential aloneness*.

Dimana *meaningfulness* merupakan kesadaran dalam diri individu bahwa kehidupan yang mereka jalani memiliki tujuan dan memerlukan usaha untuk mencapai tujuan tersebut. *Perseverance* merupakan kemampuan untuk menghadapi kondisi sulit, keputusan dan kekecewaan yang dialami, selain itu juga merupakan kemauan untuk berjuang menyusun kembali hidupnya dan melatih disiplin diri. *Equanimity* merupakan suatu pandangan mengenai keseimbangan yang dimiliki individu berdasarkan pengalaman yang terjadi semasa hidup. *Self Reliance* merupakan keyakinan dan kepercayaan terhadap diri sendiri dan kemampuan yang dimiliki. *Existential Aloneness* merupakan suatu kesadaran bahwa kehidupan yang dijalani setiap orang adalah unik.

C. Hasil Penelitian

Tabel 1. Persentasi Resiliensi Keseluruhan Subjek

Kategori	Persentase	F
Resiliensi tinggi	29%	2
Resiliensi sedang	71%	5
Resiliensi rendah	0%	0

Dari tabel di atas diketahui bahwa dari ke 7 subjek terdapat 2 subjek yang berada pada tingkat resiliensi tinggi, dan 5 subjek lainnya berada pada tingkat resiliensi sedang.

Tabel 2. Persentase Komponen Meaningfulness

Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase
≥ 15	<i>Meaningfulness</i> Tinggi	4	56%
9 – 14	<i>Meaningfulness</i> Sedang	3	44%
$8 \leq$	<i>Meaningfulness</i> Rendah	0	0%

Berdasarkan data tabel di atas, diketahui dari ketujuh subjek terdapat 4 atau 56% subjek yang memiliki komponen *meaningfulness* tinggi dan 3 atau 44% subjek memiliki komponen *meaningfulness* sedang.

Tabel 3. Persentase Komponen Perseverance

Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase
≥ 15	<i>Perseverance</i> Tinggi	5	71%
9 – 14	<i>Perseverance</i> Sedang	2	29%
≤ 8	<i>perseverance</i> Rendah	0	0%

Berdasarkan data dari tabel di atas dapat diketahui dari ketujuh subjek terdapat 5 atau 71% subjek yang memiliki komponen *Pereverance* tinggi, dan sebanyak 2 atau 29% subjek memiliki komponen *perseverance* sedang

Tabel 4. Persentase Komponen Self Reliance

Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase
≥ 20	<i>Self Reliance</i> Tinggi	7	100%
12 – 19	<i>Self Reliance</i> Sedang	0	0%
≤ 11	<i>Self Reliance</i> Rendah	0	0%

Berdasarkan data dari tabel di atas dapat diketahui bahwa ketujuh subjek memiliki komponen *Self Reliance* tinggi

Tabel 5. Persentase Komponen Existential Alonenes

Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase
≥ 10	<i>Existential</i> <i>Aloneness</i> Tinggi	7	100%
6 – 9	<i>Existential</i>	0	0%

	<i>Aloneness Sedang</i>		
≤ 5	<i>Existential Aloneness Rendah</i>	0	0%

Berdasarkan data dari tabel di atas dapat diketahui bahwa ketujuh subjek memiliki komponen *Existential Aloneness* tinggi

Tabel 6. Persentase Komponen Equanimity

Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase
≥ 10	<i>Equanimity Tinggi</i>	7	100%
6 – 9	<i>Equanimity Sedang</i>	0	0%
≤ 5	<i>Equanimity Rendah</i>	0	0%

Berdasarkan data dari tabel di atas dapat diketahui bahwa ketujuh subjek memiliki komponen *Equanimity* tinggi

D. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada tujuh orang istri yang merawat suami penderita DM di Rumah Sakit Sejiran Setason, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut : (1) Berdasarkan hasil pengukuran pada tujuh subjek, diketahui bahwa terdapat 2 subjek yang berada pada tingkat resiliensi tinggi dan 5 subjek lainnya berada pada tingkat resiliensi sedang. (2) Subjek yang memiliki tingkat resiliensi tinggi ialah subjek 1 dan subjek 2, subjek 3, subjek 4, subjek 5, subjek 6 dan subjek 7 memiliki tingkat resiliensi sedang. (3) Yang membedakan tingkat resiliensi pada subjek yang tinggi dan sedang ialah pada tahap *meaningfulness* dan *perseverance*.

Daftar Pustaka

- American Psychological Association. 2015. Family Caregiving. Dikutip pada tanggal 21 Desember 2016
- Amir, S.M.J., Wungouw, H., & Pangemanan, D. (2015). Kadar Glukosa Darah Sewaktu Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Bahu Kota Manado. Jurnal e-Biomedik (eBm), 3(1), 32-40.
- Arikunto, Suharsini. 2009. Manajemen Penelitian. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Arskey, H., & Hirst, M. (2005). Unpaid Carers' Access to and Use of Primary Care Services. Primary Health Care Research and Development, 2(6), 110-116.
- Ashardianto, S, 2012. Hubungan antara Resiliensi dan Psychological Well-Being: Suatu Studi Pada Mahasiswa Relawan Bencana di Universitas Indonesia, Fakultas Psikologi. Universitas Islam Indonesia
- Bennett & Gill W. (2012). Caring relationship: How to resilience in challenging times. The social ecology of resilience : a hand book of theory and practice, springerscience+businessmedia, LLC 2012
- Chakraborty Hamblin B. (2007). Resiliency factors : predictors of quality of life in family caregivers of patients with amyotrophic lateral sclerosis (PCOM). A dissertation psychology.

- Family Caregiver Alliance.2006.Caregiver Helath. Dikutip pada 21Desember 2016.
- Fatimah, R.N. (2015). Diabetes Melitus Tipe 2. *J Majority*, 4(5), 93-101.
- Given A. Barbara, Charles & Paula (2012). *Family and Caregiver needs over the course of the cancer trajectory*.*Journaloncology*.10(2),2012.
- Gorthberg E (2004). Children and caregivers : the role of resilience. Jinan (2004). China: International council of psychologists (ICP) convention.
- Lin Fang-Yi,Jiin-Ru Rong,&ztuzu-Ying Lee(2013). *Resiliee among caregivers of children with chronic condition: aconcept analysis*. *Journal of multidiciplinary Healthcare*.6,323-333
- Menz Cassandra.(2012). *Discovering resilience in children who witnessed caregiving with cancer. These social work:aretrospective study*.
- Nasution,S M. 2011. Resiliensi, Daya Pegas Menghadapi Trauma Kehidupan. Medan : USU Press.
- Nazir, Moh 2009. Metode Penelitian. Jakarta: Ghalia Indonesi
- Noor, Hasanuddin. 2009. *Psikometri. Aplikasi Dalam Penyusunan Instrumen Pengukuran Perilaku*. Bandung : Jauhar Mandiri
- Paramita,F,P 2012, Hubungan Natara Resiliendi dan Coping pada Remaja Akhir yang Memiliki Orangtua Penderita Penyakit Kronis, Depok, Fakultas Psikologi Indonesia.
- Pierce, L.L., Thompson, T.L., Govoni, A.L., & Steiner, V. (2012). Caregivers' incongruence: Emotional strain in Caring for Persons with Stroke. *Rehabilitation Nursing Journal*, 37(5).
- Procedia – Social and Behavioral Sciences 165 (2015) 260-266
- Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2007, Laporan Nasional 2007, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Departemen Kesehatan, Republik Indonesi. Desember 2008
- Rosyani,C R, 2012, Hubungan antara Resiliensi dan Coping pada pasien kanker dewasa, Fakultas Psikologi Program Sarjana Reguler Depok, Universitas Indonesia. Hubungan antara..., Clarissa Rizky Rosyani, F.Psikologi UI,2012.
- Rudy, B dan Richard D. 2014 Buku pegangan diabetes edisi ke 4. Jakarta : Bumi Medika.
- Shaly, R D V, 2013, Resiliensi pada penderita kanker Serviks Stadium Lanjut, Fakultas Psikologi Universitas Muhamadiyah Surakarta.
- Siebert, Al. (2005). *The resiliency advantage: master change, thrive under pressure, and bounce back from setbacks*: San Fransisco: Berrett-Koehler publishers.inc.
- Sihombing,O,2011,Hubungan antara resiliensi dan mindset pada mahasiswa yang berasal dari keluarga miskin di fakultas X Universitas Y, Depok, Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Sugiyono. 2013. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&G. Bandung Alfabeta
- Sukmarini,Natalingrum.2009. Optimalisasi Peran Caregiver dalam Penatalaksanaan Skizofrenia.Bandung: Majalah Psikiatri XLII(I)
- Tantono,Siregar H.,Siregar IMP,Hassan Z.2006. Beban Caregiver Lanjut Usia.Suatu Survey Terhadap Caregiver Lanjut Usia Di Beberapa Tempat Sekitar Kota Bandung: Majalah Psikiatri XL(4).
- Wagnild,G.2009. The resilience scale user's guide for the US English version of the resilience scale and the 14 item resilience scale (RS-14). Worden, MT: The Resilience Center.
- Wagnild,G.M 2009. A Review of resilience scale. *Journal of Nursing Measurement*,17.2.
- Wagnild,G.M. 2010. *Discovering Your Resilience Core*.
- Wagnild,G.M., & Young,H,M 1993. Development and Psychometric Evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*,1,2.