

HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN KADAR GLUKOSA DARAH PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE-2 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KELURAHAN GEDONG AIR BANDAR LAMPUNG TAHUN 2016

Ika Artini¹

ABSTRAK

Latar Belakang : Diabetes mellitus (DM) saat ini menjadi salah satu kematian yang utama di dunia. Penderita DM yang memiliki gangguan psikologis terutama kecemasan akan semakin memperburuk kadar glukosa darah pasien.

Tujuan : Untuk mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan dengan kadar glukosa darah pada pasien DM tipe-2 di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Gedong Air Bandar Lampung Tahun 2016.

Metode : Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. sampel berjumlah 34 responden menggunakan total sampling. Analisa data menggunakan *Uji Spearman's*.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan bahwa kekuatan korelasi *spearman* antara tingkat Kecemasan (HARS) dan Kadar glukosa darah adalah 0,426, yang berarti bahwa kekuatan korelasi antara kedua variabel tersebut sedang. Nilai $p < 0,05$ (0,012), yang artinya terdapat korelasi yang bermakna antara Tingkat kecemasan dan Kadar glukosa darah

Kesimpulan : Terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kadar glukosa darah pada pasien DM di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Gedong Air Bandar Lampung tahun 2016.

Kata Kunci : Tingkat kecemasan, Kadar glukosa darah, Diabetes Melitus.

PENDAHULUAN

Kecemasan merupakan sekelompok gangguan psikiatri yang paling sering ditemukan, kecemasan sendiri adalah suatu signal yang menyadarkan atau memperingatkan adanya bahaya yang mengancam dan memungkinkan seseorang mengambil tindakan untuk mengatasi ancaman. Pada tingkat yang lebih rendah kecemasan memperingatkan ancaman cedera pada tubuh, rasa takut, keputusasaan, kemungkinan hukuman, atau frustrasi dari kebutuhan sosial atau tubuh, perpisahan dengan orang yang dicintai, gangguan pada keberhasilan atau status seseorang.¹

Gangguan kecemasan juga merupakan gangguan yang sering dijumpai pada klinik psikiatri. Kondisi ini terjadi sebagai akibat interaksi faktor-faktor biopsikososial, termasuk kerentanan genetik yang berinteraksi dengan kondisi tertentu, stress atau trauma yang menimbulkan sindroma klinis yang bermakna.²

Hasil survei Persatuan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa (PDSKJ) menunjukkan hampir seluruh orang Indonesia mengalami kecemasan, dan survei mengatakan 94% masyarakat Indonesia mengidap kecemasan dari tingkat ringan sampai berat. *World Health Organization* (WHO) telah memprediksi bahwa penyebab masalah utama pada tahun 2020 dan sebagai penyakit kedua didunia setelah jantung iskemik.³

Hasil penelitian David terdapat 48% penderita

Diabetes Melitus (DM) yang mengalami kecemasan akibat penyakitnya, dan WHO mencatat bahwa pasien Diabetes Melitus juga sangat rentan mengalami gangguan kecemasan itu sendiri, sekitar 27% dari pasien Diabetes Melitus yang mengalami gangguan Kecemasan, dan kecemasan itu sendiri dapat memperburuk keadaan Diabetes Melitus karena pada seseorang yang mengalami kecemasan akan meningkatkan hormon glukokortikosteroid yang menyebabkan peningkatan kadar gula dalam darah.⁴

Diabetes Melitus merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya. hiperglikemia kronik pada Diabetes Melitus berhubungan dengan kerusakan jangka panjang, disfungsi atau kegagalan beberapa organ tubuh, terutama mata, ginjal, jantung, saraf, dan pembuluh darah.⁵

WHO sebelumnya telah merumuskan bahwa Diabetes Melitus merupakan gangguan metabolisme kronis dengan multi etiologi yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah disertai dengan tingginya gangguan karbohidrat, infusensi fungsi insulin dapat disebabkan oleh gangguan produksi insulin oleh sel-sel beta langerhans kelenjar pankreas, atau kurang responsifnya sel-sel tubuh terhadap insulin.⁶

Penyakit Diabetes Melitus sendiri di Indonesia sangat tinggi, merupakan salah satu diantara penyakit tidak menular yang akan meningkat jumlahnya di masa

1) Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati Bandar Lampung

akan datang. Diabetes Melitus sudah merupakan salah satu ancaman utama bagi kesehatan umat manusia pada abad 21.⁵ Menurut WHO Indonesia akan menempati peringkat no 5 sedunia dengan jumlah pengidap diabetes sebanyak 12,4 juta orang pada tahun 2025, naik 2 tingkat dibanding tahun 1995. Terlebih pada pasien DM tipe-2 yang terus melonjak, dan di Indonesia DM tipe-2 merupakan terbanyak ditemukan yaitu sekitar 95% dari keseluruhan kasus diabetes.^{5,7}

Maka dengan demikian, melihat tingginya angka kejadian DM dan angka kejadian penderita DM dengan gangguan kecemasan, maka peneliti ingin meneliti Hubungan tingkat kecemasan dengan kadar glukosa darah.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. sampel berjumlah 34 responden menggunakan total sampling. Analisa data menggunakan *Uji Spearman's*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Karakteristik Subjek Penelitian Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Kadar Gula Darah Puasa dan Tingkat Kecemasan.

Tabel 1.

Prevalensi Usia Pada Responden Penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Gedong Air Bandar Lampung Mei Tahun 2016

| Karakteristik | Jumlah | Presentase (%) |
|---------------|--------|----------------|
| Usia | | |
| - 30-39 | 8 | 23,5 |
| - 40-49 | 11 | 32,5 |
| - 50-59 | 9 | 26,5 |
| - > 60 | 6 | 17,6 |
| Total | 34 | 100 |

Hasil penelitian responden yang menderita Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Gedong Air Bandar Lampung terlihat pada tabel 4.1 didapatkan usia terbanyak responden yang menderita Diabetes Mellitus adalah Usia 40-49 tahun yaitu 32,5 % (11 responden), diikuti usia lebih dari 50-59 tahun yaitu 26,5% (9 responden), usia 30-39 tahun yaitu 23,5% (8 responden), dan usia > 60 tahun yaitu 17,6 % (6 responden). Tabel diatas menunjukkan terdapat variasi usia responden yang menderita Diabetes Mellitus berkisar umur 32 tahun sampai 66 tahun.

Tabel 2.

Prevalensi Jenis Kelamin Pada Responden Penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Gedong Air Bandar Lampung Mei Tahun 2016

| Karakteristik | Jumlah | Presentase (%) |
|---------------|--------|----------------|
| Jenis Kelamin | | |
| - Laki-Laki | 9 | 26,5 |
| - Perempuan | 25 | 73,5 |
| Total | 34 | 100 |

Hasil penelitian responden yang menderita Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Gedong Air Bandar Lampung, terlihat pada tabel 4.2 didapatkan yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu 73,5% (25 responden) dan yang berjenis kelamin laki-laki yaitu 26,5% (9 responden).

Tabel 3.

Prevalensi Kadar Gula Darah Puasa Pada Responden Penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Gedong Air Bandar Lampung Mei Tahun 2016

| Karakteristik | Jumlah | Presentase (%) |
|---------------------|--------|----------------|
| Glukosa Darah Puasa | | |
| - < Normal | 0 | 00,0 |
| - Normal | 17 | 50,0 |
| - > Normal | 17 | 50,0 |
| Total | 34 | 100 |

Hasil penelitian responden yang menderita Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Gedong Air Bandar Lampung terlihat pada tabel 4.3 didapatkan responden terbanyak dengan kategori kadar glukosa darah normal sebanyak (17 responden), dengan kategori glukosa darah puasa lebih dari normal yaitu (17 responden), dan tidak ada responden dengan kadar glukosa darah kurang dari normal.

Tabel 4.

Prevalensi Tingkat Kecemasan Pada Responden Penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Gedong Air Bandar Lampung Mei Tahun 2016

| Karakteristik | Jumlah | Presentase (%) |
|--------------------------|--------|----------------|
| Tingkat Kecemasan | | |
| - Tidak ada kecemasan | 8 | 23,5 |
| - Kecemasan ringan | 2 | 5,9 |
| - Kecemasan sedang | 2 | 5,9 |
| - Kecemasan berat | 18 | 52,9 |
| - Kecemasan sangat berat | 4 | 11,8 |
| Total | 34 | 100 |

Hasil penelitian responden yang menderita Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Gedong Air Bandar Lampung terlihat pada tabel 4.4 responden dengan nilai kecemasannya yaitu dengan kategori tidak ada kecemasan sebanyak 23,5% (8 responden), kategori kecemasan ringan sebanyak 5,9% (2 responden), kategori kecemasan sedang sebanyak 5,9% (2 responden), kategori kecemasan berat sebanyak 52,9% (18 responden), kategori kecemasan sangat berat sebanyak 11,8% (4 responden).

Analisis Univariat

Analisa dilakukan untuk mengetahui tingkat kecemasan dan kadar glukosa darah pada pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Gedong Air Bandar Lampung Mei Tahun 2016

Frekuensi Kadar Glukosa Darah Pada Penelitian

Dari table 3 dilihat dari gambaran kadar glukosa darah puasa dan dari hasil penelitian dengan jumlah subjek 34 responden yaitu memiliki kategori kadar glukosa darah normal 17 responden, dengan kategori lebih dari normal 17 responden, dan tidak ada responden dengan kadar glukosa darah di bawah normal

Frekuensi Tingkat Kecemasan pada penelitian

Dari tabel 4 dapat dilihat gambaran tingkat kecemasan dari hasil penelitian dengan jumlah subjek 34 responden yaitu yang memiliki kategori tidak ada kecemasan sebanyak 23,5% (8 responden), kategori kecemasan ringan sebanyak 5,9% (2 responden), kategori kecemasan sedang sebanyak 5,9% (2 responden), kategori kecemasan berat sebanyak 52,9% (18 responden), dan kategori kecemasan sangat berat sebanyak 11,8% (4 responden).

Analisis Bivariat

Tabel 5.

Analisa Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kadar Glukosa Darah Pada Responden Penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Gedong Air Bandar Lampung Mei Tahun 2016

| | Hars | Gdp |
|-------------------------|-------|------|
| | 1.000 | .426 |
| Correlation Coefficient | . | .012 |
| Sig. (2-tailed) | | |
| N | 34 | 34 |
| Spearman's rho | | |
| Gdp | .426 | 1000 |
| Correlation Coefficient | .012 | . |
| Sig. (2-tailed) | | |
| N | 34 | 34 |

Analisa ini dilakukan untuk mengetahui tingkat ketepatan hubungan variabel independent dengan variabel dependent, yang diteliti yaitu hubungan tingkat kecemasan dengan kadar glukosa darah pada pasien Diabetes Mellitus, sehingga diketahui kemaknaannya dengan menggunakan *Uji Spearman's*, dalam penelitian ini menggunakan *Uji Spearman's* dikarenakan data distribusi yang tidak normal pada hasil uji normalitas.

Dari hasil Uji kolerasi *Spearman's Rank* antara Hubungan kadar glukosa darah dengan tingkat kecemasan dilihat pada tabel diatas dapat diperoleh nilai sig (2-tailed) dengan hasil 0,012, P value < 0,05 jadi 0,012 < 0,05 menunjukkan adanya hubungan antara kecemasan dengan kadar gula darah.

PEMBAHASAN

Tingkat Kecemasan

Sesuai dengan tujuan penelitian dan hipotesa yang diajukan dalam penelitian ini. Maka pembahasan hasil penelitian diarahkan pada hubungan antara variabel independen (tingkat kecemasan) dengan variabel dependen (glukosa darah).

Berdasarkan hasil analisis diatas terdapat 57 responden Diabetes Mellitus yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Gedong Air Bandar Lampung dan yang masuk dalam kriteria inklusi sebanyak 34 responden yang diantaranya terdapat 9 responden (26.5%) berjenis kelamin laki-laki, dan 25 responden (73.5%) berjenis kelamin perempuan. Dari usia terdapat 8 responden (23.5%) dengan usia (30-39) tahun, 11 responden (32.5%) dengan usia (40-49) tahun, 9 responden (26.5%) dengan usia (60-69) tahun, dan 6 responden (17.6%) usia (>60) tahun. Responden dalam penelitian ini dilakukan pada pasien Diabetes Mellitus sesuai dengan judul penelitian untuk melihat hubungan kadar glukosa darah dengan tingkat kecemasan pada penderita Diabetes Mellitus.

Distribusi frekuensi kadar glukosa darah puasa pada pasien Diabetes Mellitus pada penelitian ini sebanyak 34 responden yaitu 17 responden (50.0%) masuk kedalam kategori normal, 17 responden (50.0%) masuk dalam kategori lebih dari normal, dan tidak ada responden dengan Kadar glukosa darah puasa kurang dari normal.

Kadar glukosa darah adalah jumlah atau konsentrasi glukosa yang terdapat dalam darah, pengaturan glukosa darah diatur oleh keseimbangan hormon yang menaikkan kadar glukosa darah oleh hormon glukagon, hormon epinefrin, hormon glukokortikoid, dan hormon pertumbuhan. Peningkatan konsentrasi kadar glukosa darah dalam sirkulasi mengakibatkan peningkatan sekresi insulin.²⁰

Menurut ilmu kedokteran bahwa penderita Diabetes Mellitus tidak akan pernah sembuh dari penyakitnya, dan penyakit Diabetes Mellitus merupakan

penyakit yang akan dibawa seumur hidup oleh karenanya salah satu cara yang dapat dilakukan oleh pasien Diabetes Melitus adalah dengan mengontrol kadar glukosa darah tetap normal agar tidak berlanjut ke komplikasi dan kematian.²¹

Distribusi frekuensi tingkat kecemasan pada pasien Diabetes mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Gedong Air Bandar Lampung pada penelitian ini dapat dilihat bahwa dengan katagori tidak ada kecemasan sebanyak 23,5% (8 responden), katagori kecemasan ringan sebanyak 5,9% (2 responden), katagori kecemasan sedang sebanyak 5,9% (2 responden), katagori kecemasan berat sebanyak 52,9% (18 responden) dan katagori kecemasan sangat berat sebanyak 11,8% (4 responden).

Penelitian ini sejalan dengan teori bahwa Kecemasan memperingatkan ancaman cedera pada tubuh, rasa takut, keputusasaan, kemungkinan hukuman, atau frustrasi dari kebutuhan sosial atau tubuh, perpisahan dengan orang yang dicintai, gangguan pada keberhasilan atau status seseorang yang mana pada pasien Diabetes Melitus ini mengalami perubahan dalam hidup karena penyakit yang dideritanya.¹⁵

Gangguan cemas juga merupakan kondisi gangguan yang ditandai dengan kecemasan dan kekhawatiranyang berlebihan atau tidak rasional bahkan terkadang tidak realistis terhadap berbagai peristiwa kehidupan sehari-hari. Kecemasan yang dirasakan sulit untuk dikendalikan dan berhubungan dengan gejala-gejala somatik seperti ketegangan otot, iritabilitas, kesulitan tidur, dan kegelisahan sehingga menyebabkan penderitaan yang jelas dan gangguan yang bermakna dalam fungsi sosial dan pekerjaan.²

Faktor biologik yang berperan pada gangguan ini adalah "neurotransmitter". Ada tiga jenis neurotransmitter yang berperan pada gangguan ini yaitu, norepinefrin, serotonin, dan gamma amino butiric acid atau GABA. Namun neurotransmitter yang memegang peranan utama pada gangguan cemas menyeluruh adalah serotonin. Sedangkan norepinefrin terutama berperan pada gangguan panik.¹⁷

Faktor psikososial juga berperan pada gangguan kecemasan, seperti lingkungan sangat penting terhadap terjadinya kecemasan, Kaitan dengan pengalaman perpisahan pada masa kanak-kanak dini juga dapat menyebabkan kecemasan, terutama perpisahan dengan kedua orang tua. Teori kasih sayang *Bowlby* menunjukkan bahwa perpisahan seperti ini menyebabkan perasaan tidak aman, yang diaktifkan kembali di masa selanjutnya. Teori psikoanalitik dari *Freud* menunjukkan bahwa kecemasan intrapsikis yang disebabkan oleh konflik emosional dapat diekspresikan secara langsung sebagai gangguan kecemasan.⁸

Gejala utama gangguan kecemasan adalah ketegangan motorik, hiperaktivitas otonom, dan kesiagaan

kognitif. Kecemasan yang berlebihan dan mengganggu aspek kehidupan lain. Ketegangan motorik paling sering tampak sebagai gemetar gelisah, dan sakit kepala. Hiperktivitas otonom sering bermanifestasi sebagai nafas pendek, keringat berlebihan, palpitasi, dan sebagai gejala gastrointestinal. Kesiagaan kognitif terlihat dengan adanya iritabilitas dan mudahnya pasien merasa terkejut.¹

Diagnosis Kecemasan dihubungkan tiga (atau lebih) dari enam gejala berikut (dengan paling kurang beberapa gejala tadi terjadi lebih banyak dibandingkan tidak selama 6 bulan terakhir).¹³

- Gelisah atau perasaan tegang atau cemas
- Merasa mudah lelah
- Sulit berkonsentrasi atau pikiran menjadi kosong
- Iritabilitasa
- Ketegangan otot
- Gangguan tidur (kesulitan untuk memulai atau tetap tidur, atau tidur yang gelisah atau tidak memuaskan).

Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kadar Glikosa Darah Pada Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Gedong Air Bandar Lampung Mei Tahun 2016

Hasil analisis dari hubungan antara kadar glukosa darah dengan tingkat kecemasan di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Gedong Air Bandar Lampung dilakukan dengan menggunakan Uji kolerasi *Spearman's Rank* antara kadar glukosa darah dengan tingkat kecemasan dapat dilihat pada tabel 4.5 diatas dapat diperoleh nilai sig (2-tailed) dengan hasil 0,012 maka lebih kecil dari kemaknaan P value < 0,05 (0,012<0,05) dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kadar glukosa darah pada pasien diabetes mellitus, dan di dapatkan nilai kolerasi (0,426), dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kekuatan kolerasi pada penelitian ini adalah sedang.

Penelitian ini sejalan dengan teori bahwa Konflik psikologis seperti kecemasan dapat meyebabkan semakin memburuknya kondisi kesehatan pada seseorang tersebut, dan pada pasien DM yang mengalami kecemasan memiliki kontrol gula darah yang buruk.

Kecemasan dapat menyebabkan glikosuria, dan gangguan metabolisme karbohidrat. Pada penderita DM sistem saraf pusat dan pengeluaran epinefrin dapat meningkatkan pemecahan glikogen oleh hepar, hal ini membuktikan bahwa kecemasan dapat menimbulkan terjadinya hiperglikemi. Kecemasan meningkatkan hormon ACTH yang akan mengaktifkan korteks adrenal untuk mesekresi hormon glukokortikosteroid yang akan meningkatkan glukogenesis sehingga kadar glukosa darah akan meningkat.¹⁴

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi Suciati yang berjudul "Hubungan antara kecemasan dengan kadar gula darah pada diabetes

mellitus di rumah sakit DKT Yogyakarta". Hasil analisis didapatkan nilai $P= 0,008 (<0,05)$ dari 51 responden yang diteliti. Hal ini menunjukkan bahwa orang yang mempunyai tingkat kecemasan meningkat akan berpengaruh terhadap nilai kadar gula darah pada Diabetes Mellitus tipe 2 dibandingkan dengan yang normal dan secara statistik bermakna (Analisis Chi-square).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Atika Widya Syari'ati yang berjudul "Hubungan Kecemasan dengan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSUD Salatiga". Hasil analisis didapatkan nilai $P= 0,077 (<0,05)$ dari 40 responden yang diteliti. Hal ini tidak menunjukkan hal positif terhadap orang yang mempunyai tingkat kecemasan meningkat akan berpengaruh terhadap nilai kadar gula darah pada Diabetes Mellitus tipe 2. Tidak sejalan dengan teori Semakin tinggi kecemasan maka semakin tinggi nilai kadar gula darah analisis menggunakan Uji *Spearman's*.

Hasil penelitian ini yaitu terdapat adanya hubungan kecemasan dengan kadar gula darah terhadap pasien Diabetes Mellitus berpengaruh positif terhadap nilai normal kadar gula darah. Dan dari hasil penelitian 34 responden di teliti dengan kriteria eksklusi dan inklusi didapatkan hasil bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat kecemasan dengan kadar glukosa darah pasien diabetes mellitus dengan p -value $0,012 > 0,05$.

Keterbatasan Penelitian

Adapun keterbatasan dalam penelitian ini adalah sedikitnya jumlah responden yang melakukan diet, rajin olah raga, dan mengkonsumsi obat anti diabetik. Dan kekurangan pada penelitian dengan tidak dilakukannya pemeriksaan food recalls yang dikarenakan oleh keterbatasan ilmu peneliti.

Melaporkan Hasil uji kolerasi spearman's

Tabel menyajikan hasil analisis korelasi spearman. Tabel terdiri atas koefisien kolerasi (r), nilai p , dan jumlah subjek.

Tabel 6.
Hasil Analisis Korelasi Spearman

| | Sosial Problem | |
|-------------------|----------------|-------|
| Somatic complaint | R | 0,426 |
| | P | 0,012 |
| | N | 34 |

KESIMPULAN

Berdasarkan analisis data hasil penelitian mengenai Hubungan tingkat kecemasan dengan kadar glukosa darah pada pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Kelurahan Gedong Air Lampung tahun 2016 kesimpulan sebagai berikut :

1. Sebagian besar hasil penelitian didapatkan

responden dengan kategori kadar glukosa darah normal yaitu 50.0% (17 responden), dengan kategori glukosa darah lebih dari normal yaitu 50.0% (17 responden), dan tidak terdapat responden dengan kadar glukosa darah kurang dari normal.

2. Sebagian besar responden dengan nilai kecemasannya yaitu dengan katagori tidak ada kecemasan sebanyak 23,5% (8 responden), katagori kecemasan ringan sebanyak 5,9% (2 responden), katagori kecemasan sedang sebanyak 5,9% (2 responden), katagori kecemasan berat sebanyak 52,9% (18 responden) dan katagori kecemasan sangat berat sebanyak 11,8% (4 responden).
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara kadar glukosa darah dengan tingkat kecemasan pada pasien Diabtes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Gedong Air Bandar Lampung yang terletak di Jln. Sisingamangaraja no.13 Kecamatan Tanjung Karang Barat, diperoleh hasil perhitungan bahwa p -value sebesar $(0,012 > 0,05)$, dan didapatkan nilai korelasi (0.426) dan dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kekuatan korelasi pada penelitian ini adalah sedang.

SARAN

1. Bagi Instituti Pendidikan

Agar hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi dan daftar kepustakaan bagi mahasiswa khususnya mahasiswa kedokteran Universitas Malahayati Bandar Lampung.

2. Bagi Institusi Kesehatan (Puskesmas Kelurahan Gedong Air Bandar Lampung)

Perlunya peningkatan usaha untuk melakukan edukasi yang secara cermat dan lebih teliti kepada penderita Diabetes Mellitus agar dapat terus menjaga dan mengontrol kadar glukosa darah, dan diperlukannya tenaga konselor di puskesmas untuk melayani pasien Diabetes Melitus sehingga pasien dapat mengkonsultasikan kondisinya.

3. Bagi responden

Bagi penderita Diabetes Mellitus Tipe-2 untuk dapat mengikuti berbagai kegiatan yang berkaitan dengan Diabetes, guna memperluas pengetahuan dengan demikian pasien dapat mengontrol kadar glukosa darah serta mengetahui faktor apa saja yang dapat mempengaruhi peningkatan kadar glukosa darah. Apabila kadar glukosa terus meningkat akan memperburuk keadaan penderita dan dapat menyebabkan komplikasi dalam Diabetes Melitus seperti ketoasidosis, koma non ketotik, mikroangiopati, makroangiopati, retinopati (kebutaan) dan sampai kematian. Selain faktor eksternal ternyata faktor internal seperti keadaan psikologis juga dapat

mempengaruhi kadar glukosa darah, oleh karena itu diharapkan pada pasien Diabetes untuk dapat menjaga kesehatan psikologis terutama menghindari perasaan cemas karena dapat memperburuk kadar glukosa darah.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan mampu untuk menjadi dasar, pondasi dan bahan rujukan untuk dilakukan penelitian-penelitian lainnya yang mampu memberikan manfaat bagi penderita Diabetes. Dan untuk peneliti selanjutnya agar dapat melengkapi kekurangan pada penelitian ini seperti yang belum dilakukannya pemeriksaan food recalls dan pengambilan data dari pemeriksaan HbA1c yang akan memperkuat penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sadock, Benjamin James. Sadock, Virginia Alcott. Buku Ajar Psikiatri Klinis. Edisi 2. EGC. Jakarta: 2014
2. Elvira, D.Sylvia. Hadikusanto, Gitayanti. Buku Ajar Psikiatri. edisi ke 2 . Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Jakarta: 2013
3. Lumbantobing, *Bencana Peredaran Darah Di Otak*, Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta : 2004
4. David G, *Risk Factors Diabetic Foot Ulcers and Prevention, Diagnosis, and Classification*, University of Texas Health Science Center at San Antonio and the Diabetic Foot Research Group, San Antonni, Texas: 1998
5. Mudjadid, E. *Pemahaman dan Penanganan Psikomatik Gangguan Ansietas dan Depresi di Bidang Ilmu Penyakit Dalam*.in:Ilmu Penyakit Dalam. Jilid II. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. 2006
6. Departemen Kesehatan. *Pharmaceutical Care untuk Penyakit Diabetes Melitus*.2005
7. Sudoyo W. Aru, Setiyohadi Bambang, Alwi Idrus, Simadibrata K Marcellus, Setiati Siti. Buku Ajar Penyakit Dalam, jlid II , Edisi VII, jl.Diponegoro 71 Jakarta Pusat : 2014
8. Puri, B.K. Laking, P.J. Treasaden. Buku Ajar Psikiatri. edisi 2. Penerbit Buku Kedokteran. Jakarta: 2013
9. Harold, Kaplan. Sadock, J.Bejamin. Ilmu Kedokteran Jiwa Darurat. Penerbit Widya Medika. Jakarta: 1998
10. Hawari, D, Manfaat Pemeriksaan MMPI Sebagai Penunjang /Pelengkap Diagnosis Klinis ciri/gangguan Kepribadian (AKSIS 2, PPDGJ-II) Bagian I, dalam Majalah Psikiatri, Tahun XXI No.4 Desember 1988
11. Idrus, M Faisal. *Ansietas dan Hipertensi*. Bagian Psikiatri Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makasar. 2006
12. Maramis, W. F. *Catatan Ilmu Kesehatan Jiwa*. Surabaya : Airlangga University Press. 2002
13. Syamsulhadi. *Kuliah DSM IV-TR*. Surakarta : UNS Press. 2007
14. Hastuti, Rini Tri. *Faktor-faktor Risiko Ulkus Diabetika Pada Penderita Diebetes Melitus (Studi Kasus di RSUD Dr.Moewardi Surakarta)*. Tesis Unoversitas Diponegoro. 2008
15. Shahab, Alwi. *Diagnosis dan Penatalaksanaan Diabetes Melitus*. <http://dokter-alwi.com/diabetes.html> (21 agustus 2015).
16. Schteingart DS. *Metabolisme Glukosa dan Diabetes Melitus, Patofisiologi, Konsep Klinis dan Proses Penyakit*. Ed.S.Jakarta:EGC, 2006
17. Arifin zaena. *Analisa Hubungan Kualitas Tidur Dengan Kadar Glukosa Darah Pasien Diabetes Melitus tipe-2 di RSUD Provinsi Nusatenggara Barat*. Tesis Depok: Universitas Indonesia 2011
18. Irawan dedy. *Prevalensi dan Faktor Resiko Kejadian Diabetes Melitus tipe-2 di Daerah Urban Indonesia (Analisis Data Sekunder Rikesda 2007)* Tesis Depok: Universitas Indonesia 2010
19. Price A.S, Wilson M.L, *Konsep Klinis Proses-proses Penyakit*. edisi 6. penerbit Buku Kedokteran. Jakarta : 2005
20. Quratuaeni. *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Terkendalinya Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Fatmawati Jakarta*. 2009
21. Tandra, H. *Segala Sesuatu yang Harus Anda Ketahui Tentang Diabetes*. PT. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta:2007
22. Smeltzer, S.C & Bare, B.G *Textbook of Medical Surgical Nursing*. Philadelphia: Lippincott 2008
23. Yunir, E., & Soebardi,S. *Terapi non Farmakologi pada Diabetes Melitus*, dalam Sudoyo Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Departemen Penyakit Dalam FKUI. Jakarta:2006
24. Santoso, M. *Senam Diabetes Seri 3*. Yayasan Diabetes Indonesia. Jakarta: 2006
25. Soegondo, S. *Farmakologi Pada Pengendalian Glikemia Diabetes Melitus tipe 2*, dalam Sudoyo Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI. Jakarta:2006
26. Kirkman, MS., Williams SR., Caffery HH., Marerro DG., *Impact of Program to Improve Adherence to Diabetes Guidelines by Primary Care Physicians*. *Diabetes Care* 2002
27. Arikunto, S. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta. 2002
28. Notoatmojo, S. *Methodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta : 2012
29. Gallo. *Gerontologi*, Jakarta: EGC, 2002
30. Hamilton PM. *Dasar-dasar Keperawatan Maternitas*. Edisi 6. Jakarta: EGC. 1995