



## Tingkat Kecemasan pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2

Yulia Maulasari<sup>1</sup>✉

<sup>1</sup>Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

### Info Artikel

*Sejarah Artikel:*

Diterima 1 Maret 2020  
Disetujui 1 November  
2020

Dipublikasikan 19  
November 2020

*Keywords:*

*risk factor, level of anxiety,  
type 2 diabetes melitus*

*DOI:*

<https://doi.org/10.15294/higeia.v4iSpecial%203/34381>

### Abstrak

Proporsi penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Bonang II Demak yang rutin kontrol gula darah setiap bulan tahun 2018 masih rendah yaitu sebesar 13,2%. Rendahnya kunjungan disebabkan adanya perasaan cemas atau khawatir apabila kadar gula darah melebihi batas normal. Kecemasan dapat menyebabkan kadar glukosa darah tidak stabil dan dapat menimbulkan komplikasi. Jenis penelitian ini adalah analitik dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada Juli 2019-Agustus 2019 dengan tujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pada penderita diabetes melitus tipe 2. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 83 orang yang dipilih menggunakan teknik *simple random sampling*. Hasil penelitian menunjukkan hubungan antara dukungan keluarga ( $p=0,000$ ), penerimaan diri ( $p$  penerimaan diri rendah= $0,001$  dan  $p$  penerimaan diri sedang= $0,005$ ), tingkat spiritualitas ( $p=0,008$ ), dan aktivitas fisik ( $p$  aktivitas fisik ringan= $0,001$  dan  $p$  aktivitas fisik sedang= $0,013$ ) dengan tingkat kecemasan pada penderita diabetes melitus tipe 2. Simpulan dari penelitian ini yaitu bahwa faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pada penderita diabetes melitus tipe 2 adalah dukungan keluarga, penerimaan diri, tingkat spiritualitas, dan aktivitas fisik.

### Abstract

*The proportion of people with type 2 diabetes mellitus at Bonang II Demak health center that routinely controls blood sugar every month in 2018 was 13.2%. The low visit caused by a feelings of anxiety when blood sugar levels exceeded normal limits. Anxiety could cause unstable blood glucose levels and complications. This type of research was analytic with cross sectional design. The research was conducted in July 2019-August 2019 with the aimed to find out factors related to anxiety level in people with type 2 diabetes mellitus. The sample in this study was 83 people selected using simple random sampling technique. The results showed the relationship between family support ( $p=0,000$ ), self-acceptance ( $p$  low self-acceptance= $0,001$  and  $p$  moderate self-acceptance= $0,005$ ), spirituality level ( $p=0,008$ ), and physical activity ( $p$  mild physical activity= $0,001$  and  $p$  moderate physical activity= $0.013$ ) with anxiety levels in people with type 2 diabetes mellitus. It was concluded that factors related to anxiety levels in people with type 2 diabetes mellitus were family support, self-acceptance, spirituality level, and physical activity.*

© 2020 Universitas Negeri Semarang

✉ Alamat korespondensi:

Gedung F5 Lantai 2 FIK Unnes  
Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229  
E-mail: [maulasariyulia@gmail.com](mailto:maulasariyulia@gmail.com)

p ISSN 1475-362846  
e ISSN 1475-222656

## PENDAHULUAN

Prevalensi diabetes melitus di Indonesia berdasarkan Riskesdas 2007, 2013 dan 2018 selalu mengalami peningkatan yaitu dari 5,7% meningkat menjadi 6,9% dan meningkat kembali menjadi 10,9% (Riskesdas, 2018). Proporsi diabetes melitus tipe 2 di Jawa Tengah dari tahun 2016-2018 selalu mengalami peningkatan yaitu dari 16,8% meningkat menjadi 22,2% dan meningkat kembali menjadi 22,9% (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2017). Kabupaten Demak merupakan salah satu kabupaten di Jawa Tengah yang mengalami peningkatan proporsi kasus diabetes melitus dari tahun 2016-2018 yaitu dari 5,6% meningkat menjadi 6,3% dan meningkat kembali menjadi 6,6%. Puskesmas Bonang II merupakan puskesmas di Kabupaten Demak yang mengalami peningkatan kasus diabetes melitus dari tahun 2016-2018 yaitu dari 887 jiwa (13,2%) meningkat menjadi 891 jiwa (17,5%) dan meningkat kembali menjadi 971 jiwa (4,2%) (Dinas Kesehatan Kabupaten Demak, 2018).

Capaian kasus penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Bonang II tahun 2018 sebesar 89,6%, dimana angka capaian tersebut masih di bawah standar capaian dari Dinas Kesehatan Kabupaten Demak sebesar 100%. Sedangkan proporsi penderita diabetes melitus tipe 2 yang rutin kontrol gula darah setiap bulan di Puskesmas Bonang II tahun 2018 sebesar 13,2% dengan jumlah kunjungan rutin rata-rata sebesar 75 orang. Berdasarkan wawancara dengan pemegang program diabetes melitus dan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (prolanis) di Puskesmas Bonang II, alasan masih rendahnya proporsi penderita diabetes melitus tipe 2 yang kontrol gula darah rutin yaitu adanya perasaan cemas atau khawatir apabila kadar gula darah melebihi batas normal (Puskesmas Bonang II Demak, 2018).

Program Pengelolaan Penyakit Kronis (prolanis) merupakan program dari pemerintah yang dilaksanakan rutin setiap satu bulan sekali oleh Puskesmas Bonang II Demak untuk memfasilitasi penderita hipertensi dan diabetes melitus dalam pemantauan tekanan darah dan

kadar gula darah. Tujuan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (prolanis) yaitu untuk mendorong peserta penyandang penyakit kronis mencapai kualitas hidup optimal dengan indikator 75% peserta terdaftar yang berkunjung ke fasilitas kesehatan tingkat pertama memiliki hasil baik pada pemeriksaan spesifik terhadap penyakit diabetes melitus tipe 2 dan hipertensi sesuai panduan klinis terkait sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi penyakit (Rosdiana et al., 2017).

Diabetes melitus tipe 2 merupakan salah satu penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan. Hal inilah yang menyebabkan sebagian besar penderita mengalami beberapa reaksi psikologis yang negatif diantaranya adalah marah, merasa tidak berguna, kecemasan yang meningkat dan depresi. Konflik psikologis seperti kecemasan, depresi, dan stres dapat menyebabkan memburuknya kondisi kesehatan atau penyakit yang diderita oleh individu. Individu yang menderita diabetes berisiko 2 kali lebih besar untuk mengalami kecemasan dan depresi daripada individu yang tidak menderita diabetes. Penderita diabetes melitus tipe 2 yang mengalami kecemasan dapat menyebabkan kadar glukosa darah tidak stabil atau mengalami glikemia. Apabila kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 tidak stabil secara terus-menerus maka akan menimbulkan komplikasi makrovaskuler maupun mikrovaskuler seperti kebutaan, penyakit ginjal, dan amputasi (Kodakandla, Maddela, Pasha, & Vallepalli, 2016).

Kecemasan merupakan perasaan khawatir yang tidak jelas dan biasanya berkaitan dengan kekhawatiran tentang bahaya tidak terduga yang terjadi di masa depan. Individu yang mengalami gangguan kecemasan biasanya merasa dirinya tidak bebas, gugup, takut, gelisah, tegang, dan resah (Direja, 2011). Timbulnya kecemasan diawali dari adanya reaksi stres yang terjadi secara terus menerus. Reaksi pertama respon stres yaitu sekresi sistem saraf simpatis untuk mengeluarkan norepinefrin yang menyebabkan peningkatan frekuensi jantung. Kondisi ini menyebabkan glukosa darah meningkat sebagai sumber energi untuk

perfusi. Peningkatan hormon stres yang diproduksi dapat menyebabkan kadar gula darah meningkat. Hal ini berkaitan dengan adanya sistem neuroendokrin melalui jalur Hipotalamus Pituitary Adrenal (Derek, Rottie, & Kallo, 2017).

Kecemasan pada penderita diabetes melitus tipe 2 belum diketahui angka prevalensinya, sehingga diperlukan pemeriksaan secara psikologis untuk mengetahui tingkat kecemasan yang dialami oleh penderita diabetes melitus tipe 2 serta melakukan analisis faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan. Beberapa faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pada penderita diabetes melitus tipe 2 adalah jenis kelamin, usia, etnisitas, status perkawinan, tingkat pendidikan, pendapatan, status pekerjaan, lama menderita diabetes, lamanya hospitalisasi, alasan hospitalisasi, riwayat stres, aktivitas fisik, dukungan keluarga, status komplikasi, komorbid diabetes, merokok, penerimaan diri, dan tingkat spiritualitas (Albekairy et al., 2018); (Ganasegeran, Renganathan, Manaf, & Al-Dubai, 2014); (Khan et al., 2019); (Kodakandla et al., 2016); (Mahmuda, Thohirun, & Prasetyowati, 2016); (Sun et al., 2016); (Yan, Marisdayana, & Irma, 2017); (Tovilla-Zárate et al., 2012).

Penelitian Khan *et al.*, (2019) menyatakan bahwa faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pada penderita diabetes melitus tipe 2 di Pakistan yaitu jenis kelamin ( $p=0,002$ ), lama menderita diabetes ( $p<0,001$ ), status komplikasi diabetes ( $p<0,001$ ), dan alasan masuk rumah sakit ( $p<0,001$ ). Seseorang yang menderita diabetes >10 tahun berisiko 2,74 kali lebih besar untuk mengalami kecemasan karena penderita memikirkan kekhawatiran komplikasi yang akan dialami, lamanya proses pengobatan, merasa tidak berdaya, dan putus asa terhadap penyakit yang dideritanya. Selain itu, adanya komplikasi yang dialami oleh penderita diabetes melitus tipe 2 dapat menimbulkan rasa takut terhadap penolakan interpersonal sehingga penderita diabetes yang mengalami komplikasi berisiko 2,3 kali lebih besar untuk mengalami kecemasan (Sun *et al.*, 2016).

Penelitian dari Mahmuda *et al.*, (2016), menyatakan bahwa terdapat hubungan antara lama menderita diabetes ( $p=0,052$ ), status komplikasi ( $p=0,003$ ), aktivitas fisik ( $p<0,001$ ), dan dukungan keluarga ( $p<0,001$ ) dengan tingkat kecemasan pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Rumah Sakit Nusantara Medika Utama. Dukungan keluarga membuat seseorang merasa dihargai dan diterima meskipun dalam kondisi sakit, sehingga dukungan keluarga yang kurang baik pada penderita diabetes melitus tipe 2 berisiko 2,15 kali lebih besar untuk mengalami kecemasan daripada penderita diabetes melitus tipe 2 yang memiliki dukungan keluarga baik. Selain peran keluarga, faktor penerimaan diri terhadap penyakit yang diderita juga berpengaruh terhadap tingkat kecemasan. Seseorang akan lebih tenang dalam menghadapi masalah dan berisiko lebih kecil untuk mengalami kecemasan apabila memiliki penerimaan diri yang baik (Ispriantari & Priasmoro, 2017).

Kecemasan pada penderita diabetes melitus tipe 2 apabila tidak ditangani secara baik dapat menimbulkan masalah tersendiri yang akan semakin menyulitkan pengelolaan penyakit diabetes melitus tipe 2. Jika seseorang terdiagnosa diabetes, maka dapat menimbulkan beban psikologis jangka panjang atas dirinya dan keluarganya. Fungsi psikologis yang buruk dapat menyebabkan penderitaan, dapat secara serius mempengaruhi manajemen diabetes harian sehingga menyulitkan proses penatalaksanaan penderita diabetes melitus tipe 2 (Mahmuda *et al.*, 2016).

Stres yang dirasakan dan kecemasan yang dihasilkan oleh penderita diabetes dikaitkan dengan terjadinya kecacatan fungsional, rasa sakit, dan ketidakpastian hidup sehingga kecemasan akan semakin meningkat dengan adanya komplikasi yang melemahkan seperti kehilangan penglihatan, neuropati perifer, dan nefropati (Kodakandla *et al.*, 2016). Oleh karena itu, diagnosis dan pengelolaan kecemasan dan depresi pada pasien diabetes melitus tipe 2 sangat penting dilakukan untuk memastikan kualitas hidup dan harapan hidup yang lebih tinggi (Khan *et al.*, 2019).

Berdasarkan permasalahan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pada penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Bonang II Demak. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah sampel penelitian, waktu penelitian, dan variabel penelitian. Pada penelitian ini, sampel penelitian adalah penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Bonang II Demak tahun 2018. Sedangkan variabel yang membedakan dengan penelitian sebelumnya adalah penerimaan diri.

## METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik observasional dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat pendidikan, lama menderita diabetes, status komplikasi diabetes, dukungan keluarga, penerimaan diri, tingkat spiritualitas, dan aktivitas fisik. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan pada penderita diabetes melitus tipe 2.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli 2019 hingga Agustus 2019. Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh pasien diabetes melitus tipe 2 di Kabupaten Demak. Sementara populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah seluruh pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Bonang II Demak tahun 2018. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pasien diabetes melitus tipe 2 yang berobat dan tercatat di buku register rawat jalan di Puskesmas Bonang II Demak tahun 2018 yang dipilih menggunakan teknik *simple random sampling*. Teknik pengambilan sampel menggunakan cara pengundian kepada semua anggota populasi sampai jumlah sampel memenuhi besar sampel minimal yang telah ditentukan. Berdasarkan perhitungan rumus Lemeshow, besar sampel yang diambil yaitu 83 sampel.

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara. Wawancara dilakukan dengan menggunakan pedoman

wawancara kepada responden untuk mengetahui identitas responden (usia, jenis kelamin, status perkawinan, dan pekerjaan), tingkat pendidikan, lama menderita diabetes, status komplikasi, dukungan keluarga, penerimaan diri, tingkat spiritualitas, aktivitas fisik, dan tingkat kecemasan.

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang diperoleh melalui wawancara secara langsung dan pengisian kuesioner kepada responden untuk memperoleh data tentang identitas responden (usia, jenis kelamin, status perkawinan, dan pekerjaan), tingkat pendidikan, lama menderita diabetes, status komplikasi diabetes, dukungan keluarga, penerimaan diri, tingkat spiritualitas, aktivitas fisik, dan tingkat kecemasan yang dialami oleh responden. Sedangkan data sekunder pada penelitian ini meliputi data prevalensi diabetes melitus di Indonesia yang diperoleh dari hasil Riskesdas tahun 2018, data proporsi diabetes melitus tipe 2 di Jawa Tengah dan di Kabupaten Demak yang diperoleh dari Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2018, data proporsi diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Bonang II Demak yang diperoleh dari Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Demak tahun 2018, dan data jumlah pasien diabetes melitus tipe 2 yang berobat di Puskesmas Bonang II Demak yang diperoleh dari rekam medik pasien diabetes melitus tahun 2018 di Puskesmas Bonang II Demak.

Proses input dan analisis data menggunakan software SPSS dengan tahapan editing, koding, skoring, tabulasi, entri data, dan analisis data. Teknik analisis data yang digunakan yaitu univariat dan bivariat. Analisis univariat berguna untuk mendeskripsikan frekuensi tiap variabel, sementara analisis bivariat digunakan untuk mencari hubungan antar variabel dengan menggunakan uji statistik *chi-square*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bonang II Demak pada Juli 2019

**Tabel 1.** Data Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Usia	<35 tahun	27	32,5
	35-53 tahun	51	61,5
	>53 tahun	5	6,0
Jenis Kelamin	Laki-laki	15	18,1
	Perempuan	68	81,9
Status Perkawinan	Kawin	72	86,8
	Tidak kawin	11	13,2
Pekerjaan	Buruh tani	32	38,6
	Buruh pabrik	7	8,4
	Wiraswasta	3	3,6
	Tidak bekerja	41	49,4

hingga Agustus 2019. Puskesmas Bonang II Demak terletak di Desa Serangan RT 01 RW 02, Jalan Raya Demak Wedung Km 10. Luas wilayah kerja Puskesmas Bonang II sebesar 2.444.745 m<sup>2</sup> dengan ketinggian 0 - 20 meter dari permukaan laut. Secara administratif wilayah Puskesmas Bonang II terdiri atas 10 desa, 32 dusun serta 48 RW dan 211 RT. Wilayah kerja puskesmas Bonang II Demak meliputi Desa Serangan, Desa Betahwalang, Desa Poncoharjo, Desa Weding, Desa Jali, Desa Wonosari, Desa Jatimulyo, Desa Krajanbogo, Desa Bonangrejo, dan Desa Jatirogo (Puskesmas Bonang II Demak, 2018).

Karakteristik responden menunjukkan bahwa responden umumnya berada pada usia

35-53 tahun sebanyak 51 (61,5%) yang sebagian besar berjenis kelamin perempuan 68 (81,9%). Responden mayoritas berstatus kawin yaitu sebanyak 72 (86,8%) dan umumnya responden tidak bekerja 41 (49,4%). Karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 1.

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi dan persentase dari tiap variabel. Analisis univariat pada penelitian ini tersaji pada tabel 2. Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa responden umumnya memiliki tingkat pendidikan rendah (tidak sekolah, tidak tamat SD, tamat SD, dan tamat SMP) sebanyak 71 (85,5%) dengan lama menderita diabetes yang paling banyak adalah ≤10 tahun sebanyak 73 (88,0%).

**Tabel 2.** Hasil Analisis Univariat

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Tingkat Pendidikan	Rendah	71	85,5
	Tinggi	12	14,5
Lama Menderita Diabetes	Lama (>10 tahun)	10	12,0
	Baru (≤10 tahun)	73	88,0
Status Komplikasi Diabetes	Ya	24	28,9
	Tidak	59	71,1
Dukungan Keluarga	Kurang	42	50,6
	Baik	41	49,4
Penerimaan Diri	Rendah	30	36,1
	Sedang	26	31,3
	Tinggi	27	32,5
Tingkat Spiritualitas	Rendah	20	24,1
	Tinggi	63	75,9
Aktivitas Fisik	Ringan	34	41,0
	Sedang	26	31,3
	Berat	23	27,7
Tingkat Kecemasan	Berat	0	0
	Sedang	40	48,2
	Ringan	43	51,8

Berdasarkan hasil wawancara, mayoritas responden baru menderita diabetes selama kurang lebih 2-5 tahun. Sementara pada status komplikasi, sebagian besar penderita diabetes tidak mengalami komplikasi yaitu 59 (71,1%). Responden diabetes melitus tipe 2 umumnya memiliki dukungan keluarga kurang sebanyak 42 (50,6%) dengan penerimaan diri rendah sebanyak 30 (36,1%). Dukungan keluarga dianggap baik apabila keluarga berperan aktif dalam mendampingi berobat, memberi motivasi atau dukungan, selalu mengingatkan untuk berobat dan minum obat, mengingatkan untuk tidak mengonsumsi makanan atau minuman yang dapat menaikkan gula darah, serta memberikan edukasi terkait penyakit diabetes. Sedangkan variabel penerimaan diri berguna untuk mengetahui penerimaan diri responden terhadap penyakit diabetesnya yang dapat mempengaruhi pola pikir responden dalam menghadapi penyakit diabetes yang diderita sehingga responden dapat menerima atau bahkan tidak menerima penyakit diabetes yang diderita. Tingkat spiritualitas paling banyak pada kategori tinggi sebanyak 63 (75,9%) dan umumnya responden memiliki aktivitas fisik ringan sebanyak 34 (41,0%). Berdasarkan tingkat kecemasannya, mayoritas responden memiliki tingkat kecemasan ringan sebanyak 43 (51,8%).

Hasil analisis bivariat ditunjukkan pada tabel 3 untuk mengetahui hubungan antar variabel. Hasil analisis bivariat untuk tingkat pendidikan menunjukkan nilai  $p$  value=0,090>0,05, sehingga tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan pada penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Bonang II Demak. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian dari penelitian dari Ganasegeran *et al.*, (2014) dan Sun *et al.*, (2016) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan tinggi berhubungan dengan tingkat kecemasan pada penderita diabetes melitus tipe 2 ( $p=0,037$ ) dan ( $p<0,05$ ). Hasil penelitian di lapangan menunjukkan bahwa penderita diabetes yang memiliki tingkat kecemasan sedang maupun ringan menjelaskan bahwa pemahaman atau

pengetahuan terkait penyakit diabetes melitus didapatkan saat kegiatan penyuluhan dari pihak puskesmas dan pemberian edukasi secara personal ketika penderita diabetes melakukan kontrol gula darah rutin.

Responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah lebih rutin mengikuti penyuluhan dibanding responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi. Hal ini dikarenakan responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah mayoritas bekerja sebagai buruh tani dan tidak bekerja sedangkan responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi bekerja sebagai buruh pabrik dan buruh tani, sehingga responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah mempunyai waktu luang untuk mengikuti penyuluhan dari pihak puskesmas yang sering dilaksanakan pada pagi hari saat jam kerja.

Walaupun responden berpendidikan rendah sering mengikuti penyuluhan dan diberikan edukasi secara personal oleh pihak puskesmas terkait penyakit diabetes, namun responden mengaku masih cemas dan khawatir terhadap penyakit diabetes yang mereka derita akan semakin parah. Hal ini sesuai dengan penelitian dari Yulianti, TS & Wijayanti, WMP (2016) yang menyatakan bahwa pendidikan seseorang akan mengubah persepsi atau pandangan seseorang terhadap suatu hal dan membentuk pemahaman yang benar. Oleh karena itu walaupun responden yang berpendidikan rendah lebih sering mengikuti penyuluhan dan diberi edukasi tetapi cara pandang mereka masih sulit diubah dalam mengatasi kekhawatiran terhadap penyakit diabetes yang diderita, sehingga dari 71 responden yang berpendidikan rendah sebesar 93,0% (40 responden) memiliki kecemasan sedang dan 77,5% (31 responden) memiliki kecemasan ringan.

Hasil analisis bivariat untuk lama menderita diabetes menunjukkan nilai  $p$  value=0,316>0,05, sehingga tidak terdapat hubungan antara lama menderita diabetes dengan tingkat kecemasan pada penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Bonang II Demak. Hasil penelitian

ini tidak sesuai dengan penelitian dari Mahmuda *et al.*, (2016) dan Sun *et al.*, (2016) yang menyatakan bahwa lama menderita diabetes berhubungan dengan tingkat kecemasan pada penderita diabetes melitus tipe 2 ( $p=0,052$ ) dan ( $p<0,01$ ).

Hasil penelitian di lapangan menunjukkan bahwa responden yang baru menderita diabetes memiliki kekhawatiran terhadap penyakit yang dialaminya karena penyakit diabetes merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan dan penyakit diabetes membuat penderitanya harus mengontrol pola makan seperti membatasi asupan glukosa dan karbohidrat serta melakukan olahraga secara teratur. Oleh karena itu, responden yang baru menderita diabetes belum bisa menyesuaikan setiap perubahan yang terjadi akibat penyakit diabetes yang dialaminya daripada penderita diabetes yang sudah lama menderita diabetes.

Penderita diabetes yang memiliki tingkat kecemasan sedang maupun ringan menjelaskan bahwa semakin lama menderita diabetes maka penderita diabetes semakin bisa menyesuaikan diri terhadap perubahan hidup yang harus dilakukan akibat menderita diabetes. Penyesuaian diri yang baik ini terbentuk karena penderita diabetes yang sudah lama menderita diabetes telah berpengalaman dalam mengelola penyakitnya dan sudah melewati proses perawatan yang relatif lama, sehingga memiliki penyesuaian diri yang baik terhadap penyakitnya dibanding penderita diabetes yang baru menderita diabetes.

Hal ini sesuai dengan penelitian dari Mufidah (2018), yang menjelaskan bahwa semakin lama seseorang menderita diabetes maka semakin baik kemampuan seseorang tersebut dalam menyesuaikan diri terhadap penyakitnya, sehingga berisiko lebih rendah untuk mengalami kecemasan akibat penyakit diabetes diderita. Hal ini juga sesuai dengan penelitian dari Siregar & Hidajat (2017) yang menyatakan bahwa seseorang yang menderita diabetes selama 1,5 tahun sampai 2 tahun mengalami kekhawatiran terhadap penyakitnya yang tidak kunjung sembuh terutama bila kadar gula darahnya tidak menentu. Selain itu adanya

kesulitan dalam mengatur dan mengubah pola makan juga menjadi sumber kecemasan pada penderita diabetes yang baru menderita diabetes.

Hasil analisis bivariat untuk status komplikasi diabetes menunjukkan nilai  $p$  value= $0,137>0,05$ , sehingga tidak terdapat hubungan antara status komplikasi diabetes dengan tingkat kecemasan pada penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Bonang II Demak. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian dari Wahyuni, Arsin, & Abdullah (2012) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara status komplikasi terhadap tingkat kecemasan pada penderita diabetes melitus tipe 2 ( $p=0,000$ ). Hal ini juga tidak sesuai dengan penelitian dari Mahmuda *et al.*, (2016) dan Sun *et al.*, (2016) yang menyatakan bahwa komplikasi diabetes berhubungan dengan tingkat kecemasan pada penderita diabetes melitus tipe 2 ( $p=0,003$ ) dan ( $p<0,01$ ).

Hasil penelitian di lapangan menunjukkan bahwa penderita diabetes yang memiliki tingkat kecemasan sedang maupun ringan menjelaskan bahwa adanya komplikasi diabetes tidak membuat responden memiliki kekhawatiran terhadap penyakitnya. Hal ini dikarenakan responden yang memiliki tingkat kecemasan sedang maupun ringan mayoritas memiliki komplikasi diabetes berupa gastroparesis atau gangguan pencernaan yang gejalanya hampir mirip dengan penyakit maag seperti mual dan muntah, sehingga responden tidak terlalu mengkhawatirkan kondisi tersebut sebagai suatu beban karena responden menganggap bahwa gangguan pencernaan tersebut merupakan penyakit maag yang wajar dan dapat diobati dengan cepat.

Hal ini sesuai dengan penelitian dari Tamara, Bayhakki, & Nauli (2014), yang menjelaskan bahwa penderita diabetes melitus tipe 2 akan mengalami kecemasan atau perasaan khawatir akibat keterbatasan aktivitas karena komplikasi yang muncul berupa kerusakan mata yang menyebabkan menurunnya penglihatan, penyakit jantung, stroke, bahkan sampai menyebabkan gangren

yang dapat berisiko terjadinya amputasi. Oleh karena itu, penderita diabetes yang memiliki komplikasi seperti gastroparesis relatif tenang dan tidak mengkhawatirkan penyakitnya karena gejala yang ditimbulkan hampir mirip dengan penyakit maag dan mereka menganggap bahwa komplikasi tersebut merupakan penyakit maag biasa.

Hasil analisis bivariat untuk dukungan keluarga menunjukkan nilai  $p$  value=0,000<0,05, sehingga terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Bonang II Demak. Hal ini sesuai dengan penelitian dari Mahmuda *et al.*, (2016) yang menyatakan bahwa dukungan sosial maupun dukungan keluarga berhubungan dengan tingkat kecemasan pada penderita diabetes melitus tipe 2 ( $p<0,001$ ).

Hasil penelitian di lapangan menunjukkan bahwa penderita diabetes yang memiliki tingkat kecemasan sedang maupun ringan menjelaskan bahwa adanya dukungan keluarga berupa motivasi dari keluarga untuk selalu melakukan kontrol gula darah rutin dan peran keluarga untuk menemani serta mengantar responden saat berobat ke puskesmas membuat responden merasa tenang dan memiliki semangat yang besar untuk melakukan kontrol gula darah secara rutin. Oleh karena itu, perasaan khawatir dan cemas akibat penyakit diabetes tidak dirasakan oleh responden yang keluarganya ikut terlibat dan berperan aktif dalam memotivasi dan menemani responden selama proses pengobatan berlangsung.

Analisis bivariat pada variabel penerimaan diri dilakukan per dua kategori, yaitu penerimaan diri rendah (1) dan penerimaan diri sedang (2) dengan kategori penerimaan diri tinggi sebagai pembanding. Hasil analisis bivariat untuk penerimaan diri rendah menunjukkan nilai  $p$  value=0,001<0,05, sehingga terdapat hubungan antara penerimaan diri rendah dengan tingkat kecemasan pada penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Bonang II Demak. Begitu pula hasil analisis bivariat untuk penerimaan diri

sedang menunjukkan nilai  $p$  value=0,005<0,05, sehingga terdapat hubungan antara penerimaan diri sedang dengan tingkat kecemasan pada penderita diabetes melitus tipe 2.

Hal ini sesuai dengan penelitian dari Ispriantari & Priasmoro (2017) yang menyatakan bahwa individu yang memiliki penyakit kronis seperti diabetes akan menjadi lebih tenang dalam menghadapi penyakitnya apabila memiliki penerimaan diri yang baik, sehingga beban penyakit yang dialami akan menjadi lebih ringan dan kekambuhan penyakit dapat menurun. Hal ini juga sesuai dengan penelitian dari Yan *et al.*, (2017) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara penerimaan diri terhadap stres pada penderita diabetes ( $p<0,05$ ).

Hasil penelitian di lapangan menunjukkan bahwa penderita diabetes yang memiliki tingkat kecemasan sedang maupun ringan menjelaskan bahwa menerima kekurangan pada diri sendiri berupa adanya penyakit yang diderita membuat setiap responden lebih menghargai setiap kekurangan yang dimiliki berupa keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari akibat adanya penyakit diabetes yang membuat responden mudah lelah, mudah lapar dan haus, sering kencing, dan harus menjaga pola makan agar kadar gula dalam darah tetap stabil. Responden yang memiliki penerimaan diri rendah dimana responden masih belum bisa menerima kondisi penyakitnya memiliki kekhawatiran terhadap keterbatasan aktivitas dan perubahan pola hidup akibat penyakit diabetes tersebut. Oleh karena itu, responden dengan penerimaan diri yang rendah berisiko lebih besar untuk mengalami kecemasan dan perasaan khawatir akibat penyakit diabetesnya daripada responden yang memiliki penerimaan diri sedang maupun tinggi.

Hasil analisis bivariat untuk tingkat spiritualitas menunjukkan nilai  $p$  value=0,008<0,05, sehingga terdapat hubungan antara tingkat spiritualitas dengan tingkat kecemasan pada penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Bonang II Demak. Hal ini sesuai dengan penelitian dari

Chaves *et al.*, (2015) yang menyatakan bahwa tingkat spiritualitas seseorang berhubungan dengan tingkat kecemasan yang dirasakan oleh seseorang tersebut ( $p < 0,001$ ), dimana spiritualitas merupakan suatu mekanisme koping untuk menghadapi tantangan dalam kehidupan dan spiritualitas merupakan faktor pendukung untuk peningkatan kesehatan mental, sehingga spiritualitas yang tinggi mampu mencegah terjadinya kecemasan.

Hasil penelitian di lapangan menunjukkan bahwa penderita diabetes yang memiliki tingkat kecemasan sedang maupun ringan menjelaskan bahwa seluruh responden merupakan seorang muslim dimana kehidupan beragamanya masih sangat kental yang dapat dibuktikan melalui aktifnya kegiatan keagamaan seperti pengajian yang rutin dilaksanakan setiap

minggunya serta selalu beribadah ke masjid atau ke mushola setiap waktu. Para responden menyatakan bahwa dengan rutin menjalankan sholat, berdoa, dzikir, dan rutin mengikuti pengajian dapat meningkatkan ketenangan dan ketentraman dalam hati. Selain itu, mereka juga menyatakan bahwa semakin mereka mendekati diri pada Allah maka semakin mereka yakin akan kebesaran dan kekuasaan Allah SWT terhadap kehidupannya termasuk urusan jodoh, rezeki, dan maut yang telah diatur dan ditetapkan-Nya. Oleh karena itu, responden yang taat beribadah dan yakin akan kebesaran-Nya sebagian besar memiliki pandangan bahwa penyakit diabetes yang dideritanya merupakan suatu takdir yang harus diterima dan disyukuri dengan cara rutin melakukan cek gula darah setiap bulan agar

**Tabel 3.** Hasil Analisis Bivariat

Variabel	Kategori	Tingkat Kecemasan				Jumlah		p-value	PR (95% CI)
		Sedang		Ringan		N	%		
		n	%	n	%				
Tingkat pendidikan	Rendah	40	93,0	31	77,5	71	85,5	0,090	2,254 (0,828-6,133)
	Tinggi	3	7,0	9	22,5	12	14,5		
Lama menderita diabetes	Lama	7	16,3	3	7,5	10	12,0	0,316	1,419 (0,889-2,266)
	Baru	36	83,7	37	92,5	73	88,0		
Status komplikasi diabetes	Ya	16	37,2	8	20,0	24	28,9	0,137	1,457 (0,980-2,166)
	Tidak	27	62,8	32	80,0	59	71,1		
Dukungan keluarga	Kurang	33	76,7	9	22,5	42	50,6	0,000	3,221 (1,837-5,649)
	Baik	10	23,3	31	77,5	41	49,4		
Penerimaan diri	Rendah	21	48,8	9	22,5	30	36,1	0,001	8,167 (2,467-27,034)
	Sedang	16	37,2	10	25,0	26	31,3	0,005	5,600 (1,681-18,650)
	Tinggi	6	14,0	21	52,5	27	32,5	ref	ref
Tingkat spiritualitas	Rendah	16	37,2	4	10,0	20	24,1	0,008	1,867 (1,303-2,675)
	Tinggi	27	62,8	36	90,0	63	75,9		
Aktivitas fisik	Ringan	23	53,5	11	27,5	34	41,0	0,001	7,527 (2,214-25,596)
	Sedang	15	34,9	11	27,5	26	31,3	0,013	4,909 (1,393-17,303)
	Tinggi	5	11,6	18	45,0	23	27,7	ref	ref

kadar gula dalam darah selalu terkontrol, sehingga dapat meminimalisir memburuknya penyakit diabetes yang diderita.

Analisis bivariat pada variabel aktivitas fisik dilakukan per dua kategori, yaitu aktivitas fisik ringan (1) dan aktivitas fisik sedang (2) dengan kategori aktivitas fisik berat sebagai pembanding. Hasil analisis bivariat untuk aktivitas fisik ringan menunjukkan nilai  $p$  value=0,001<0,05, sehingga terdapat hubungan antara aktivitas fisik ringan dengan tingkat kecemasan pada penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Bonang II Demak. Begitu pula hasil analisis bivariat untuk aktivitas fisik sedang menunjukkan nilai  $p$  value=0,013<0,05, sehingga terdapat hubungan antara aktivitas fisik sedang dengan tingkat kecemasan pada penderita diabetes melitus tipe 2. Hal ini sesuai dengan penelitian dari Mahmuda *et al.*, (2016) yang menyatakan bahwa aktivitas fisik berhubungan dengan tingkat kecemasan pada penderita diabetes melitus tipe 2 ( $p<0,001$ ).

Hasil penelitian di lapangan menunjukkan bahwa penderita diabetes yang memiliki tingkat kecemasan sedang maupun ringan menjelaskan bahwa aktivitas fisik yang sering dilakukan oleh para responden merupakan pekerjaan rumah yang menjadi rutinitas setiap harinya. Para responden menyatakan bahwa aktivitas fisik yang dilakukan setiap hari merupakan sarana untuk memenuhi kebutuhan olahraga secara teratur yang telah dianjurkan oleh dokter atau tenaga kesehatan di puskesmas agar kadar gula darah dapat dikendalikan dan selalu stabil.

Para responden lebih banyak yang memiliki aktivitas fisik ringan karena responden tidak bekerja dan hanya melakukan pekerjaan rumah saja. Selain itu, responden dengan aktivitas fisik ringan juga sering dibantu oleh anak dan anggota keluarga lainnya untuk melakukan pekerjaan rumah sehingga aktivitas mereka menjadi terbatas. Mereka juga mengaku bahwa jarang melakukan senam atau olahraga lainnya karena keterbatasan waktu dan merasa mudah lelah serta jari-jari tangan dan kaki sering gemetar dan mati rasa, sehingga

membuat mereka enggan untuk melakukan aktivitas fisik di luar pekerjaan rumah. Oleh karena itu, penderita diabetes dengan aktivitas fisik ringan mengaku merasa adanya ketidaktenangan dalam jiwa dan kadar gula darah mereka juga sering tidak stabil karena kurangnya aktivitas fisik yang dilakukan.

## PENUTUP

Simpulan dari penelitian ini yaitu ada hubungan antara dukungan keluarga, penerimaan diri, tingkat spiritualitas, dan aktivitas fisik dengan tingkat kecemasan pada penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Bonang II Demak. Sedangkan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan, lama menderita diabetes, dan status komplikasi diabetes dengan tingkat kecemasan pada penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Bonang II Demak.

Saran untuk peneliti selanjutnya adalah untuk melakukan penelitian dengan variabel berbeda seperti tingkat pengetahuan, riwayat stres, tipe kepribadian, dan sebagainya serta menganalisa faktor-faktor yang berkaitan dengan tingkat kecemasan pada penderita diabetes melitus tipe 2 dalam penelitian ini secara mendalam dengan metode kualitatif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Albekairy, A., Aburuz, S., Alsabani, B., Alshehri, A., Aldebasi, T., Alkatheri, A., & Almodaimagh, H. (2018). Exploring factors associated with depression and anxiety among hospitalized patients with type 2 diabetes mellitus. *Medical Principles and Practice*, 26(6): 547–553
- Chaves, E. de C. L., Iunes, D. H., Moura, C. de C., Carvalho, L. C., Silva, A. M., & de Carvalho, E. C. (2015). Anxiety and spirituality in university students: a cross-sectional study. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 68(3): 444–449
- Derek, M., Rottie, J., & Kallo, V. (2017). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe Ii Di Rumah Sakit Pancaran Kasih Gmim Manado. *Jurnal Keperawatan*, 5(1): 1–6

- Dinas Kesehatan Jawa Tengah. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2017*. Semarang: Dinas Kesehatan Jawa Tengah
- Dinas Kesehatan Kabupaten Demak. (2018). *Profil Kesehatan Kabupaten Demak*. Demak: Dinas Kesehatan Kabupaten Demak
- Direja, A. H. S. (2011). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ganasegeran, K., Renganathan, P., Manaf, R. A., & Al-Dubai, S. A. R. (2014). Factors associated with anxiety and depression among type 2 diabetes outpatients in Malaysia: A descriptive cross-sectional single-centre study. *BMJ Open*, *4*(4): 1–7
- Ispriantari, A., & Priasmoro, D. P. (2017). Penerimaan Diri pada Remaja dengan Diabetes Tipe 1 di Kota Malang. *Jurnal Dunia Keperawatan*, *5*(2): 115–120
- Khan, P., Qayyum, N., Malik, F., Khan, T., Khan, M., & Tahir, A. (2019). Incidence of Anxiety and Depression Among Patients with Type 2 Diabetes and the Predicting Factors. *Cureus*, *11*(3): 1–8
- Kodakandla, K., Maddela, G., Pasha, M., & Vallepalli, R. (2016). A cross sectional study on prevalence and factors influencing anxiety and depression among patients with type II diabetes mellitus. *International Journal of Research in Medical Sciences*, *4*(7): 2542–2547
- Mahmuda, N. L., Thohirun, & Prasetyowati, I. (2016). Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Rumah Sakit Nusantara Medika Utama. *E-Journal Universitas Jember*, *1*(1): 1–7
- Mufidah, S. (2018). *Gambaran Tingkat Depresi pada Pasien Diabetes Melitus dengan Keluhan Penyerta di RSUD Dr. Moewardi Surakarta*. Skripsi. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Puskesmas Bonang II Demak. (2018). *Profil Kesehatan Puskesmas Bonang II Demak Tahun 2018*. Demak: Puskesmas Bonang II Demak.
- Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Rosdiana et al. (2017). Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, *1*(3): 140–150.
- 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): 15–22.
- Sun, N., Lou, P., Shang, Y., Zhang, P., Wang, J., Chang, G., & Shi, C. (2016). Prevalence and determinants of depressive and anxiety symptoms in adults with type 2 diabetes in China: a cross-sectional study. *BMJ Open*, *6*(8): 1–8
- Tamara, E., Bayhakki, & Nauli, F. A. (2014). Hubungan Antara Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. *Jom Psik*, *1*(2): 1–7
- Tovilla-Zárate, C., Juárez-Rojop, I., Jimenez, Y., Jiménez, M. A., Vázquez, S., Bermúdez-Ocaña, D., ... Narváez, L. L. (2012). Prevalence of anxiety and depression among outpatients with type 2 diabetes in the mexican population. *PLoS ONE*, *7*(5): 1–6
- Wahyuni, R., Arsin, A. A., & Abdullah, A. Z. (2012). Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe Ii Di Rs Bhayangkara Andi Mappa Oudang Makassar Factors Related To Ancieity Levels in Patients With Diabetes Mellitus Type Ii in Bhayangkara Andi Mappa Oudang Hospital M. *Jurnal Unhas*, *1*(1): 1–17
- Yan, L. S., Marisdayana, R., & Irma, R. (2017). Hubungan Penerimaan Diri Dan Tingkat Stres Pada Penderita Diabetes Mellitus. *Jurnal Endurance*, *2*(3): 312
- Yulianti, TS & Wijayanti, WMP. (2016). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Tingkat Pengetahuan tentang Kesehatan Jiwa dengan Sikap Masyarakat terhadap Pasien Gangguan Jiwa di RW XX Desa Duwet Kidul, Baturetno, Wonogiri. *Jurnal Ilmu Kesehatan Kosala*, *4*(1): 1–12