

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran umum lokasi penelitian

RSUD Tulang Bawang Barat merupakan salah satu RS daerah rujukan tipe D yang berdiri sejak tahun 2017 berdasarkan surat keputusan Bupati Tulang Bawang Barat No. B / 212 / II.11 / HK / TUBABA / 2017. RSUD Tulang Bawang Barat terletak di Jl. Diponegoro Tiyuh Panaragan Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawang Barat dengan luas tanah 98.046 M² dan luas bangunan 7.378 M² (*Sumber: Profil RSUD Tulang Bawang Barat, 2021*).

1. Visi

Menjadi Rumah Sakit rujukan Tulang Bawang Barat yang maju dan berdaya saing.

2. Misi

- a. Meningkatkan kualitas dan mengembangkan pelayanan rumah sakit.
- b. Meningkatkan profesionalisme Sumber Daya Manusia.
- c. Memberikan pelayanan kesehatan kelas III setara kelas 1
- d. Menjadi rumah sakit terakreditasi paripurna
- e. Menjadi rumah sakit yang sehat dan ramah lingkungan.

3. Pelayanan RSUD Tulang Bawang Barat

Jenis pelayanan RSUD Tulang Bawang Barat adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1
Jenis pelayanan RSUD Kabupaten Tulang Bawang Barat

No	Jenis pelayanan
1.	Pelayanan medik dasar / umum
2.	Pelayanan medik gigi mulut
3.	Pelayanan KIA / KB
4.	Pelayanan Gawat Darurat Umum 24 jam
5.	Penyakit dalam
6.	Kesehatan anak
7.	Bedah
8.	Obstetri dan ginekologi
9.	Anestesi
10.	Radiologi

4. Sumber Daya Manusia

Jenis sumber Daya Manusia di RSUD Tulang Bawang Barat adalah sebagai berikut:

Tabel 4.2
Jenis sumber Daya Manusia di RSUD Tulang Bawang Barat

No	SDM	Jumlah
1	Dokter Umum	7
2	Dokter Gigi	1
3	Spesialis Penyakit dalam	1
4	Spesialis Kesehatan anak	1

5	Spesialis Bedah	1
6	Spesialis Obstetri & ginekologi	1
7	Spesialis Anestesiologi	1
8	Spesialis Radiologi	1
9	Spesialis Patologi Anatomi	1
10	Apoteker	2
11	D3 Keperawatan	20
12	D3 Kebidanan	15
13	D3 Analisis Kesehatan	4
14	Perekam Medis dan Informasi Kesehatan	1
15	SDM Administrasi	20

B. Hasil penelitian

1. Analisis Univariat

Analisis univariat yang dilakukan pada tiap variabel, ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi responden berdasarkan *self disclosure* dan tingkat stres pada pasien diabetes mellitus tipe II di RSUD Tulang Bawang Barat tahun 2022. Hasil penelitian terhadap 80 responden didapat:

a. *Self disclosure*

Tabel 4.3
Distribusi frekuensi *self disclosure* pada pasien diabetes mellitus tipe II di RSUD Tulang Bawang Barat tahun 2022

<i>Self disclosure</i>	Jumlah	%
Rendah	56	70,0
Tinggi	24	30,0
Total	80	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 diatas distribusi frekuensi *self disclosure* pada pasien diabetes mellitus tipe II mayoritas responden pada kategori rendah sebesar 56 orang (70,0%).

b. Tingkat stres

Tabel 4.4
Distribusi frekuensi tingkat stres pada pasien diabetes mellitus tipe II di RSUD Tulang Bawang Barat tahun 2022

Tingkat stres	Jumlah	%
Stres	54	67,5
Normal	26	32,5
Total	80	100.0

Berdasarkan tabel 4.4 diatas distribusi frekuensi tingkat stres pada pasien diabetes mellitus tipe II mayoritas responden pada kategori stres sebesar 54 orang (67,5%).

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *self disclosure* dengan tingkat stres pada pasien diabetes mellitus tipe II di RSUD Tulang Bawang Barat tahun 2022. Hasil penelitian yang di uji menggunakan *Chi Square* ditampilkan dalam tabel silang sebagai berikut:

Tabel 4.5
Hubungan *self disclosure* dengan tingkat stres pada pasien diabetes mellitus tipe II di RSUD Tulang Bawang Barat tahun 2022

<i>Self disclosure</i>	Tingkat stres				Total n	P value	OR	
	Stres		Normal					
	n	%	n	%				
Rendah	45	80,4	11	19,6	56	100	0,000	6,818

Tinggi	9	37,5	15	62,5	24	100
Total	54	67,5	26	32,5	80	100

Berdasarkan tabel 4.5 di atas dapat diketahui bahwa dari 56 orang responden dengan *self disclosure* kategori rendah ada sebesar 45 orang (80,4%) tingkat stress kategori stres, sedangkan dari 24 orang responden dengan *self disclosure* kategori tinggi ada sebesar 15 orang (62,5%) tingkat stress kategori normal. Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai *p value* < dari α ($0,000 < 0,05$). Artinya H_0 ditolak dapat disimpulkan ada hubungan *self disclosure* dengan tingkat stres pada pasien diabetes mellitus tipe II di RSUD Tulang Bawang Barat tahun 2022. Nilai OR sebesar 6,818 yang berarti responden dengan *self disclosure* kategori rendah memiliki risiko lebih besar 6,818 kali untuk mengalami stres dibandingkan responden dengan *self disclosure* kategori tinggi.

C. Pembahasan

1. Univariat

a *Self disclosure*

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi *self disclosure* pada pasien diabetes mellitus tipe II mayoritas responden pada kategori rendah sebesar 56 orang (70,0%). Artinya lebih banyak pasien diabetes mellitus tipe II di RSUD Tulang Bawang Barat tahun 2022 yang tertutup dalam mengungkapkan diri, informasi,

fikiran atau perasaan kepada orang lain melalui suatu komunikasi dan interaksi.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Candra & Dewi (2017) tentang tingkat pengungkapan diri orang dengan HIV / AIDS (ODHA) di Yayasan Kesehatan Bali. Hasil penelitian menunjukkan 5 responden (16,7%) memiliki tingkat pengungkapan diri tinggi dan 6 responden (20%) mempunyai tingkat pengungkapan diri rendah.

Hasil ini didukung teori Toda & Sehgal (2020) dari *Perelman School of Medicine di University of Pennsylvania* yang menyatakan saat seseorang sakit maka respons otak akan mengeluarkan protein nemuri agar tubuh memfokuskan energi pada proses pemulihan. Tubuh memaksa untuk beristirahat dan memberi waktu pada tubuh untuk menyembuhkan diri sendiri. Selain itu, ada proses kekebalan tubuh tertentu yang terjadi saat tubuh istirahat dan tidur untuk meningkatkan kemampuan tubuh melawan penyakit sehingga akan timbul rasa kantuk, lemas, lemah dan kurang energi.

Menurut peneliti mayoritas responden diabetes mellitus tipe II memiliki *self disclosure* kategori rendah di RSUD Tulang Bawang Barat tahun 2022 disebabkan karena mayoritas pasien diabetes mellitus tipe II yang berkunjung ke RS adalah pasien rujukan yang tidak dapat ditangani di faskes pertama Puskesmas akibat gula darah yang sulit

terkendali dan mengalami berbagai komplikasi akibat penyakit DM. Tingkat keparahan penyakit DM yang dialami oleh responden secara fisiologis akan menyebabkan otak memberikan respons dengan mengeluarkan protein neuropeptid yang memaksa tubuh untuk beristirahat dalam rangka proses pemulihan sehingga tubuh akan timbul rasa lemas, lemah, kurang energi dan kantuk yang berdampak pada pasien malas untuk berinteraksi dan berkomunikasi dengan orang lain termasuk dalam hal pengungkapan informasi tentang diri sendiri baik rasa sakit yang sedang dialami ataupun masalah yang sedang dihadapi.

Selain itu, menurut peneliti hasil observasi saat penelitian komplikasi yang timbul akibat penyakit diabetes mellitus tipe II seperti gangren diabetes atau luka ulkus diabetikum yang menimbulkan aroma bau busuk menyebabkan pasien merasa rendah diri sehingga membatasi diri untuk berinteraksi, berkomunikasi dan menolak untuk bertemu dengan orang lain. Hal ini menyebabkan *self disclosure* menjadi rendah karena pasien menutup diri dalam pengungkapan informasi tentang diri sendiri baik rasa sakit yang sedang dialami ataupun masalah yang sedang dihadapi.

Begitupun sebaliknya responden yang memiliki *self disclosure* kategori tinggi dapat disebabkan gula darah responden terkontrol dengan baik yang disebabkan kepatuhan dalam mengonsumsi obat

dan kepatuhan dalam mengikuti anjuran petugas kesehatan sehingga tubuh terhindari dari rasa lemas, lemah, kurang energi dan kantuk yang menyebabkan responden mampu berinteraksi dengan baik dengan orang lain. Selain itu, responden juga tidak mengalami komplikasi seperti gangren diabetes atau luka ulkus diabetikum yang menimbulkan aroma bau busuk sehingga responden tidak membatasi diri untuk berinteraksi, mampu berkomunikasi dan percaya diri bertemu dengan orang lain.

b. Tingkat stres

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi tingkat stres pada pasien diabetes mellitus tipe II mayoritas responden pada kategori stres sebesar 54 orang (67,5%). Artinya lebih banyak pasien diabetes mellitus tipe II di RSUD Tulang Bawang Barat tahun 2022 yang bereaksi dari dan memberi tanggapan pasien situasi atau kondisi DM tipe II suatu yang membebani sehingga berpengaruh terhadap emosi, jalan pikiran dan kondisi fisik.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Hermanto dkk (2018) tentang gambaran tingkat stres pada pasien Diabetes Mellitus di wilayah dokter keluarga Djazariyah Kabupaten Kendal. Hasil penelitian didapat dari 37 responden mayoritas mengalami stres sebesar 24 orang (64,9%) dan sebesar 13 orang (36,2%) normal. Sebesar 17 orang (70,8%) mengalami stres ringan, 4 orang (16,7%)

mengalami stres sedang dan sebesar 3 orang (12,5%) mengalami stres berat.

Hasil ini didukung teori Badedi et al (2016) yang menyatakan diabetes mellitus merupakan satu penyakit kronik yang membutuhkan perawatan dalam jangka waktu lama sehingga memicu rasa putus asa bagi penderita Diabetes dalam mencapai kesembuhannya terlebih hingga saat ini belum ditemukan pengobatan yang dianggap cukup efektif untuk menyembuhkan penyakit tersebut. Dalam perjalanan penyakitnya, untuk mengontrol kadar gula darah seorang penderita diabetes harus tergantung pada pola pengobatan dan terapi serta ditunjang pola diit yang harus dilakukan secara berkala sehingga dapat menjadi stressor. Pada tahap terminal, stressor akibat komplikasi yang timbul berupa kecacatan yang menahun bagi penderitanya dapat menyebabkan sikap penderita merasa diri tak berguna dan tidak ada gairah hidup.

Menurut peneliti tingginya proporsi stres pada pasien diabetes mellitus tipe II di RSUD Tulang Bawang Barat tahun 2022 dapat disebabkan karena diabetes mellitus merupakan satu penyakit yang membutuhkan perawatan dan pengobatan dalam jangka waktu yang lama karena sampai saat ini belum ditemukan pengobatan yang dianggap efektif untuk menyembuhkan penyakit DM, sehingga untuk mengendalikan kadar gula dalam darah maka responden harus mengkonsumsi obat

setiap hari yang dapat menimbulkan rasa bosan. Komplikasi yang terjadi akibat penyakit DM akan menyebabkan responden menjadi tidak produktif dan tidak mandiri sehingga tergantung dengan orang lain dalam beraktivitas sehari – hari sehingga dapat menimbulkan perasaan hidup tidak berguna dan menjadi beban keluarga. Pembatasan karbohidrat berupa nasi yang selama ini merupakan salah satu makanan pokok yang dikonsumsi, kekhawatiran akan kondisi kesehatan yang sedang dialami menyebabkan responden secara psikologis mengalami stres.

Begitupun sebaliknya, responden yang tidak mengalami stres dapat disebabkan karena responden mendapatkan dukungan dari teman dan keluarga baik secara fisik dengan sukarela membantu aktivitas sehari – hari, mendapat dukungan emosional seperti perhatian, empati serta mau mendengar keluhan yang diutarakan responden, mendapat dukungan informasi seperti mengingatkan untuk meminum obat tepat waktu serta mendapat dukungan berupa penghargaan berupa pujian dari keluarga dan motivasi untuk sembuh. Hal ini menyebabkan responden menjadi lebih tenang dalam menghadapi sakit yang dialami sehingga terhindar dari stresor penyebab stres.

2. Bivariat

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 56 orang responden dengan *self disclosure* kategori rendah ada sebesar 45 orang

(80,4%) tingkat stress kategori stres, sedangkan dari 24 orang responden dengan *self disclosure* kategori tinggi ada sebesar 15 orang (62,5%) tingkat stress kategori normal. Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai *p value* < dari α ($0,000 < 0,05$). Artinya H_0 ditolak dapat disimpulkan ada hubungan *self disclosure* dengan tingkat stres pada pasien diabetes mellitus tipe II di RSUD Tulang Bawang Barat tahun 2022. Nilai OR sebesar 6,818 yang berarti responden dengan *self disclosure* kategori rendah memiliki risiko lebih besar 6,818 kali untuk mengalami stres dibandingkan responden dengan *self disclosure* kategori tinggi..

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil riset yang dilakukan Zhang & Zhang (2022) yang dipublikasi dalam jurnal *BMC Nursing* dengan judul *effects of comprehensive nursing intervention based on self-disclosure on improving alexithymia in elder patients with coronary heart disease* didapatkan hasil *comprehensive nursing intervention based on self-disclosure (CNISD)* dapat meningkatkan kualitas tidur dan kualitas hidup, meningkatkan aktivitas fisik, mengurangi skala kecemasan, depresi dan stres di rumah sakit pada pasien dengan penyakit jantung koroner..

Hasil ini didukung teori Bailey (2019) yang menyatakan *self disclosure* atau pengungkapan informasi mengenai diri sendiri yang biasanya tidak diketahui oleh orang lain merupakan salah satu media katarsis untuk menghilangkan stres. Dengan *self disclosure* individu bisa mendapatkan informasi-informasi yang mungkin dapat menjadi rekomendasi dalam

pemecahan masalah. Hal lain yang perlu juga diperhatikan, terkadang seseorang lebih memilih untuk mencari bantuan dari orang terdekat daripada dari pertolongan profesional, karena faktor kedekatan dan kepercayaan sangat berpengaruh bagi seseorang untuk dapat mengungkapkan permasalahan permasalahan yang dimiliki.

Menurut peneliti ada hubungan *self disclosure* dengan tingkat stres pada pasien diabetes mellitus tipe II di RSUD Tulang Bawang Barat tahun 2022 disebabkan karena responden yang terbuka dalam pengungkapan diri maka masalah yang dihadapi baik masalah pribadi, masalah kesehatan atau masalah apapun yang sedang dihadapi maka akan menjadi lebih ringan karena sudah di utarakan kepada orang lain baik kepada saudara maupun teman atau sahabat yang dapat dipercaya. Hal ini disebabkan karena secara psikologis pengungkapan diri yang tinggi akan menyebabkan tekanan pada beban pikiran menjadi lebih ringan dan perasaan menjadi lebih tenang karena tidak merasa sendiri dalam menghadapi masalah, selain itu pengungkapan diri terhadap masalah yang sedang dihadapi kepada orang lain yang dipercaya akan mendapatkan *feed back* berupa masukan atau solusi dari masalah yang dihadapi sehingga masalah dapat diatasi dengan baik. Hal ini lah yang menyebabkan responden dengan *self disclosure* tinggi cenderung tidak mengalami stres.

Begitupun sebaliknya, responden yang memiliki *self disclosure* rendah maka akan tertutup dalam mengungkapkan informasi termasuk masalah yang sedang dihadapi. Masalah yang dipendam sendiri sulit untuk

mendapatkan jalan keluar atau solusi sehingga dapat menjadi tekanan beban pada pikiran terlebih responden dalam penelitian ini adalah penderita yang sedang mengalami penyakit diabetes mellitus tipe II. Tekanan beban pada pikiran pada akhirnya akan menjadi tekanan psikologis berupa stresor yang menjadi predisposisi penyebab terjadinya stres. Hal ini lah yang menyebabkan responden dengan *self disclosure* rendah cenderung mengalami stres.

Berdasarkan hasil penelitian didapat responden dengan *self disclosure* rendah akan tetapi tidak mengalami stres sedangkan responden dengan *self disclosure* tinggi akan tetapi mengalami stres. Hal ini disebabkan karena faktor yang berhubungan dengan stres bukan hanya *self disclosure*. Artinya meskipun responden memiliki *self disclosure* rendah akan tetapi memiliki *support sistem* yang baik dari teman dan keluarga, memiliki kepribadian *psychic numbing* atau sikap terlalu cuek dan tidak peduli dengan masalah, memiliki *self confidence* atau percaya diri dan keyakinan akan kemampuan diri serta optimis dalam menghadapi masalah sendiri maka meskipun responden memiliki *self disclosure* rendah cenderung tidak stres. Begitupun sebaliknya, meskipun responden memiliki *self disclosure* tinggi akan tetapi terpapar pada faktor stres yang terlampau berat baik *life events*, *chronic strains* dan *daily hassles*, *extra organizational stressor*, *organizational stressor*, *group stressor*, *individual stressor*, maka akan menjadi tekanan pada beban pikiran yang sulit diatasi meskipun diungkapkan kepada orang lain. Hal ini dapat menjadi penyebab