

HUBUNGAN DIABETES MELLITUS (DM) TIPE 2 DENGAN KEJADIAN CEMAS PADA PESERTA PROLANIS PUSKESMAS LIMPUNG KABUPATEN BATANG

Ilham Aminudin Putra^{1*}, Rihadini², Wijayanti Fuad²

¹Mahasiswa, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Semarang

²Departemen Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang

^{*}Email korespondensi: ilhamputra2702@gmail.com

Abstract: The Relationship Between Type 2 DM and Anxiety in Prolanis Participants at Limpung Community Health Center, Batang Regency. DM is known as a silent killer because this disease can affect all organs of the body and cause various complaints. Physical, psychological, and social changes occur under the influence of various factors. Complications of type 2 DM can include psychological changes such as anxiety. Anxiety can be caused by complications, the duration of the illness, and family support. This study aims to analyze the relationship between type 2 DM and anxiety. This research was conducted in March 2024, using an observational analytic study with a cross-sectional approach based on the medical records of patients diagnosed with DM at the Limpung Community Health Center in Batang Regency who participated in Prolanis. Data collection was carried out using purposive sampling with a total of 148 respondents. The inclusion criteria included 122 respondents, and the exclusion criteria included 26 respondents. Data analysis used the Fisher's exact test, with results considered significant if $p < 0.05$. The results showed that the dominant gender group was female with a total of 87 (71.3%) people. The age group was dominated by those aged 56-65 years with a total of 61 (50%) people. The education group with the highest number was those who did not attend school, totaling 42 (34.4%) people. The statistical test results to determine the relationship between type 2 DM and anxiety showed a p -value of 0.000 ($p < 0.05$), indicating a strong relationship between the two variables. There is a relationship between type 2 DM and anxiety.

Keywords: Anxiety, DM Type2, Prolanis.

Abstrak: Hubungan DM Tipe 2 dengan Kejadian Cemas Pada Peserta Prolanis Puskesmas Limpung Kabupaten Batang. DM dikenal dengan istilah *silent killer* karena penyakit ini bisa mempengaruhi semua organ tubuh dan menyebabkan segala macam keluhan. Perubahan fisik, psikologis dan sosial, adalah perubahan yang terjadi di bawah pengaruh berbagai faktor. Komplikasi DM tipe 2, perubahan psikologi yang dapat terjadi salah satunya cemas. Cemas dapat disebabkan komplikasi, lama sakit, dan dukungan keluarga. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan DM tipe 2 dengan kejadian cemas. Penelitian ini telah dilaksanakan pada Bulan Maret 2024, jenis penelitian menggunakan observasional analitik dengan pendekatan *Cross-Sectional* pada catatan rekam medis pasien terdiagnosis DM di puskesmas Limpung kabupaten Batang yang mengikuti prolanis. Pengambilan data dilakukan secara purposive sampling dengan jumlah responden 148 responden. Kriteria inklusi sebanyak 122 responden dan eksklusi sebanyak 26 responden. Analisis data menggunakan *Uji Fisher Exact Test*, signifikan jika $p < 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok jenis kelamin yang dominan adalah perempuan dengan jumlah 87 (71,3%) orang. Kelompok usia mendominasi pada usia 56-65 tahun dengan jumlah 61 (50%) orang. Kelompok pendidikan terbanyak pada tidak bersekolah sebanyak 42 (34,4%) orang. Hasil uji statistik untuk mengetahui hubungan dm tipe 2 dengan kejadian cemas

didapatkan p-value 0,000 ($p > 0,05$) yang berarti terdapat hubungan kuat antara dua variabel, Terdapat hubungan antara DM tipe 2 dengan kejadian cemas.

Kata Kunci: DM tipe 2, Kejadian cemas, Prolanis.

PENDAHULUAN

Diabetes adalah salah satu penyakit kronis yang tidak menular yang telah menjadi perhatian besar bagi nasional dan global. Diabetes (DM) adalah penyakit yang menyebabkan gangguan metabolisme (sindrom metabolik) pada cara tubuh mendistribusikan gula (Koes Irianto, 2014) *International diabetes federation* (IDF) mengatakan Tahun 2021 prevalensi DM didunia mencapai 537 juta orang yang berusia 20-79 tahun dan akan diprediksi mengalami peningkatan pada tahun 2030 sebesar 643 juta, dari jumlah prevalensi tersebut sebesar 90% mengalami DM tipe 2 (*International Diabetes Federation, 2021*). Di Indonesia prevalensi DM adalah 8,5% dan sebesar 90% dari kasus diabetes, DM tipe 2 menjadi jenis DM terbanyak yang didiagnosis (*Kementerian Kesehatan RI, 2018*). Pada Prevalensi diabetes di Jawa Tengah melaporkan Jumlah penderita DM yang mendapatkan pelayanan yang sesuai standar Tahun 2020 sebanyak 9.401 pasien atau 93,26% dari jumlah pasien DM sebanyak 10.080 orang, meningkat bila dibandingkan tahun 2019 sebanyak 8.476 pasien, atau 85,09% dari jumlah pasien DM sebanyak 9.961 pasien. Angka ini di atas Jawa Tengah sebesar 78,2% (*Depkes, 2020*).

DM dikenal dengan istilah *silent killer* karena penyakit ini bisa mempengaruhi semua organ tubuh dan menimbulkan segala macam keluhan. Komplikasi yang dapat terjadi seperti masalah penglihatan, penyakit jantung, penyakit ginjal, impotensi, luka yang sukar sembuh dan dapat membusuk, infeksi paru-paru, penyakit pembuluh darah, stroke dll (*Fatimah, 2015*). Perubahan fisik, psikologis dan sosial, adalah perubahan yang terjadi di bawah pengaruh berbagai faktor Komplikasi DM tipe 2, sala satu perubahan psikologi yang dapat terjadi salah satunya rasa cemas (*Soediono, 2015*) cemas dapat

disebabkan komplikasi, lama sakit, dan dukungan keluarga (*Buzatto and Zanei, 2010*).

Cemas dapat diakibatkan karna pola pikir yang salah, terdistorsi dan gangguan emosi (*Sadock and Sadock, 2010*). Cemas yang terjadi dapat mempengaruhi konsentrasi, dan kesiagaan, dan juga meningkatkan resiko kesehatan lain dimana kejadian cemas dapat menurunkan fungsi sistem imun (*Maramis, 2009*). Individu dengan DM mungkin mengalami reaksi psikologis yang tidak menyenangkan, termasuk perasaan marah, kekhawatiran tinggi, tidak berharga, putus asa, dan stres, sebagai akibat dari perubahan mendadak dalam gaya hidup (*Sadock and Sadock, 2010*). Menurut penelitian terdahulu ada beberapa faktor yang menyebabkan pasien dengan DM tipe 2 mengalami kejadian cemas. Orang dengan DM harus menyesuaikan gaya hidup mereka dan menerima perawatan medis. Mereka juga didesak untuk tidak makan makanan tertentu yang mereka anggap menyenangkan. Individu dengan DM mungkin mengalami reaksi psikologis yang tidak menyenangkan, termasuk perasaan marah, kekhawatiran tinggi, tidak berharga, putus asa, dan stres, sebagai akibat dari perubahan mendadak dalam gaya hidup (*Listrianti et al., 2023*). Pemerintah Indonesia bersama BPJS telah menciptakan sebuah program pengelolaan penyakit kronis di Indonesia. Program ini bertujuan untuk memastikan kondisi kesehatan pasien dengan penyakit kronis seperti hipertensi dan diabetes melitus dapat terkontrol, sehingga mencegah timbulnya masalah di masa yang akan datang. Masalah yang dimaksud yakni apabila pasien dengan penyakit kronis tersebut mengalami komplikasi yang berat. Tujuan utama dari program prolanis ini adalah untuk meningkatkan kualitas hidup penderita penyakit kronis seperti hipertensi dan

diabetes. Diharapkan, program prolanis dapat menjadi program yang efektif dalam edukasi dan pengelolaan penyakit kronis bagi masyarakat Indonesia (Rosyida et al., 2012).

METODE

Penelitian ini dilaksanakan pada Bulan Maret 2024, jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional* pada catatan rekam medis pasien terdiagnosis DM di puskesmas Limpung kabupaten Batang yang mengikuti prolanis. Penelitian ini telah disetujui Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang dengan nomor 091/EC/KEPK-FK/UNIMUS/2023. Selanjutnya Pengambilan data dilakukan secara *purposive* sampling dengan jumlah responden 148 responden. Kriteria inklusi sebanyak 122 responden dan eksklusi sebanyak 26 responden. Kriteria inklusi yakni pasien yang berusia 20-80 tahun yang terdiagnosis DM yang memiliki rekam medis yang lengkap dan menyetujui dilakukan penelitian. Sedangkan kriteria eksklusi yakni pasien dengan gangguan jiwa berat. Instrumen penelitian ini menggunakan kuisioner HARS. Analisis data berupa analisis univariat dengan mendeskripsikan karakteristik responden dan Analisis bivariat data menggunakan uji Fisher Exact Test, signifikan jika $p < 0,05$.

HASIL

Penelitian ini dilakukan dengan melakukan pengambilan data rekam medis di puskesmas Gringsing kabupaten Batang dan pengisian kuisioner. Pasien yang diambil adalah pasien DM yang mengikuti prolanis di puskesmas Gringsing kabupaten Batang. Pada penelitian ini didapatkan pasien dengan DM sebanyak 122 pasien dengan pasien yang disertai dm tipe 2 sebanyak 116 pasien dan 6 pasien yang terdiagnosis DM lainnya. Penelitian ini dilakukan mulai 06 Februari 2024 - 01 Maret 2024 di puskesmas Gringsing kabupaten Batang.

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa responden dengan kategori tanpa DM Tipe 2 paling banyak berada pada kategori usia 55-64 Tahun dengan persentase 3.3% (4 orang). Sedangkan responden dengan kategori DM tipe 2 paling banyak berada pada kategori usia yang sama juga berupa 55-65 Tahun yang memiliki persentase 46.7% (57 orang). Sehingga dapat disimpulkan mayoritas responden mengalami DM Tipe 2 dengan kategori usia 55-65 Tahun. Responden dengan kategori tanpa DM Tipe 2 berdasarkan jenis kelamin memiliki jumlah seimbang masing-masing sebesar 2.5% (3 orang). Sedangkan responden dengan kategori DM tipe 2 paling banyak berjenis kelamin perempuan yang memiliki persentase 68.9% (84 orang). Sehingga dapat disimpulkan mayoritas responden mengalami DM Tipe 2 dengan jenis kelamin perempuan. Kategori tanpa DM Tipe 2 berdasarkan tingkat pendidikan tersebar pada 3 kategori dengan jumlah sapa pada tingkat SD, SMA dan S1 dengan jumlah masing-masing sebesar 1.6% (2 orang). Sedangkan responden dengan kategori DM tipe 2 berdasarkan tingkat pendidikan paling banyak pada kategori tidak berselokah yang memiliki persentase 34.4% (42 orang). Sehingga dapat disimpulkan mayoritas responden mengalami DM Tipe 2 dengan pada kategori tidak bersekolah. Kategori tanpa DM Tipe 2 berdasarkan komplikasi berada pada kategori tidak ada komplikasi yang memiliki persentase sebesar 3.3% (4 orang). Sedangkan responden dengan kategori DM tipe 2 berdasarkan komplikasi paling banyak pada kategori ada komplikasi yang memiliki persentase 57.4% (70 orang). Sehingga dapat disimpulkan mayoritas responden mengalami DM Tipe 2 dengan pada kategori ada komplikasi. Kategori tanpa DM Tipe 2 berdasarkan tatalaksana berada pada kategori injeksi yang memiliki persentase sebesar 4.1% (5 orang). Sedangkan responden dengan kategori DM tipe 2 berdasarkan tatalaksana paling banyak pada kategori

Obat oral yang memiliki persentase 91.7% (111 orang). Sehingga dapat disimpulkan mayoritas responden mengalami DM Tipe 2 dengan pada kategori Obat Oral.

Tabel 1. Hasil karakteristik pasien DM

Karakteristik	DM			
	DM Tipe 2		Tanpa DM Tipe 2	
	N	%	N	%
Usia				
<55	30	24,6	2	1,6
55-65	57	46,7	4	3,3
>65	29	23,8	0	0
Jenis Kelamin				
Laki Laki	32	26,2	3	2,5
Perempuan	84	69,9	3	2,5
Pendidikan Terakhir				
Tidak Sekolah	42	34,4	0	0
SD	30	24,6	2	1,6
SMP	17	13,9	0	0
SMA	11	9	2	1,6
S1	16	13,1	2	1,6
Karakteristik	DM			
	DM Tipe 2		Tanpa DM Tipe 2	
	N	%	N	%
Komplikasi				
Ada	70	57,4	2	1,6
Tidak Ada	46	37,7	4	3,3
Tatalaksana				
Injeksi	4	3,3	5	4,1
Obat Oral	111	91,7	1	0,8
total	122	100		

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa responden dengan kategori Tidak Cemas paling banyak berada pada kategori usia ≤ 55 Tahun dengan persentase 9% (11 orang). Sedangkan responden dengan kategori Cemas paling banyak berada pada kategori usia yang sama juga berupa 55-65 Tahun yang memiliki persentase 45.1% (55 orang). Sehingga dapat disimpulkan mayoritas responden mengalami cemas dengan kategori usia 55-65 Tahun responden dengan kategori tidak cemas berdasarkan jenis kelamin mayoritas berjenis kelamin Laki-laki dengan persentase 9.8% (12 orang). Sedangkan responden dengan kategori cemas paling banyak berjenis kelamin

perempuan yang memiliki persentase 64.8% (79 orang). Sehingga dapat disimpulkan mayoritas responden mengalami cemas dengan jenis kelamin perempuan. Responden dengan kategori tidak cemas berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas pada tingkat SMA dengan persentase sebesar 4.9% (6 orang). Sedangkan responden dengan kategori cemas berdasarkan tingkat pendidikan paling banyak pada kategori tidak bersekolah yang memiliki persentase 31.1% (38 orang). Sehingga dapat disimpulkan mayoritas responden mengalami cemas dengan pada kategori tidak bersekolah. Responden dengan kategori tidak cemas berdasarkan komplikasi berada pada kategori tidak

ada komplikasi yang memiliki persentase sebesar 14.8% (18 orang). Sedangkan responden dengan kategori cemas berdasarkan komplikasi paling banyak pada kategori ada komplikasi yang memiliki persentase 57.4% (70 orang). Sehingga dapat disimpulkan mayoritas responden mengalami cemas dengan pada kategori ada komplikasi. Responden dengan kategori tidak cemas

berdasarkan tatalaksana berada pada kategori obat oral yang memiliki persentase sebesar 14% (17 orang). Sedangkan responden dengan kategori cemas berdasarkan tatalaksana paling banyak pada kategori obat oral yang memiliki persentase 78.5% (95 orang). Sehingga dapat disimpulkan mayoritas responden mengalami cemas dengan pada kategori obat oral.

Tabel 2. Hasil karakteristik Cemas

Karakteristik	Cemas			
	Cemas		Tidak Cemas	
	N	%	N	%
Usia				
<55	21	17,2	11	9
55-65	55	45,1	6	4,9
>65	26	21,3	3	2,5
Jenis Kelamin				
Laki Laki	23	18,9	12	9,8
Perempuan	79	64,8	8	6,6
Pendidikan Terakhir				
Tidak Sekolah	38	31,1	4	3,3
SD	29	23,8	3	2,5
SMP	12	9,8	5	4,1
SMA	7	5,7	6	4,9
S1	16	13,1	2	1,6
Komplikasi				
Ada	70	57,4	2	1,6
Tidak Ada	32	26,2	18	14,8
Tatalaksana				
Injeksi	6	5	3	2,5
Obat Oral	95	78,5	17	14
Total	122	100		

Berdasarkan tabel 3, diketahui hasil uji statistik untuk mengetahui hubungan DM tipe 2 dengan kejadian cemas. Hasil uji *Fisher Exact Test* tersebut didapatkan *p-value* 0,000 ($p > 0,05$) yang berarti terdapat hubungan

kuat antara dua variabel. Hasil penelitian ini sesuai dengan hipotesis yakni menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara dm tipe 2 dengan kejadian cemas.

Tabel 3. Hasil Uji Fisher Exact Test

DM Tipe 2	Kejadian Cemas				P value
	Tidak Cemas		Cemas		
	N	%	N	%	
Ya	11	9.0%	100	82.0%	0,000
Tidak	9	7.4%	2	1.6%	

*Hasil uji bermakna apabila $p < 0,05$

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden karakteristik usia adalah responden dm tipe 2 berusia 56-65 tahun (46,7%) dan responden cemas pada usia 56-65 (45,1%). Usia lanjut sebagai faktor risiko terjadinya cemas dan yang dialami pasien DM tipe 2 pada usia lanjut mungkin memiliki hubungan biologi dasar, dimana pada lanjut usia mengalami berkurangnya neuro transmitter yang berkaitan dengan *mood* dan emosi. Menurut penelitian yang dilakukan I putu dedy dapat disimpulkan ada hubungan antara usia pasien DM dengan kejadian cemas rentan usia 51-76 tahun mengalami kejadian cemas. Cemas cenderung lebih kronis ada pasien yang lebih tua dibandingkan dengan pasien dewasa muda. Periode cemas pada pasien lansia lebih lama dan kemungkinan kambuh meningkat dengan bertambahnya umur (Glamcevski and Pierson, 2005)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden karakteristik jenis kelamin adalah responden DM tipe 2 berjenis kelamin perempuan (68,9%) dan responden kategori cemas pada jenis kelamin Perempuan (64,8%). Hasil ini sama dengan penelitian terdahulu pasien DM berjenis kelamin perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan pasien DM berjenis kelamin laki-laki (Kaju et al., 2020). Salah satu faktor risiko terjadinya cemas adalah jenis kelamin, dikarenakan wanita memiliki tahap perubahan hormonal ekstrem yang terjadi khususnya pada masa perimenopause. Estrogen dan progesteron mempunyai pengaruh pada rasa cemas wanita, fluktuasi hormon tersebut dapat menyebabkan terjadinya peningkatan kerentanan terhadap rasa cemas, Kenaikan dan penurunan yang tidak stabil hormon tersebut terbukti menyebabkan meningkatnya kerentanan terhadap adanya perasaan cemas (Kundakovic and Rocks, 2022).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden kategori tingkat pendidikan adalah responden kategori DM tipe 2 yang tidak memiliki

Pendidikan (34,4%) dan responden kategori cemas dengan Tingkat pendidikan adalah tidak memiliki pendidikan (31,1%). Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kejadian diabetes melitus. Individu dengan pendidikan tinggi umumnya memiliki lebih banyak pengetahuan tentang kesehatan, yang mendorong kesadaran dalam menjaga kesehatan. Pengetahuan ini juga mempengaruhi aktivitas fisik seseorang terkait pekerjaan mereka. Orang dengan pendidikan tinggi cenderung bekerja di kantor dengan sedikit aktivitas fisik, sedangkan mereka dengan pendidikan rendah lebih banyak bekerja sebagai buruh atau petani dengan aktivitas fisik yang cukup berat. Peningkatan tingkat pendidikan dapat meningkatkan kesadaran untuk hidup sehat dan memperhatikan gaya hidup serta pola makan. Sebaliknya, individu dengan pendidikan rendah memiliki risiko lebih besar untuk tidak memperhatikan gaya hidup dan pola makan serta tindakan pencegahan dan pengelolaan DM (Nugroho and Sari, 2020).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan karakteristik komplikasi adalah pasien DM tipe 2 dengan komplikasi sebesar 57,4% (70 orang) dan pasien yang memiliki kejadian cemas dengan komplikasi 57,4% (70 orang). Perasaan cemas pada pasien DM tipe 2 disebabkan oleh perasaan takut terhadap kemungkinan komplikasi akibat penyakit mereka. Pasien DM tipe 2 yang terus-menerus mengalami perasaan cemas dapat mengalami peningkatan kadar gula darah, yang mempengaruhi proses penyembuhan dan mengganggu aktivitas sehari-hari. Selain itu, tingkat cemas pada pasien DM tipe 2 disebabkan oleh ketakutan pribadi terhadap komplikasi potensial dari penyakit mereka. Jika perasaan cemas ini tidak ditangani, kadar gula darah akan tetap tinggi dan meningkatkan risiko munculnya komplikasi (Supriartna et al., 2022).

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan karakteristik

tatalaksana adalah responden DM tipe 2 dengan obat oral (91,7%) dan responden kategori cemas dengan obat oral (78,5%). etika pasien DMT2 menyadari bahwa penyakit mereka tidak dapat disembuhkan, mereka akan kesulitan menikmati hidup karena harus mengelola penyakitnya dengan berbagai terapi. Pandangan mereka tentang masa depan juga akan berubah, yang menyebabkan munculnya sikap pesimis dan penurunan kepercayaan diri, sehingga timbul kekhawatiran dan kecemasan. Menurut teori Smeltzer & Bare, pasien DMT2 mengalami perubahan hidup yang drastis, mulai dari pengaturan pola makan, olahraga, kontrol gula darah, pengobatan, hingga edukasi yang harus dilakukan seumur hidup (Supriartna et al., 2022).

Pada penelitian ini didapatkan hasil yang berhubungan antara DM tipe 2 dengan kejadian cemas pada peserta prolanis puskesmas limpung kabupaten batang dengan asil uji *p value* 0,000. Diabetes melitus tipe 2 merupakan penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan. Kondisi ini menyebabkan banyak penderita mengalami berbagai reaksi psikologis negatif, seperti kemarahan, perasaan tidak berdaya, dan peningkatan kecemasan. Konflik psikologis seperti kecemasan dapat memperburuk kondisi kesehatan atau penyakit yang dialami individu. Orang yang menderita diabetes memiliki risiko dua kali lebih besar untuk mengalami kecemasan dibandingkan dengan mereka yang tidak menderita diabetes (Kodakandla et al., 2016). banyak faktor yang dapat memengaruhi terjadinya cemas pada penderita DM seperti yang diteliti oleh Yulia Maulasari yang menjelaskan adanya hubungan antara dukungan keluarga, spiritual dan penerimaan diri terhadap perasaan cemas pada pasien DM tipe 2 (Maulasari, 2020). Perubahan fisik, psikologis, dan sosial merupakan hasil dari berbagai komplikasi yang menyertai penyakit DM tipe 2. Biasanya, perubahan psikologis yang dialami meliputi stres dan kecemasan (IDF, 2014). Kecemasan

pada penderita DM tipe 2 disebabkan oleh lamanya menderita penyakit, adanya komplikasi, aktivitas fisik, dan dukungan keluarga. Jika tidak ditangani dengan baik, kecemasan ini akan menimbulkan masalah yang semakin mempersulit pengelolaan DM tipe 2. Diagnosis diabetes dapat menciptakan beban psikologis yang panjang bagi individu dan keluarganya. Fungsi psikologis yang buruk dapat menyebabkan penderitaan yang secara serius mempengaruhi manajemen pengelolaan harian diabetes, dikaitkan dengan hasil medis yang buruk serta biaya yang tinggi. Hal ini dapat menghambat dalam penatalaksanaan penderita DM tipe 2 (Buzatto and Zanei, 2010).

Saat pasien terdiagnosis menderita DM maka respon emosional yang dapat muncul yaitu penolakan, kecemasan dan depresi. Pasien DM sering mengalami tingkat depresi dan kecemasan yang tinggi, yang berkaitan dengan terapi yang harus dijalani dan terjadinya komplikasi serius. Kecemasan ini berkaitan dengan terapi yang mencakup diet atau pengaturan makan, pemeriksaan kadar gula darah yang teratur, konsumsi obat, dan olahraga. Selain itu, risiko komplikasi penyakit yang dapat dialami penderita juga berkontribusi terhadap timbulnya kecemasan (Lacey and Street, 2016). Penelitian ini memiliki keterbatasan antara lain penelitian ini tidak menggunakan derajat cemas seperti dalam interpretasi instrumen HARS dan penelitian ini hanya meneliti tentang adanya hubungan DM dengan kejadian cemas pada peserta prolanis tanpa menganalisis faktor-faktor lainnya yang mungkin dapat berpengaruh terhadap hasil penelitian seperti lama sakit, komplikasi, dukungan keluarga.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan dm tipe 2 dengan kejadian cemas pada peserta prolanis. Dengan hasil analisis *Fisher Exact Test P value*

0,000 yang menunjukkan hubungan yang signifikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Buzatto, L.L., Zanei, S.S.V., 2010. Patients' anxiety before cardiac catheterization. Einstein (São Paulo).
<https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1517>
- Depkes, 2020. Profil Kesehatan Indonesia.
- Fatimah, R.N., 2015. Diabetes Melitus Tipe 2. Fak. Kedokt. Univ. Lampung 4, 93–101.
<https://doi.org/10.2337/dc12-0698>
- Glamceviski, M.T., Pierson, J., 2005. Prevalence of and factors associated with poststroke depression: A Malaysian study. J. Stroke Cerebrovasc. Dis. <https://doi.org/10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2005.03.006>
- IDF, 2014. IDF Diabetes Atlas 6th Edition 2014 Update; 2014, Offshore.
- International Diabetes Federation, 2021. IDF Diabetes Atlas 2021 _ IDF Diabetes Atlas. IDF Off. website.
- Kaju, M.N., Mariyanti, S., Psikologi, F., Esa, U., 2020. Perbedaan Kecemasan Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Ditinjau Dari Jenis Kelamin. Jca 1, 153–161.
- Kementerian Kesehatan RI, 2018. Laporan Riskesdas Nasional 2018. Badan Penelit. dan Pengemb. Kesehat.
- 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. Int. J. Res. Med. Sci. <https://doi.org/10.18203/2320-6012.ijrms20161890>
- Koes Irianto, 2014. Epidemiologi, in: Epidemiologi Penyakit Menular Dan Tidak Menular: Panduan Klinis. pp. 718–721.
- Kundakovic, M., Rocks, D., 2022. Sex hormone fluctuation and increased female risk for depression and anxiety disorders: From clinical evidence to molecular mechanisms. Front. Neuroendocrinol. 66. <https://doi.org/10.1016/j.yfrne.2022.101010>
- Lacey, S., Street, T., 2016. Health Psychology: Health Psychology. Int. J. Psychol. 51, 658–712.
- Listrianti, M., Garna, H., Mutiara, G., 2023. Studi Literatur: Kecemasan pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. Bandung Conf. Ser. Med. Sci. 3, 453–459.
<https://doi.org/10.29313/bcsms.v3i1.6243>
- Maramis, W.F., 2009. Buku Ajar Ilmu Kedokteran Jiwa.
- Maulasari, Y., 2020. Tingkat Kecemasan pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. Higeia J. Public Heal. Res. Dev.
- Nugroho, P.S., Sari, Y., 2020. Hubungan Tingkat Pendidikan dan Usiadengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Tahun 2019. J. Dunia Kesmas 8, 1–5.
<https://doi.org/10.33024/jdk.v8i4.2261>
- Rosyida, S.H., Kedokteran, P., Kedokteran, F., Maret, U.S., 2012. PROLANIS: Program Pengelolaan Penyakit Kronis Dokter Keluarga Sebagai Upaya Edukasi dan Penanganan Pasien dengan Hipertensi dan Diabetes di Desa Ngumpakdalem.
- Sadock, B., Sadock, V., 2010. Kaplan & Sadock Buku Ajar Psikiatri Klinis. NASPA J.
- Soediono, B., 2015. IDF Diabetes Atlas 2015 summary. Idf.
- Supriartna, M.A., Avianti, N., Desmaniarti, Rukman, 2022. Kecemasan Pasien Diabetes Mellitus Type 2: Literature Review Type 2 Diabetes Mellitus' Patient Anxiety: Study Literature Review. J. Indones. Florence Nightingale 2, 44–50.