

Studi Deskriptif Mengenai *Hardiness* pada Pasien Diabetes Mellitus Anggota Prolanis di Puskesmas Garuda Bandung

Descriptive Study of Hardiness on Patients Diabetes Mellitus Prolanis Member at Puskesmas Garuda Bandung

¹Firsty Dathu Hanriati Islami, ²Makmuroh Sri Rahayu, ³Andhita Nurul Khasanah
^{1,2,3} Fakultas Psikologi, Universitas Islam Bandung, Jl. Tamansari No. 1 Bandung 40116
e-mail: ¹Firstydh@gmail.com, ²makmurohsrir@yahoo.com, ³andhitanurul@yahoo.com

Abstract. Diabetes mellitus is an incurable-but-controllable chronic disease. The disease is found to be a nuisance and problems on the patient's daily life. Garuda Polyclinic is known to be one of many that handle the disease with the Prolanis program. However, some problems were faced by the polyclinic when handling the patients. There are still some diabetes sufferers who have not had themselves regularly checked by the doctor, followed the suggested diet routine, nor taken the medicine. From the inducted interviews, various patients' responses in dealing with disease were recorded. Some claimed to not being able to alter their lifestyle, to having trouble in dealing with the disease, and even to thinking that the diabetes to be a threat and making them helpless in changing to a better and healthy lifestyle. The purpose of this research was to obtain the illustration of hardiness on diabetes patients. The measurement method used in this research was introduced by the experts based on Kobasa theory (2005). This research was a population study based on all 37 patients of the Garuda Polyclinic as the observed subjects. The results showed that 23 patients consisting of 18 females and 5 males were found to have low hardiness level and had been having the diabetes mellitus for 1-8 years whereas 14 patients consisting of 7 females and 7 males were found to have high hardiness level and had been having the disease for longer than 8 years.

Keywords : *Hardiness*, Prolanis patient's, Polyclinic

Abstrak. Penyakit diabetes mellitus merupakan penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan tetapi bisa dikendalikan. Pada pasien yang menderita diabetes merupakan masalah yang terjadi dalam kehidupannya. Puskesmas Garuda merupakan salah satu yang menangani masalah penyakit diabetes dengan mengikuti program Prolanis. Namun ada beberapa permasalahan yang dihadapi Puskesmas dalam menangani pasien. Masih ada pasien yang belum memeriksakan diri ke dokter secara rutin, belum melaksanakan diet sesuai anjuran, dan belum minum obat secara teratur. Dari hasil wawancara, bermacam-macam respon dalam menyikapi penyakitnya, ada yang tidak mampu merubah pola hidupnya, merasa kesulitan dalam mengatasi penyakitnya dan mereka menganggap penyakit diabetes sebagai suatu ancaman sehingga tidak mau melakukan perubahan-perubahan dalam hidupnya ke arah yang lebih baik agar tetap sehat. Tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran mengenai *hardiness* pada pasien diabetes. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini dibuat oleh peneliti dari konsep teori Kobasa (2005). Penelitian ini bersifat studi populasi yaitu seluruh pasien Puskesmas sebanyak 37 orang menjadi subyek penelitian. Hasil penelitian menunjukkan 23 orang terdiri dari 18 perempuan dan 5 laki-laki mempunyai *hardiness* rendah dan sudah menderita diabetes antara 1-8 tahun, sedangkan sisanya sebanyak 14 orang mempunyai *hardiness* yang tinggi yang terdiri dari 7 perempuan dan 7 laki-laki dan sudah menderita diabetes lebih dari 8 tahun.

Kata Kunci: *Hardiness*, Pasien Prolanis Diabetes Mellitus, Puskesmas

A. Pendahuluan

Penyakit kronis merupakan penyakit yang berkembang secara perlahan selama bertahun-tahun, namun biasanya tidak dapat disembuhkan melainkan hanya diberikan penanganan kesehatan (Taylor, 2012). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2005) menyatakan bahwa kebanyakan penyakit kronis tidak menyebabkan kematian secara langsung, namun mengakibatkan pasiennya merasa sangat sakit dan lemah dalam jangka waktu yang lama. Sejalan dengan hal tersebut, Taylor (2012) mengemukakan bahwa berbeda dengan penyakit akut yang langsung mengantarkan pasiennya pada suatu titik di mana seluruh aktivitas kehidupannya terganggu, penyakit kronis akan

membawa perubahan yang bersifat sementara ataupun permanen pada aktivitas fisik, sosial, dan vokasional. Salah satu penyakit kronis yang banyak ditemukan di masyarakat yaitu Diabetes Mellitus (DM) atau biasa juga disebut penyakit gula atau kencing manis dikarenakan peningkatan kadar gula darah.

Diabetes Mellitus merupakan salah satu jenis penyakit kronis dengan jumlah penderita yang terus meningkat dan menjadi masalah kesehatan bagi semua negara di dunia. Menurut survei yang dilakukan WHO (*World Health Organization*) penyakit diabetes peringkat ke-4 terbanyak di Asia, peringkat ke-7 di dunia dan angka pasien diabetes di Jawa Barat menurut survei Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 adalah 0,5%. Penyakit diabetes apabila tidak ditangani dengan baik akan menimbulkan komplikasi. Menurut beberapa survei yang telah dilakukan (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia 2006) pasien diabetes tipe 2 semakin meningkat. Diabetes tipe 2 membutuhkan berbagai macam penyesuaian psikologis dari pasien. Mau tidak mau pasien dituntut untuk melaksanakan berbagai aturan yang berkaitan dengan pengaturan pola makan, pengontrolan glukosa darah, dengan tujuan agar metabolismenya dapat terkendali dengan baik, bahkan terkadang melakukan penyuntikan insulin (Laron dalam Soeharjono, Tjokroprawiro, dan Adi 2002: 161). Salah satu program pemerintah dalam penanganan pasien diabetes mellitus yaitu BPJS kesehatan membentuk Prolanis. Prolanis adalah program yang dikembangkan oleh BPJS kesehatan dalam pengelolaan penyakit bagi pasien diabetes. Salah satunya di kota Bandung yang melaksanakan kegiatan Prolanis adalah UPT Puskesmas Garuda.

Dengan adanya kegiatan Prolanis tersebut, pasien diharapkan untuk terlibat aktif mengikuti kegiatan Prolanis agar hasil gula darah dan tekanan darah pasien dalam batas normal, mengikuti semua anjuran yang diberikan pada saat penyuluhan tentang penyakit diabetes, mengontrol pola makan, minum obat secara teratur, melakukan sehingga kesehatannya terus mengalami kemajuan, dapat mengelola hidupnya dengan lebih baik, sehat dan semangat. Walaupun pasien tersebut mengidap penyakit kronis yang tidak sembuh tetapi tetap dapat melaksanakan aktivitas sehari-hari (mandiri). Diabetes dapat menimbulkan dampak secara fisik maupun psikologis. Gangguan secara fisik seperti ketidaknyamanan dalam diri pasien yang diakibatkan oleh penyakit diabetes. Sementara dampak psikologis yang ditimbulkan, pasien merasa tertekan karena penyakitnya yang tidak akan sembuh dan dapat mengakibatkan komplikasi yang membuat psikologis pasien semakin sulit untuk menjalani kehidupannya sehari-hari. Perubahan fisik yang terjadi pada diri pasien dapat mempengaruhi kondisi psikologis pasien. Hal itu membuat tidak semua pasien mampu merubah pola hidupnya dalam waktu yang singkat. Pasien menganggap perubahan pola hidup secara drastis, bukanlah hal yang mudah dan dapat membuat pasien menjadi tertekan karena ini sama saja dengan merubah kebiasaan-kebiasaan yang telah dilakukan selama berpuluh-puluh tahun yang lalu. Banyak pasien yang merasa kesulitan dengan perubahan tersebut, karena mereka merasa dibatasi. Perubahan-perubahan tersebut seperti pasien harus menjalani proses pengobatan secara efektif yang memakan waktu lama seumur hidup dan harus dilakukan secara rutin, terkadang pasien mengalami kebosanan terhadap sakit yang dideritanya serta proses pengobatan yang dijalannya, disamping itu juga dalam hal diet dimana pasien harus mengikuti takaran-takaran yang sesuai dengan porsi diabetes, hal ini menjadi beban bagi diri pasien diabetes tipe 2.

Hal itu didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Anita Wijaya (2010) dampak dari penyakit diabetes seperti marah, cemas, sedih dan lain lain dan sering tampak adanya situasi yang menyebabkan bahwa orang merasa tidak berdaya

dan merasa tidak mampu untuk mengendalikan penyakitnya, karena kondisi kesehatan pasien yang tidak menentu diwarnai dengan kesembuhan, kekambuhan, dan kemungkinan terjadinya kemunduran fisik (Miller dalam Soeharjono, Tjokroprawiro, dan Adi 2002: 162). Selain itu banyak hal yang mempengaruhi pasien dalam pengontrolan penyakitnya dan kadar gula pun dapat naik tiba-tiba bahkan turun secara tiba-tiba. Berbagai implikasi di atas dapat menimbulkan ketidakseimbangan antara tuntutan dengan kemampuan individu untuk dapat menyesuaikan diri dengan tuntutan tersebut dan membuat pasien diabetes tipe 2 menjadi mudah tersinggung, merasa berbeda dengan orang lain sehingga membuat pasien tidak percaya diri, merasa dirinya tidak berarti, dan terkadang mereka merasa tidak dapat menerima kondisinya. Sehingga, tujuan dari penelitian ini adalah untuk memperoleh data empiris mengenai *Hardiness* pasien diabetes mellitus di Puskesmas Garuda Bandung.

B. Landasan Teori

Hardiness menurut Kobasa dan Maddi (2005) adalah karakteristik kepribadian yang melibatkan kemampuan untuk mengendalikan kejadian-kejadian yang tidak menyenangkan dan memberi makna positif terhadap kejadian tersebut sehingga tidak menimbulkan stres pada individu yang bersangkutan. Menurut Kobasa individu yang memiliki *hardiness* mempunyai serangkaian sikap yang membuatnya tahan terhadap stres. Individu dengan kepribadian *hardiness* senang bekerja keras karena dapat menikmati pekerjaan yang dilakukan, senang membuat sesuatu keputusan dan melaksanakannya karena memandang hidup ini sebagai sesuatu yang harus dimanfaatkan dan diisi agar mempunyai makna, dan individu yang *hardiness* sangat antusias menyongsong masa depan karena perubahan-perubahan dalam kehidupan dianggap sebagai suatu tantangan dan sangat berguna untuk perkembangan hidupnya. Dampak-dampak kepribadian *hardiness* pada kesehatan mental adalah menengahi penilaian kognitif individu pada situasi yang penuh stres dengan strategi penanganannya. *Hardiness* juga diperlihatkan dengan mengasosiasikan semangat yang ada pada individu dengan strategi *problem focused coping* untuk mengatasi peristiwa-peristiwa yang penuh dengan stres. Dua mekanisme tersebut, termasuk upaya-upaya untuk mengurangi jumlah pengalaman psikologis yang penuh stres dan untuk mendukung terciptanya kepribadian yang sehat pada individu dalam waktu yang lama.

Sumber-sumber pembentuk *Hardiness* Menurut Kobasa dan Maddi (2005) terdiri dari 3 yaitu: 1.) (*Commitment*) adalah kecenderungan untuk terlibat dengan orang-orang, benda-benda, dan ragam konteks daripada merasa diabaikan, diisolasikan atau diasingkan. *Commitment* merupakan kemampuan untuk dapat terlibat secara mendalam terhadap aktivitas-aktivitas yang harus dilakukan individu dalam kehidupan individu tersebut. Individu yang memiliki komitmen mempunyai kepercayaan yang dapat mengurangi ancaman yang dapat dirasakan dari peristiwa-peristiwa yang menimbulkan stres. Ketika mempunyai komitmen maka seseorang memiliki sesuatu yang dapat dilakukan dan membuat hal yang terbaik dari situasi yang mereka dapatkan, sedangkan orang yang terasing menemukan perasaan bosan dan tidakbermakna, dan menghindari untuk terlibat dalam kehidupan yang menyenangkan. 2.) (*Control*) adalah usaha untuk mengendalikan hasil yang ingin dicapai, daripada hanya tenggelam dalam kepasifan dan ketidakberdayaan. *Control* diindikasikan dengan tidak adanya ketidakberdayaan yang seseorang rasakan, hal ini merujuk pada keyakinan bahwa seseorang bisa mengendalikan atau mempengaruhi hal-hal yang terjadi dalam kehidupannya, artinya usaha seseorang untuk dapat memodifikasi stresor sehingga menguranginya dan ia menjadikan keadaan tersebut menjadi suatu keadaan yang lebih bisa dikendalikan. Berdasarkan pernyataan Kobasa

maka bisa disimpulkan bahwa kemampuan kontrol untuk melakukan keputusan merujuk pada kemampuan individu untuk memilih sumber-sumber tindakan untuk mengatasi masalah, sedangkan kontrol kognitif merujuk kemampuan untuk menilai dan menggabungkan peristiwa yang penuh tekanan pada rencana kegiatan hidup, dan kemampuan koping bermakna mempunyai sejumlah respon tepat untuk mengatasi stres. 3.) *Challenge* adalah kecenderungan untuk memandang suatu perubahan dalam hidupnya sebagai sesuatu yang wajar dan dapat mengantisipasi perubahan tersebut sebagai stimulus yang sangat berguna bagi perkembangan dan memandang hidup sebagai suatu tantangan yang mengasyikkan. Keinginan untuk belajar kontinyu dari pengalaman seseorang, baik itu positif atau negatif, daripada bermain aman dengan ketidakpastian dan ancaman-ancaman potensial. Individu akan bersedia terlibat dalam segala perubahan dan melakukan segala aktivitas baru untuk bisa lebih maju. Individu seperti ini biasanya menilai perubahan sebagai sesuatu yang menyenangkan dan menantang daripada sesuatu yang sifatnya mengancam. Dengan pandangan yang terbuka dan fleksibel, tantangan dapat dipandang sebagai bagian tak terpisahkan dari kehidupan dan harus dihadapi. Bahkan, tantangan dilihat sebagai kesempatan untuk belajar lebih banyak.

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Berikut ini peneliti sampaikan hasil dari pengolahan data kategorisasi *hardiness*, diperoleh frekuensi jawaban responden berdasarkan kategorinya sebagai berikut :

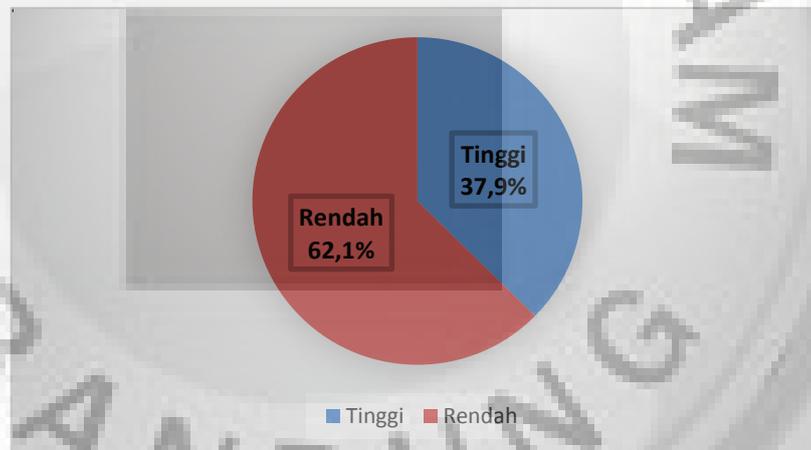


Diagram 1. *Hardiness* secara keseluruhan

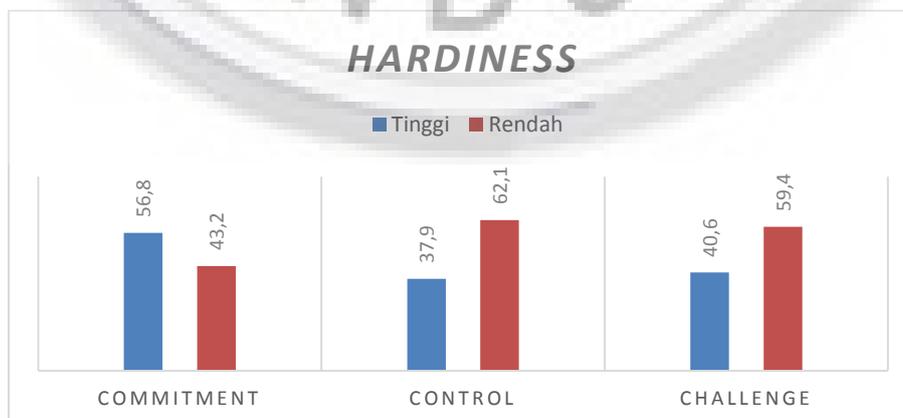


Diagram 2. Tabel Sumber-sumber pembentuk *Hardiness*

Hardiness merupakan karakteristik kepribadian yang melibatkan kemampuan untuk mengendalikan kejadian-kejadian yang tidak menyenangkan dan memberi makna positif terhadap kejadian tersebut sehingga tidak menimbulkan stres pada individu yang bersangkutan (Kobasa dan Maddi, 2005). Kobasa menyatakan bahwa dalam *hardiness* ini menunjukkan adanya *commitment*, *control*, dan *challenge*. Secara teoritis gabungan dari ketiga aspek ini merupakan unidimensional dan bukan multidimensional dan merupakan faktor utama (Funk dan Houston, 1987). Menurut Maddi dan Kobasa (Bissonette, 1998) *hardiness* berkembang pada masa kanak-kanak secara cepat dan muncul sebagai akibat dari perubahan dan merupakan akibat dari pengalaman-pengalaman hidup.

Berdasarkan tabel(1), Dari ke 37 responden, sebanyak 23 orang (62,1%) memiliki *hardiness* rendah, sebagian kecil lainnya yaitu 14 orang (37,9%) memiliki *hardiness* tinggi. Dengan demikian pasien diabetes tipe 2 yang berobat di UPT Puskesmas Garuda sebagian besar memiliki *hardiness* yang rendah artinya para pasien tersebut tidak yakin akan kemampuan dalam mengendalikan situasi menghadapi penyakitnya.

Mereka memandang bahwa setelah mereka menderita penyakit diabetes merasa tidak menyenangkan dalam hidupnya sehingga merasa terasingkan memiliki perasaan bosan dan juga merasa terbebani dengan penyakit yang dideritanya karena mereka harus menjalani pengobatan rutin dalam jangka waktu yang lama (seumur hidup). Hal lain menunjukkan bahwa pasien diabetes tipe 2 belum mampu untuk menghadapi masalah-masalah dalam kehidupannya, belum mempunyai respon yang tepat untuk mengatasi kejadian yang terjadi pada dirinya, dan pasien belum mampu melakukan segala perubahan dan segala aktifitas baru untuk bisa lebih maju. Selain itu juga jika dilihat dari hasil wawancara pasien merasa putus asa (pesimis) terhadap penyakitnya yang tidak akan sembuh seumur hidup dan menjadikan beban tersendiri bagi pasien yang harus mengkonsumsi obat setiap hari dalam jangka waktu yang lama.

Berdasarkan data demografi, pasien yang memiliki *hardiness* yang rendah dengan rata-rata telah menderita penyakit diabetes tipe 2 dibawah 8 tahun sedangkan yang memiliki *hardiness* tinggi rata-rata telah menderita penyakit diabetes selama lebih dari 8 tahun.

D. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan dalam penelitian ini, peneliti menyimpulkan beberapa hasil penelitian sebagai berikut:

1. Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Garuda menunjukkan sebesar 62,1% (23) pasien diabetes mellitus memiliki tingkat *Hardiness* yang rendah, artinya sebagian besar pasien belum mampu untuk mengendalikan situasi dalam menghadapi masalah penyakitnya yang berkepanjangan dan memberikan makna positif agar lebih semangat dalam menjalani kehidupannya.
2. Sebesar 56,8% (21) pasien diabetes mellitus memiliki aspek *commitment* yang tinggi, artinya pasien diabetes sebagian besar mampu terlibat dalam kegiatan di Puskesmas maupun dengan orang-orang disekitarnya.
3. Sebesar 62,1% pasien diabetes mellitus memiliki aspek *control* yang rendah, artinya pasien belum mampu untuk mengendalikan penyakitnya ke arah yang lebih sehat.
4. Sebesar 59,4% pasien diabetes mellitus memiliki aspek *challenge* yang rendah, artinya belum mampu menerima perubahan hidupnya ketika terkena diabetes dan menganggap penyakitnya sebagai suatu ancaman bagi dirinya karena dapat mengganggu aktifitas sehari-harinya dan mengembangkan diri.

E. Saran

1. Disarankan untuk pasien diabetes mellitus merubah kebiasaan - kebiasaan yang dapat meningkatkan kadar gula darah dalam tubuhnya tinggi dengan cara melakukan aktifitas menyenangkan yang sesuai dengan kondisi penyakitnya, pasien selalu berusaha berfikir positif untuk kemajuan hidupnya dan menerapkan hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari, penyakit yang dideritanya tidak menjadikan beban dalam hidupnya, dan menganggap penyakit sebagai sesuatu yang wajar bisa terjadi pada semua orang yang merupakan takdir Tuhan.
2. Bagi UPT Puskesmas Garuda disarankan untuk memberikan *reward* bukan hanya kepada pasien lansia saja, tetapi kepada pasien Prolanis juga yang kadar gula darahnya tetap normal 3 bulan berturut-turut berupa gula khusus diabetes agar pasien semangat untuk menjaga pola hidupnya tetap sehat. Selain itu disarankan juga untuk meningkatkan informasi selain penyuluhan, di demonstrasikan juga cara menyajikan menu-menu yang sehat bagi pasien diabetes, sehingga pengetahuan dan ketertarikan pasien akan bertambah dan dapat mempraktekannya di rumah.
3. Bagi peneliti selanjutnya yang tertarik dengan penelitian mengenai *hardiness* dapat meneliti dengan subyek pada tingkatan yang berbeda atau dapat mengkorelasikan variabel *hardiness* dengan variabel lainnya yang belum pernah diteliti sebelumnya.

Daftar Pustaka

- American Diabetes Association. (2010). *Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus*. *Diabetes Care* Vol 37, Supplement 1, January 2014. (http://care.diabetesjournals.org/content/37/Supplement_1/S81.full.pdf+html) diunduh pada 26 Agustus 2016
- Forshaw, Mark & David Sheffield. (2012). *Health Psychology in Action*. USA: WileyBlackwell.
- Ihsan, Ritmi Nur Hamidah (2011). *Studi Perbandingan Hardiness Pasien Kanker Payudara yang bergabung dengan yang tidak bergabung dalam Bandung Cancer Society*. Skripsi. Bandung : Universitas Islam Bandung
- Kobasa, S. C. (1979). *Stressful Life Events, Personality and Health: An Inquiry Into Hardiness*. *Journal of Personality & Social Psychology*
- Mirella, V. B. (2012). *Health-related hardiness and chronic illness: A synthesis of current research*. United Kingdom: Blackwell Publishing Ltd.
- Noor, Hasanuddin. (2002). *Psikometri Aplikasi dalam Penyusunan Instrumen Pengukuran Perilaku*. Bandung: Jauhar Mandiri
- Perkumpulan Endokrinologi Indonesia. (2011). *Konsensus pengelolaan dan pencegahan diabetes mellitus tipe 2 di Indonesia*. Jakarta: PB Perkeni.
- Sarie, Aulia Puspita (2015). *Hubungan Antara Hardiness dengan Coping Strategy pada Siswa yang Bekerja Part Time di SMK Al-Falah Kota Bandung*. Skripsi. Bandung : Universitas Islam Bandung
- Sari, Rani Indah. (201). *Hardiness dengan problem focused coping pada wanita karir*. *Jurnal Online Psikologi* vol 1 no 02.
- Sugiono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. CV. Cetakake-17. Bandung : Alfabeta
- Suryabrata, Sumadi. (2005). *Pengembangan Alat Ukur Psikologis*. Yogyakarta: Andi
- Williams, R. D. (1988). *Hardiness, health care claims, absenteeism and burnout: A prospective study of direct and moderating effects*. United States : Case Western Reserve University