

DESCRIPTION OF SPIRITUAL COPING IN PATIENTS WITH DIABETIC FOOT ULCER AT THE WOUND CARE CLINIC IN MAKASSAR CITY

Nurul Hidayah¹, Saldy Yusuf², Moh. Syafar Sangkala³, Sarina Musdiaman⁴

^{1,2,3,4} Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Hasanuddin, Makassar
e-mail: saldy_yusuf@yahoo.com

ABSTRACT

Introduction: Diabetes Mellitus (DM) is one of a non-infectious disease that increases from year to year. One complication that occurs in DM is Diabetic Foot Ulcer (DFU). DFU patients cause not only physical effects but also to have psychological effects. One of which is stress. If the patient stress, it can cause one of them is high blood sugar levels, which can affect the wound healing process. To overcome this problem, we using coping, which in this study looks at how Spiritual Coping with DFU patients. This study aims to determine the overview of Spiritual Coping in Patients with Diabetic Foot Ulcer at the Wound Care Clinic in Makassar City. **Method:** This was a cross-sectional approach. Samples for this research is 52 respondents with consecutive sampling technique. This research was conducted for one month, from September to October 2019. The instrument used for this study was the BRIEF RCOPE questionnaire. **Results:** Our finding confirmed mainly participant living with DFU has a definite spiritual coping. **Conclusion:** Overall, patient living with DFU has adopted positive spiritual coping.

Keywords: *Diabetes Mellitus, Diabetic Foot Ulcer, Spiritual Coping*

PENDAHULUAN

Salah satu Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah Diabetes Mellitus (DM). DM merupakan penyakit kronis yang ditandai dengan tingginya kadar glukosa darah atau hiperglikemia sebagai akibat dari penurunan sekresi insulin, gangguan aktivitas insulin atau merupakan gabungan dari keduanya (Fatimah, 2015). DM juga dikenal sebagai *silent killer* karena banyak penderitanya yang tidak menyadari atau tidak menandakan gejala awal namun saat diketahui sudah terjadi komplikasi (Yuliasari et al., 2018).

Angka Kejadian DM meningkat dari tahun ke tahun. Diperkirakan bahwa 5.0 juta kematian di Dunia pada tahun 2015 penyebabnya adalah DM dengan rata-rata usia 20-79 tahun (Ogurtsova et al., 2017) Sedangkan di Indonesia menduduki peringkat kedua angka kematian setelah Sri Lanka (WHO, 2016). Pada tahun 2017, ada sekitar 451 juta jiwa

penderita DM dengan usia 18-99 tahun diperkirakan akan meningkat menjadi 693 juta jiwa pada tahun 2045 (Cho et al., 2018). Di Indonesia data Survei Nasional menunjukkan bahwa prevalensi DM sebesar 5.7% dimana lebih dari 70% kasus belum terdiagnosis (Soewondo et al., 2013).

Salah satu penyebab kematian dari DM yaitu Diabetes dengan komplikasi salah satunya adalah luka kaki diabetes (LKD) Data prevalensi dari diperkirakan ulkus pada kaki meningkat dari 9.1 juta jiwa menjadi 26.1 juta jiwa dengan DM di seluruh dunia setiap tahunnya (International Diabetes Federation, 2017). LKD disebabkan karena neuropati (Purwanti & Maghfirah, 2016). Neuropati adalah suatu kondisi berkurangnya sensasi pada kaki akibat terganggunya saraf perifer yang memungkinkan terjadinya cedera tanpa disadari, amputasi dan menyebabkan luka pada kaki (Abidin

et al., 2017) & (International Diabetes Federation, 2017). LKD adalah luka kronik pada daerah di bawah kaki yang dapat mengurangi kualitas hidup pasien diantaranya gangguan mobilitas atau berpindah tempat, luka yang bau dan rasa nyeri pada kaki (Salom et al., 2017)

Penderita LKD sering dikaitkan dengan beberapa gangguan kejiwaan dimana pasien LKD dua kali lebih beresiko memiliki status kecemasan, depresi dan masalah psikologis yang serius (Ardian, 2016). Perubahan yang terjadi dalam hidup secara mendadak membuat penderita LKD menunjukkan beberapa reaksi psikologis yang negatif diantaranya isolasi sosial, kurangnya interaksi sesama anggota keluarga, sering marah, gangguan tidur, cemas dan stress (Salome et al., 2013). Pada penyandang LKD tidak hanya membutuhkan perawatan fisik saja tetapi juga agar dapat mengatasi psikologis yang dialami. Stres adalah salah satu gangguan psikologis yang mempengaruhi proses penyembuhan luka, hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Gouin & Kiecolt-Glaser, 2012) dimana dalam penelitiannya menunjukkan bahwa stres psikologis yang dialami pasien akan memengaruhi oksitosin, katekolamin dan glukokortikoid sehingga menunda proses penyembuhan luka. Penelitian diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Engum, 2007) yang dikutip dalam (Garrusi et al., 2013) mengemukakan bahwa kesejahteraan psikologis yang rendah mempengaruhi hasil dalam peningkatan komplikasi diabetes dan kontrol glikemik. Kontrol Glikemik yang baik dapat tercapai ketika pasien patuh pada perilaku manajemen diri seperti diet yang sehat, aktivitas fisik, pemantauan glukosa darah, minum obat yang teratur, dan koping yang tepat (Jaser et al., 2016).

Untuk mengatasi tekanan psikologis pada penyandang DM agar

tidak meningkatkan risiko komplikasi yaitu dengan menggunakan koping. Koping merupakan suatu usaha bagi individu untuk menyesuaikan stress yang dihadapi dalam kehidupannya (Utami, 2012). Stres dan gangguan psikologis lainnya yang dialami setiap individu yang didiagnosis penyakit DM dengan LKD tentu berbeda-beda dan memiliki koping tersendiri untuk mengelola perasaan negatif yang mereka rasakan (Suciani & Nuraini, 2017). Salah satu koping yang dapat digunakan untuk mengatasi masalah yang dihadapi pasien penderita ulkus diabetikum adalah koping spiritual (Yuliasari et al., 2018). Koping Spiritual merupakan upaya seseorang dalam mengatasi masalah dengan cara mendekatkan diri dan selalu berpikir positif pada Tuhan atas apa yang terjadi (Reynolds et al., 2014).

Penggunaan Koping Spiritual efektif untuk menurunkan gangguan psikologis bagi penderita DM. Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian (Reynolds et al., 2014) bahwa penggunaan koping spiritual positif lebih sering digunakan dibandingkan dengan koping spiritual negatif dan hasil yang signifikan terjadi penurunan gejala depresi pada penggunaan koping spiritual positif. Sedangkan Penelitian (Yuliasari et al., 2018) mengungkapkan bahwa dengan mengikuti pelatihan koping religius, maka individu dapat melakukan penanganan terhadap permasalahan psikologis selama menderita diabetes yang akan berdampak pada peningkatan kesejahteraan psikologis yang dimiliki. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Salome dkk yang menunjukkan bahwa Pasien *Diabetic Foot Ulcer* (DFU) rata-rata memiliki harapan untuk sembuh yang rendah karena hal tersebut ditunjang dengan tingkat spiritualnya yang rendah (Salom et al., 2017).

Spiritual penting dalam merawat individu yang mengalami tekanan psikologis terhadap penyakitnya. Dalam penelitian yang menunjukkan bahwa mayoritas responden yang

diwawancarai menggunakan agama seperti kepercayaan terhadap tuhan, penyakit ini berkah dari tuhan dan kegiatan keagamaan merupakan sumber kekuatan dan dukungan dalam mengatasi penyakitnya (Nejat et al., 2016). Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada 32 responden yang mengungkapkan bahwa penggunaan spiritual lebih sering digunakan dibandingkan dengan koping lainnya dan menganggap spiritual dan agama sebagai sumber kekuatan menghadapi penyakitnya (Borumandnia et al., 2018). Sedangkan penelitian lain menunjukkan hubungan yang kuat antara spiritualitas dalam mengatasi penyakit dan berpendapat bahwa keyakinan spiritual dan agama dapat menyebabkan berkurangnya rasa sakit, isolasi sosial, dan depresi (Mangolian Shahrabaki et al., 2017). Spiritual dan Agama merupakan sumber kekuatan dan memberikan efek positif pada individu yang sakit. Berdasarkan fakta tersebut, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran koping spiritual pada pasien dengan Luka Kaki Diabetik di Klinik Perawatan Luka Di Kota Makassar.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 50 sampel dengan kriteria inklusi : 1) Bersedia menjadi responden 2) Pasien di Klinik Perawatan Luka dan 3) Pasien dengan Luka Kaki Diabetik (LKD) sedangkan untuk kriteria eksklusi adalah responden yang tidak mengembalikan kuisioner. Penelitian ini dilakukan selama satu bulan dimulai pada tanggal 19 September-19 Oktober 2019 yang dilakukan di Klinik Perawatan Luka di Kota Makassar. Pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini berupa

kuisioner dengan teknik sampling menggunakan consecutive sampling. Data yang sudah terkumpul diolah menggunakan SPSS 16.0. Izin etik penelitian didapatkan dari Politeknik Kesehatan Makassar, pasien atau keluarga menandatangani informed consent sebelum pengambilan data.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan Instrumen *Brief RCope*. Instrumen *Brief RCope* yang digunakan merupakan kuisioner dengan versi bahasa indonesia yang telah diterjemahkan oleh (Sadri & Wardhani, 2018). Instrumen ini meliputi 14 pernyataan yang terbagi menjadi 2 subskala yaitu spiritual koping positif dan spiritual koping negatif. *Brief RCope* telah diuji reliabilitas (0.621) dan uji validitas yang digunakan adalah *evidence based on test content* yaitu dengan melibatkan *expert* untuk menilai setiap item dalam instrumen (Sadri & Wardhani, 2018)

HASIL

Tabel 1 memperlihatkan bahwa hampir setengah dari responden berada di rentang umur 56-65 tahun sebanyak 24 Orang (48%). Sebagian besar responden adalah perempuan yaitu 28 Orang (56%). Mayoritas beragama Islam yaitu sebanyak 46 orang (92%), suku, Bugis sebanyak 19 Orang (38%). Sedangkan untuk status perkawinan hanya satu responden yang tidak menikah (2%) dan responden yang lain menikah yaitu 49 orang (98%).

Terkait status DM, durasi DM 6-10 tahun yaitu 20 orang (40%), dengan nilai GDS berada pada 111-199 mg/dL yaitu 27 orang (54%). Disisi lain, lama LKD yang dialami responden paling tinggi berada pada >3 Bulan sebanyak 29 orang (58%) dengan penyebab luka akibat bengkok sebanyak 16 orang (32%). Hampir seperdua merupakan luka yang pertama diderita yaitu 23 orang (46%), 14 orang (28%) yang mengalami amputasi (Tabel 1).

	Karakteristik	n	%
Umur	36-45 Tahun	3	6
	46-55 Tahun	12	24
	56-65 Tahun	24	48
	>65 Tahun	11	22
Jenis Kelamin	Laki-Laki	22	44
	Perempuan	28	56
Agama	Islam	46	92
	Kristen	2	4
	Hindu	1	2
	Budha	1	2
Suku	Bugis	19	38
	Makassar	16	32
	Bugis Makassar	10	20
	Manado	1	2
	Toraja	2	4
	Bali	1	2
	Jawa	1	2
Status Perkawinan	Menikah	49	98
	Tidak Menikah	1	2
Durasi DM	1-5 Tahun	14	28
	6-10 Tahun	20	40
	11-20 Tahun	15	30
	21-30 Tahun	1	2
Terapi	Suntik	18	36
	Obat	23	46
	Tradisional	1	2
	Suntik dan Tradisional	1	2
	Obat dan Suntik	7	14
GDS	60-110 mg/dl	4	8
	111-199 mg/dl	27	54
	200-299 mg/dl	13	26
	>300 mg/dl	6	12
Durasi Luka	< 3 Bulan	29	58
	3-6 Bulan	7	14
	> 6 Bulan	2	4
	> 1 Tahun	12	24
Penyebab	Tertusuk	7	14
	Bengkak	16	32
	Terkena Panci Panas	2	4
	Penebalan	6	12
	Lecet	4	8
	Post Op	1	2
	Melepuh	5	10
	Terkena Bara Api	1	2
	Jatuh	2	4
	Bisul	3	6
	Gatal	3	6
Luka ke-	1	23	46
	2	14	28
	3	4	8
	4	5	10
	5	4	8
Riwayat Amputasi	Ada	14	28
	Tidak Ada	36	72
Total		50	100

Tabel 1. Karakteristik Demografi Responden

Hasil Crosstab menunjukkan bahwa usia responden yang menggunakan Koping Spiritual Positif yaitu 56-65 tahun yaitu sebanyak 22 (44%) responden. Sedangkan untuk Jenis kelamin, perempuan lebih banyak menggunakan koping spiritual positif dibandingkan dengan laki-laki. Untuk Agama, responden lebih banyak berada pada agama islam dan hampir semua responden menggunakan koping spiritual positif. Pada status perkawinan, orang yang telah menikah lebih sering menggunakan Koping Spiritual Positif (Tabel 2).

Berdasarkan Lama menderita DM yang paling banyak adalah berada pada rentang usia 6-10 Tahun dan rata-rata lebih sering menggunakan Koping spiritual yaitu sebanyak 18 (36%) responden. Disisi Lain, GDS responden berdasarkan Koping Spiritual Positif yaitu berada pada 111-199 mg/dL sebanyak 27 (54%) responden. Sedangkan untuk lama luka yang paling banyak dialami adalah < 3 Bulan dengan tingkat koping spiritual positif sebanyak 27 (54%) responden (Tabel 2).

Karakteristik Responden		BRIEF RCOPE			
		Positif Koping Spiritual		Negatif Koping Spiritual	
		n	%	n	%
Umur	36-45	3	6	0	0
	46-55	12	24	0	0
	56-65	22	44	2	4
	>65	11	22	0	0
Jenis Kelamin	Laki-Laki	22	44	0	0
	Perempuan	26	52	2	4
Agama	Islam	44	88	2	4
	Kristen	2	4	0	0
	Hindu	1	2	0	0
	Budha	1	2	0	0
Status Perkawinan	Menikah	47	94	2	4
	Tidak Menikah	1	2	0	0
Durasi DM	1-5 Tahun	14	28	0	0
	6-10 Tahun	18	36	2	4
	11-20 Tahun	15	30	0	0
	21-30 Tahun	1	2	0	0
GDS	60-110	4	8	0	0
	111-199	27	54	0	0
	200-299	11	22	2	4
	>300	6	12	0	0
Durasi Luka	< 3 Bulan	27	54	2	4
	3-6 Bulan	7	14	0	0
	> 6 Bulan	2	4	0	0
	> 1 Tahun	12	24	0	0
Total		48	96	2	4

Tabel 2. Gambaran Koping Spiritual Responden

BRIEF RCOPE	n	%
Koping Spiritual Positif	48	96
Koping Spiritual Negatif	2	4
Total	50	100

Tabel 3. Distribusi BRIEF RCOPE

Secara umum, skor BRIEF RCOPE ditemukan fakta bahwa lebih banyak menggunakan responden menggunakan Koping Spiritual Positif sebanyak 48 Orang (96%) dan sisanya responden menggunakan Koping Spiritual Negatif berjumlah 2 orang (4%) (Tabel 3).

PEMBAHASAN

Koping Spiritual berdasarkan karakteristik responden

1. Umur

Penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan usia lanjut cenderung memiliki koping adaptif yang positif. Hal ini sejalan dengan fakta bahwa semakin tinggi umur seseorang maka semakin konstruktif dalam menggunakan koping terhadap masalah yang dihadapi (Armiyati & Rahayu, 2012). Temuan ini tentunya menjadi hal yang positif karena dapat menjadikan koping spiritual sebagai model strategi koping.

2. Status Perkawinan

Mayoritas responden telah menikah dan koping spiritual yang positif. Hal ini sejalan dengan penelitian yang mengatakan bahwa responden yang telah berkeluarga mendapatkan dukungan baik dari suami, anak ataupun saudara yang dimana berpengaruh secara emosional karena merasa senang karena diperhatikan dan dapat mengurangi stres yang dirasakan pasien LKD (Widhiarsi, 2012). Sebaliknya, perlu investigasi lanjut pada pasien LKD yang hidup sendiri tanpa didampingi keluarga.

3. Durasi DM

Penelitian ini juga mengindikasikan pasien dengan durasi DM yang lama memiliki koping spiritual positif. Sebuah penelitian melaporkan salah satu pernyataan positif responden adalah adanya rasa syukur dan mengharapkan dengan kondisinya yang sekarang sebagai sakit yang dapat menggugurkan dosaduanya sehingga dapat menjadi lebih baik. (Arafah et al., 2017). Penelitian

kualitatif lanjutan tentunya dapat mengeksplorasi isi mekanisme koping responden.

Koping Spiritual pada pasien dengan Luka Kaki Diabetik

Secara umum penelitian ini mengindikasikan responden telah mengadopsi mekanisme koping spiritual yang positif. Sebuah studi melaporkan bahwa terdapat hubungan tingkat spiritual dengan perkembangan LKD (Alkendhy et al., 2018). Selain itu, spiritualitas dapat meningkatkan rasa penerimaan pada penderita, menenangkan, meningkatkan kepercayaan diri dan menjadikan gambaran diri menjadi positif (Taluta & Hamel, 2014). Dalam penelitian ini ada dua kasus yang memiliki koping negatif. Fakta ini tentunya juga menjadi hal yang menarik untuk dievaluasi baik dari segi demografi maupun potensi penyebabnya. Ada beberapa kekurangan dalam penelitian ini, diantaranya jumlah responden dan lokasi pengambilan waktu yang relatif singkat. Penelitian komparasi antara koping positif dan negatif tentunya akan memberikan informasi penting terkait manajemen LKD.

KESIMPULAN

Secara umum pasien dengan LKD telah mengadopsi koping spiritual yang positif.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, Z., Meuraxa, R., Aceh, B., Fitria, E., Nur, A., Marissa, N., & Ramadhan, N. (2017). Karakteristik ulkus diabetikum pada penderita diabetes mellitus di RSUD dr. Zainal Abidin dan RSUD Meuraxa Banda Aceh. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45, 153-160.
- Alkendhy, E., Sukarni, & Pradika, J. (2018). Analisis faktor-faktor terjadinya luka kaki diabetes berulang pada pasien diabetes melitus di klinik kitamura dan rsud dr. Soedarso pontianak. 1-14.
- Arafah, M., Saleh, A., Kaelan, C., & Yusuf, S. (2017). Pengalaman spritual pasien kanker kolon dengan kolostomi permanen: studi fenomenologi. *Journal of Islamic Nursing*, 2(2), 60-68.

- Ardian, I. (2016). Konsep spiritualitas dan religiusitas (Spiritual and Religion) dalam Konteks Keperawatan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Keperawatan Dan Pemikiran Ilmiah*, 2(5), 1–9.
- Armiyati, Y., & Rahayu, D. A. (2012). Faktor yang berkolerasi terhadap mekanisme koping pasien CKD yang menjalani Hemodialisis di RSUD Kota Semarang. *Universitas Muhammadiyah Semarang*, 7.
- Borumandnia, N., Farahani, A. S., & Nikseresht, R. N. F. (2018). The effect of spiritual care on adolescents coping with cancer. *Holistic Nursing Practice*, 149–159. <https://doi.org/10.1097/HNP.0000000000000263>
- Cho, N. H., Shaw, J. E., Karuranga, S., Huang, Y., da Rocha Fernandes, J. D., Ohlrogge, A. W., & Malanda, B. (2018). IDF Diabetes Atlas: Global estimates of diabetes prevalence for 2017 and projections for 2045. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 138, 271–281. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2018.02.023>
- Engum, A. (2007). The role of depression and anxiety in onset of diabetes in a large population-based study. *Journal of Psychosomatic Research*, 62(1), 31–38. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2006.07.009>
- Fatimah, R. N. (2015). Diabetes mellitus tipe 2. *J Majority*, 4(5). <https://doi.org/10.14499/indonesianjpharm27iss2pp74>
- Garrusi, B., Baneshi, M. R., & Moradi, S. (2013). Psychosocial contributing factors that affect mental well being in diabetic patients. *Russian Open Medical Journal*, 2(1), 0106. <https://doi.org/10.15275/rusomj.2013.0106>
- Gouin, J. P., & Kiecolt-Glaser, J. K. (2011). The impact of psychological stress on wound healing: Methods and Mechanisms. *Immunology and Allergy Clinics of North America*, 31(1), 81–93. <https://doi.org/10.1016/j.iac.2010.09.010>
- International Diabetes Federation. (2017). Eighth edition 2017. In *IDF Diabetes Atlas*, 8th edition. [https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31679-8](https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31679-8).
- Jaser, S. S., Patel, N., & Xu, M. (2016). Stress and coping predicts adjustment and glycemic control in adolescents with Type 1 Diabetes. *Annals of Behavioral Medicine*. <https://doi.org/10.1007/s12160-016-9825-5>
- Mangolian Shahrabaki, P., Nouhi, E., Kazemi, M., & Ahmadi, F. (2017). Spirituality: A panacea for patients coping with heart failure. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*, 5(1), 38–48.
- Nejat, N., Whitehead, L., & Crowe, M. (2016). The use of spirituality and religiosity in coping with colorectal cancer. *Contemporary Nurse*, 0(0), 1–19. <https://doi.org/10.1080/10376178.2016.1276401>
- Ogurtsova, K., da Rocha Fernandes, J. D., Huang, Y., Linnenkamp, U., Guariguata, L., Cho, N. H., Cavan, D., Shaw, J. E., & Makaroff, L. E. (2017). IDF Diabetes Atlas: Global estimates for the prevalence of diabetes for 2015 and 2040. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 128, 40–50. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2017.03.024>
- Purwanti, L. E., & Maghfirah, S. (2016). Faktor risiko komplikasi kronis (Kaki Diabetik) dalam Diabetes Mellitus Tipe 2. *The Indonesian Journal of Health Science*, 7(1), 27–39.
- Reynolds, N., Mrug, S., Hensler, M., Guion, K., & Madan-Swain, A. (2014). Spiritual coping and adjustment in adolescents with chronic illness: A 2-year prospective study. *Journal of Pediatric Psychology*, 39(5), 542–551. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsu011>
- Sadri, S. H., & Wardhani, N. (2018). *Religious coping pada penderita pasca stroke*. 195–208. <https://dspace.uui.ac.id/handle/123456789/11476>
- Salome, G. M., De Almeida, S. A., Mendes, B., De Carvalho, M. R. F., Bueno, J. C., Massahud, M. R., & Ferreira, L. M. (2017). Association of sociodemographic factors with spirituality and hope in patients with diabetic foot ulcers. *Advances in Skin and Wound Care*, 30(1), 35–39. <https://doi.org/10.1097/01.ASW.0000508446.58173.29>
- Salome, G. M., Alves, S. G., Costa, V. F., Pereira, V. R., & Ferreira, L. M. (2013). Feelings of powerlessness and hope for cure in patients with chronic lower-limb ulcers. *Journal of Wound Care*, 22(6), 300–304. <https://doi.org/10.12968/jowc.2013.22.6.300>
- Soewondo, P., Ferrario, A., & Tahapary, D. L. (2013). Challenges in diabetes management in Indonesia: A literature review. *Globalization and Health*, 9(1), 1–17. <https://doi.org/10.1186/1744-8603-9-63>
- Suciani, T., & Nuraini, T. (2017). Kemampuan spiritualitas dan tingkat stres pasien diabetes mellitus di rumah perawatan: studi pendahuluan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 20(2), 102–109. <https://doi.org/10.7454/jki.v20i2.360>

- Taluta, Y. P., & Hamel, R. S. (2014). Hubungan tingkat kecemasan dengan mekanisme koping pada penderita Diabetes Melitus Tipe II di Poliklinik penyakit dalam Rumah Sakit Umum Daerah Tobelo Kabupaten Halmahera Utara. *EJournal Keperawatan*, 2, 1–9.
- Utami, M. S. (2012). Religiusitas, koping religius, dan kesejahteraan. *Jurnal Psikologi*, 39(1), 46–66. Retrieved from <https://jurnal.ugm.ac.id/jpsi/article/view/6966>.
- Widhiarsi, E. (2012). Hubungan antara pengetahuan pasien tentang penyakit Diabetes Mellitus dengan depresi pada pasien Kaki Diabetik di unit rawat jalan RSUD Dr. Moewardi. *Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- World Health Organization (WHO). (2016). Diabetes fakta dan angka. In *Epidemiological situation*.
- Yuliasari, H., Wahyuningsih, H., & Sulityarini, R. I. (2018). Efektifitas pelatihan koping religius untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis pada penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *Journal of Psychological Science and Profession*, 2(1), 73–82. <https://doi.org/10.24198/jpsp.v2i1.15024>