HUBUNGAN LAMA MENDERITA DAN KOMPLIKASI DENGAN ANSIETAS PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE 2

Febrina Angraini Simamora, Adi Antoni

Febrina.angraini@yahoo.com

ABSTRACT

Diabetes Mellitus control measures are needed, especially by making blood sugar levels as close to normal as possible, is one of the best prevention efforts against the possibility of developing complications in the long run. The duration of the patient has DM is also a thing that is a strong factor associated with self-care behavior. Usually sufferers who have just been diagnosed with diabetes will feel anxiety compared to patients who have long suffered from diabetes. This study aims to identify the relationship between complications and length of suffering with anxiety in patients with type 2 diabetes. The study design used is descriptive correlation. There were 62 samples according to the criteria of the study sample. The sampling technique used was purposive sampling. Data is collected by using a questionnaire. Data analysis using Chi square test. The results showed there was no relationship between complications and length of suffering with anxiety in patients with type 2 diabetes. The clients with Type 2 diabetes who are in good psychosocial condition would be able to perform self-care-activity so that they would be able to control the blood sugar. The Type 2 diabetes clients were hoped to be able in adaptation with their diabetes, so they haven't anxiety and depression, and then they can do their self care activities and can control their blood sugar.

Keywords: Anxiety, DM complication, length of suffer

Abstrak

Tindakan pengendalian Diabetes Mellitus sangat diperlukan, khususnya dengan mengusahakan tingkat gula darah sedekat mungkin dengan normal, merupakan salah satu usaha pencegahan yang terbaik terhadap kemungkinan berkembangnya komplikasi dalam jangka panjang. Lama penderita mengalami DM juga merupakan suatu hal yang merupakan faktor kuat yang berhubungan dengan perilaku perawatan diri. Biasanya penderita yang baru saja terdiagnosis DM akan merasakan kecemasan dibandingkan dengan penderita yang sudah lama menderita DM. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara komplikasi dan lama menderita dengan ansietas pada penderita DM tipe 2. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasi. Terdapat 62 orang sampel sesuai dengan kriteria sampel penelitian. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan uji *Chi square*. Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan komplikasi dan lama menderita dengan ansietas pada penderita DM tipe 2. Klien DM dengan kondisi psikososial yang baik, akan mampu melakukan aktivitas perawatan diri yang baik sehingga mampu mengontrol kadar gula darah. Klien DM tipe 2 diharapkan mampu beradaptasi dengan diabetesnya sehingga tidak mengalami ansietas dan depresi sehingga mampu melakukan perawatan diri yang baik dan kadar gula darah yang terkontrol.

Kata kunci : *ansietas, komplikasi DM, lama menderita*

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Epidemiologi menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan angka insidens dan prevalensi DM tipe II di berbagai penjuru dunia. WHO memprediksi adanya peningkatan jumlah penyandang diabetes yang cukup besar untuk tahun-tahun mendatang. Jumlah kasus diabetes di dunia mengalami peningkatan secara signifikan pada sepuluh tahun belakangan ini dan merupakan penyebab kematian keenam di seluruh dunia. Peningkatan jumlah kasus diabetes tersebut akan berdampak terhadap menurunnya angka harapan hidup, meningkatnya angka kesakitan, dan menurunnya kualitas hidup (Nwankwo et al., 2010).

Data yang didapatkan dari *International Diabetes Federation* (IDF, 2013) menyatakan jumlah pasien diabetes diseluruh dunia hingga tahun 2013 mencapai 382 juta orang dan diprediksi akan terus meningkat sebesar 55% hingga tahun 2035 diperkirakan jumlahnya mencapai 592 juta orang. Secara epidemiologis diabetes seringkali tidak terdeteksi dan mulai terjadinya diabetes adalah tujuh tahun sebelum diagnosis ditegakkan.

Peningkatan jumlah penderita DM di berbagai wilayah memiliki derajat yang tidak sama, wilayah Pasifik Barat memiliki penderita DM yang lebih banyak dibandingkan dengan wilayah lainnya yaitu berkisar 138 juta orang dan wilayah Afrika menempati posisi terkecil dengan jumlah penderita berkisar 19,8 juta orang. Untuk wilayah Asia Tenggara, ditemukan 72,1 juta penderita DM dan menempati urutan kedua dari tujuh pembagian wilayah yang ada. Indonesia merupakan negara yang menempati urutan ke tujuh dari sepuluh negara dengan jumlah kasus diabetes terbanyak pada usia 20 – 79 tahun dan jumlah pasien mencapai 8,5 juta orang (IDF, 2013).

DM merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan, tetapi dapat dikontrol dengan melakukan pengelolaan berdasarkan 4 pilar yaitu edukasi, manajemen diet, olahraga dan obat-obatan.

Pengelolaan dan pengontrolan diabetes yang dilakukan dengan tidak tepat akan mengakibatkan terjadinya komplikasi akut ataupun kronik. Pengontrolan diabetes sangat dipengaruhi oleh kemandirian pasien diabetes dalam melakukan perawatan diabetes yang benar (Soegondo, Soewono & Subekti, 2009).

Tindakan pengendalian Diabetes Mellitus sangat diperlukan, khususnya dengan mengusahakan tingkat gula darah sedekat mungkin dengan normal, merupakan salah satu usaha pencegahan yang terbaik terhadap kemungkinan berkembangnya komplikasi dalam jangka panjang. Hiperglikemia kronik pada diabetes berhubungan dengan kerusakan jangka panjang, disfungsi atau kegagalan beberapa organ tubuh terutama mata, ginjal, syaraf, jantung dan pembuluh darah. Hal ini akan berdampak terhadap kualitas hidup pasien diabetes (Sustrani & Hadibroto, 2005).

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku perawatan diri diabetes diantaranya yaitu pengetahuan, stress, depresi, ansietas, kepercayaan terhadap program pengobatan diabetes, dan dukungan sosial. Lama penderita mengalami DM juga merupakan suatu hal yang merupakan faktor kuat yang berhubungan dengan perilaku perawatan diri. Biasanya penderita yang baru saja terdiagnosis DM akan merasakan kecemasan dibandingkan dengan penderita yang sudah lama menderita DM (Wilson, Ary, Biglan, Glasgow, Toobert, & Campbell, 1986).

Pada penelitian Murdiningsih & Ghofur (2013) ditemukan bahwa tingkat kecemasan penderita DM tipe 2 berada pada kategori tinggi yaitu sebesar 85,3%. Penderita dengan komplikasi cenderung merasakan kecemasan yang lebih dibandingkan dengan penderita tanpa komplikasi.

Data yang didapatkan tentang pasien diabetes di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Pirngadi Kota Medan menunjukkan bahwa penderita diabetes mellitus tipe 2 semakin meningkat jumlahnya. Berdasarkan data Rekam Medik RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan

pada tahun 2016 dilaporkan terdapat sebanyak $\pm$ 923 yang menjalani pengobatan di instalasi rawat jalan. Dan pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebanyak $\pm$ 984 penderita. Kebanyakan klien DM yang datang untuk kontrol di poliklinik merasa cemas dengan kesehatannya. Terdapat penderita yang baru terdiagnosis DM sampai dengan penderita yang sudah puluhan tahun hidup dengan DM.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah deskripsi korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian yaitu seluruh klien DM tipe 2 yang melakukan kunjungan ke poliklinik endokrinologi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Kota Medan dengan rata-rata kunjungan $\pm$ 80 klien setiap harinya. Sampel diperoleh sebanyak 62 orang dengan teknik *purposive sampling*.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Terdapat 2 kuesioner dalam penelitian ini yaitu kuesioner demografi untuk mengidentifikasi karakteristik responden, ansietas menggunakan kuesioner HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis bivariat dilakukan dengan uji *Chi-square*.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Distribusi responden berdasarkan karakteristik dijelaskan pada Tabel 1 berikut ini :

Tabel. 1 : Distribusi Frekuensi dan Persentasi Data Demografi Klien DM Tipe 2 di RSUD Pirngadi Kota Medan (n=62)

Karakteristik	(n)	(%)
Umur		
20-40 tahun	5	8,1
41-60 tahun	57	91,9
Jenis kelamin		
Laki-laki	20	32,3
perempuan	42	67,7
Suku		
Batak	47	75,8
Jawa	10	16,1
Minang	2	3,2

Melayu	1	1,6
Tamil	2	3,2
Status menikah		
Menikah	54	87,1
Janda	7	11,3
Duda	1	1,6
Pendidikan		
SD	3	4,8
SMP	4	6,5
SMA	46	74,2
Pendidikan Tinggi	9	16,5
Pekerjaan		
PNS/TNI/Polri	14	22,6
Petani	1	1,6
Wiraswasta	37	59,7
Pensiunan	4	6,5
Lain-lain/tidak bekerja	6	9,7
Status ekonomi		
< UMR	19	30,6
$\geq$ UMR	43	69,4
Lama menderita DM		
2-5 tahun	5	8,1
>5 tahun	57	91,9
Komplikasi yang dialami		
Mata kabur	6	9,7
Tidak ada komplikasi	56	90,3

Dari Tabel 1 diatas dijelaskan bahwa mayoritas responden berumur 41-60 tahun dan rata-rata berusia 49,8 tahun sebanyak 57 responden (91,9%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 42 responden (67,7%), memiliki suku batak sebanyak 47 responden (75,8%), responden yang menikah sebanyak 54 responden (87,1%), pendidikan terakhir SMA sebanyak 46 responden (74,2%), pekerjaan wiraswasta sebanyak 37 responden (59,7%), status ekonomi dengan pendapatan diatas UMR sebanyak 43 responden (69,4%), lama menderita DM selama > 5 tahun sebanyak 57 responden (91,9%), dan yang tidak mengalami komplikasi sebanyak 56 responden (90,3%).

Ansietas, Depresi, Dukungan Sosial, Aktivitas Perawatan diri, dan Kontrol Kadar Gula Darah

Distribusi frekuensi ansietas, depresi, dukungan sosial, aktivitas perawatan diri dan kontrol kadar gula darah akan dijelaskan pada tabel 2 berikut ini :

Tabel. 2 : Distribusi Frekuensi dan Persentase Ansietas klien DM tipe 2 di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan (n=62)

Variabel	(n)	(%)
Ansietas		
Tidak ada ansietas	36	58,1
Ansietas ringan	12	19,4
Ansietas sedang	14	22,6

Tabel 2 diatas menunjukkan dari 62 orang responden, sebanyak 36 responden (58,1%) tidak mengalami ansietas, sebanyak 14 responden (22,6%) memiliki gejala ansietas sedang, dan sebanyak 12 responden (19,4%) memiliki gejala ansietas ringan.

Korelasi antara Ansietas, Depresi, dan Dukungan Sosial dengan Aktivitas Perawatan Diri

Korelasi antara ansietas, depresi, dan dukungan sosial dengan aktivitas perawatan diri akan dijelaskan pada tabel 3 berikut ini :

Tabel. 3 : Hasil Analisa Korelasi Ansietas, Depresi, dan Dukungan Sosial dengan Aktivitas Perawatan Diri Klien DM tipe 2 (n=62)

Variabel	Ansietas				OR (95% CI)	p
	Tidak ansietas		Ansietas			
	n	%	N	%		
Lama menderita						
2-5 tahun	2	40	3	60	1	0,654
> 5 tahun	24	42,1	33	57,9	1	
Komplikasi						
Tidak ada komplikasi Mata kabur	3	50	3	50	1	0,477
	22	40	33	60	1	

Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan antara lama menderita dengan ansietas dengan $p = 0,654$ ($p > 0,05$). Begitu juga dengan

komplikasi, tidak terdapat hubungan antara komplikasi dengan ansietas dengan $p = 0,477$ ($p > 0,05$).

PEMBAHASAN

Lama Menderita DM

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas klien DM tipe 2 yang melakukan kunjungan ke poliklinik endokrinologi RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan telah menderita DM selama lebih dari 5 tahun (91,9%). Namun terdapat beberapa responden (8,1%) yang menderita DM sekitar 2-5 tahun.

Hal yang sama ditemukan Ching-Ju et al (2010) yang menjelaskan bahwa rata-rata klien DM tipe 2 yang menjadi respondennya telah menderita DM selama 12,5 tahun. begitu juga dengan Gonzales et al (2007) yang menjelaskan bahwa rata-rata lama menderita DM responden penelitiannya adalah sekitar 9,5 tahun. Gao et al (2013) menemukan hal yang sama, yaitu sekitar 71,2% klien DM tipe 2 di pusat perawatan diabetes di Cina telah menderita DM selama lebih dari 5 tahun.

Lama menderita DM kurang menggambarkan keadaan penyakit yang sesungguhnya karena biasanya klien baru terdiagnosa setelah mengalami komplikasi yang nyata, sementara proses penyakit tersebut sudah berlangsung lama sebelum klien terdiagnosa. Klien umumnya menjelaskan lama menderita DM berdasarkan waktu saat diagnosa ditegakkan, sehingga hal ini kurang menggambarkan tentang lamanya menderita DM (Simamora, 2015).

Lama menderita DM sering dihubungkan dengan timbulnya komplikasi. Komplikasi biasanya mulai timbul setelah klien menderita DM selama lebih dari 10 tahun. Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas lama menderita klien adalah kurang dari 10 tahun, hanya beberapa responden saja yang berkisar 10-15 tahun, sehingga masih belum didapatkan klien dengan komplikasi yang kompleks (Simamora, 2015).

Komplikasi yang Dialami

Hasil penelitian menjelaskan bahwa 88,7% klien dengan DM tipe 2 yang

berkunjung ke poliklinik endokrinologi RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan tidak mengalami komplikasi yang rumit. Hal tersebut terjadi karena sebelumnya telah ditentukan kriteria yang akan dijadikan sebagai responden penelitian, yaitu tidak mengalami komplikasi yang kompleks.

Berbeda dengan Gao et al (2013) yang menjelaskan bahwa sekitar 69,8% klien DM tipe 2 di pusat perawatan diabetes di Cina mengalami komplikasi, dan 70,7% mengalami obesitas sentral. Komplikasi diabetes dapat terjadi dalam kategori komplikasi akut yang terjadi akibat perubahan yang relatif dari kadar glukosa plasma. Hal ini akan menimbulkan masalah kesehatan bagi klien DM.

Pada penelitian ini terdapat 9,7% responden yang mengalami komplikasi berupa mata kabur. Komplikasi yang terjadi bukan merupakan komplikasi yang kompleks, namun perlu dilakukan perawatan untuk mencegah terjadinya komplikasi yang membahayakan klien DM tipe 2.

Kerusakan dinding pembuluh darah kecil dapat menyebabkan retinopati. Retinopati disebabkan adanya penumpukan sorbitol pada lensa mata yang mengakibatkan penarikan cairan dan perubahan kejernihan lensa mata (Price, & Wilson, 2006; Waspadi dalam Sudoyo, 2009).

Hiperglikemia juga menyebabkan kerusakan pada dinding pembuluh darah yang besar yang berhubungan dengan terjadinya infark miokard, stroke dan penyakit pembuluh darah tepi. Komplikasi pada makrovaskuler, mikrovaskuler maupun neuropati yang sering terjadi adalah komplikasi pada kaki atau kaki diabetik. Gangguan vaskuler perifer baik akibat makrovaskular (aterosklerosis) dan mikrovaskular menyebabkan iskemia kaki (Ignatavicius & Workman, 2012).

Ansietas

Hasil menunjukkan bahwa klien DM tipe 2 yang berkunjung ke poliklinik endokrinologi RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan rata-rata tidak mengalami kecemasan. Sebagian besar responden pada penelitian ini tidak merasakan kecemasan disebabkan karena sebagian

besar klien telah menderita DM selama >5 tahun dan telah mendapatkan informasi yang cukup tentang penyakitnya. Selain itu, responden juga tidak merasa cemas karena rentang kadar gula darahnya telah terkontrol dan telah mampu menerima kondisi kesehatannya.

Terdapat sekitar 22,6% yang mengalami ansietas sedang, dan 19,4% mengalami ansietas ringan. Dalam penelitian ini, beberapa tanda dan gejala yang menunjukkan kecemasan pada klien DM tipe 2 adalah adanya perasaan cemas (khawatir), merasa tegang, sukar memulai tidur, sulit berkonsentrasi, otot terasa kaku, sering mengalami kedutan otot, penglihatan kabur, denyut nadi cepat dan berdebar-debar, berat badan turun, gangguan pencernaan, sering kencing, mulut kering, dan gelisah.

Terjadinya gejala kecemasan yang berhubungan dengan kondisi medis sering ditemukan walaupun insidensi gangguan bervariasi untuk masing-masing kondisi medis, hal ini akan mempengaruhi tingkat kecemasan klien. Sebaliknya pada pasien yang dengan diagnosa baik tidak terlalu mempengaruhi tingkat kecemasan (Sadock, 2007).

Berbeda dengan Murdiningsih & Ghofur (2013) yang menemukan bahwa tingkat kecemasan penderita DM tipe 2 yang melakukan kunjungan ke puskesmas Banyuwangi berada pada kategori tinggi yaitu sebesar 85,3%. Begitu juga dengan Carlos et al (2010) yang menjelaskan bahwa penderita DM memiliki tingkat depresi dan ansietas yang sedang sampai berat dan penyesuaian psikologis dalam tingkat sedang.

Diabetes merupakan penyakit kronik yang dialami oleh klien sepanjang kehidupannya. Gangguan fisik dapat mengancam integritas seseorang baik berupa ancaman secara eksternal maupun internal. Pada klien dengan DM, perubahan pada fungsi tubuh dan aktivitas dalam melakukan perawatan dirinya seringkali menyebabkan adanya perasaan cemas akan kehidupannya sekarang dan masa depan. Tingkat penyesuaian emosional yang sangat tinggi sangat diperlukan klien agar dapat beradaptasi

dengan kondisi dan melakukan perawatan yang benar terhadap penyakitnya.

Potter & Perry (2013) mengatakan bahwa tingkat adaptasi manusia dipengaruhi oleh stimulus internal dan eksternal yang dihadapi individu dan membutuhkan respon perilaku yang terus menerus. Proses adaptasi sering menstimulasi individu untuk mendapatkan bantuan dari sumber-sumber di lingkungan dimana dia berada. Perawat merupakan sumber daya yang tersedia di lingkungan rumah sakit yang mempunyai pengetahuan dan keterampilan untuk membantu pasien mengembalikan atau mencapai keseimbangan diri dalam menghadapi lingkungan yang baru.

Hubungan Lama Menderita dengan Ansietas

Tidak terdapat hubungan antara lama menderita dengan ansietas. Pada klien dengan DM, perubahan pada fungsi tubuh dan aktivitas dalam melakukan perawatan dirinya seringkali menyebabkan adanya perasaan cemas akan kehidupannya sekarang dan masa depan. Tingkat penyesuaian emosional yang sangat tinggi sangat diperlukan klien agar dapat beradaptasi dengan kondisi dan melakukan perawatan yang benar terhadap penyakitnya.

Klien yang baru terdiagnosa DM cenderung akan melakukan aktivitas perawatan diri yang buruk. Seseorang dengan perasaan cemas yang terus menerus dapat menyebabkannya hanya fokus terhadap kecemasannya dan mengurangi perhatiannya terhadap penyakit yang diderita. Gejala cemas seperti gelisah, kurang nafsu makan, dan lain sebagainya dapat menyebabkan perilaku perawatan diri diabetes yang buruk.

Lama menderita DM kurang menggambarkan keadaan penyakit yang sesungguhnya karena biasanya klien baru terdiagnosa setelah mengalami komplikasi yang nyata, sementara proses penyakit tersebut sudah berlangsung lama sebelum klien terdiagnosa. Klien umumnya menjelaskan lama menderita DM berdasarkan waktu saat diagnosa

ditegakkan, sehingga hal ini kurang menggambarkan tentang lamanya menderita DM.

Lama menderita DM sering dihubungkan dengan timbulnya komplikasi. Komplikasi biasanya mulai timbul setelah klien menderita DM selama lebih dari 10 tahun. Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas lama menderita klien adalah kurang dari 10 tahun, hanya beberapa responden saja yang berkisar 10-15 tahun, sehingga masih belum didapatkan klien dengan komplikasi yang kompleks.

Hanya sekitar 7,7% klien yang mengalami ansietas yang melakukan aktivitas perawatan diri yang baik. Dalam penelitian ini sebagian klien tidak mengalami ansietas karena telah mengalami diabetes selama lebih dari 5 tahun sehingga klien sudah dapat beradaptasi dengan kondisi tubuhnya dan mampu melakukan aktivitas perawatan diabetes yang disarankan petugas kesehatan.

Hal ini menunjukkan bahwa aktivitas perawatan diri diabetes tidak hanya dipengaruhi oleh ansietas, namun dipengaruhi faktor lain seperti usia, jenis kelamin, sosial ekonomi, lama menderita DM, aspek psikososial, motivasi, keyakinan terhadap efektivitas penatalaksanaan diabetes, dan komunikasi petugas kesehatan (Kusniawati, 2011).

Klien DM mempunyai perbedaan sikap terhadap dirinya dan kehidupannya termasuk dalam pola makan karena adanya perubahan fungsi dan struktur tubuh, seperti sering kencing, perubahan pola tidur, dan stress. Oleh karena itu kualitas hidup penting bagi penderita DM karena menggambarkan kekuatan penderita dalam mengelola penyakit serta memelihara kesehatannya dalam jangka waktu lama yang tentunya akan mempengaruhi tingkat ansietas penderita.

Klien yang mengalami ansietas akan lebih kecil 0,77 kali kemungkinannya dalam melakukan aktivitas perawatan diri yang baik. Dapat disimpulkan bahwa semakin positif sikap penderita dalam menghadapi pengelolaan DM, maka semakin baik praktik penderita DM dalam

mengikuti pengelolaan DM sehingga gula darahnya semakin terkontrol. Hal ini membuat tingkat kecemasan penderita DM berkurang (Jazilah, 2008).

Hubungan Komplikasi dengan Ansietas

Tidak Terdapat hubungan antara komplikasi dengan ansietas. Sebagian besar klien yang memiliki komplikasi merupakan klien yang tidak mengalami ansietas. Ansietas yang dirasakan klien dengan diabetes akan mempengaruhi klien dalam melakukan perawatan diri diabetes. Sebagian klien menyatakan bahwa jika sedang merasa cemas dan gelisah, perawatan diri pun tidak bisa dipenuhi dan gula darah akan naik.

Pada penelitian ini terdapat 9,7% responden yang mengalami komplikasi berupa mata kabur. Komplikasi yang terjadi bukan merupakan komplikasi yang kompleks, namun perlu dilakukan perawatan untuk mencegah terjadinya komplikasi yang membahayakan klien DM tipe 2.

Kerusakan dinding pembuluh darah kecil dapat menyebabkan retinopati. Retinopati disebabkan adanya penumpukan sorbitol pada lensa mata yang mengakibatkan penarikan cairan dan perubahan kejernihan lensa mata (Price, & Wilson, 2006; Waspadi dalam Sudoyo, 2009).

Hiperglikemia juga menyebabkan kerusakan pada dinding pembuluh darah yang besar yang berhubungan dengan terjadinya infark miokard, stroke dan penyakit pembuluh darah tepi. Komplikasi pada makrovaskuler, mikrovaskuler maupun neuropati yang sering terjadi adalah komplikasi pada kaki atau kaki diabetik. Gangguan vaskuler perifer baik akibat makrovaskular (aterosklerosis) dan mikrovaskular menyebabkan iskemia kaki (Ignatavicius & Workman, 2012).

Hasil ini sejalan dengan pernyataan Hawari (2002) dalam Suliswati (2005) yaitu pada penderita diabetes mellitus umumnya mengalami rasa cemas terhadap segala hal yang berhubungan dengan diabetesnya. Perasaan cemas terhadap kadar gula darah yang harus

selalu dikontrol agar tidak terjadi kenaikan glukosa darah.

Keharusan pasien DM melakukan perawatan diri berhubungan dengan proses dan kondisi perkembangan yang terjadi selama siklus hidup. Dua kategori dari perawatan diri terkait perkembangan adalah mempertahankan kondisi yang mendukung proses hidup dan meningkatkan perkembangan, dan mencegah efek yang membahayakan terhadap perkembangan manusia dan memberikan perawatan untuk mengatasi efek tersebut (Christensen & Kenney, 2009).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara komplikasi dan lama menderita dengan ansietas pada penderita DM tipe 2.

Saran

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan penjelasan kepada klien DM tipe 2 bahwa faktor psikososial seperti ansietas, depresi dan dukungan sosial memiliki hubungan yang kuat dengan aktivitas perawatan diri dan kontrol kadar gula darah. Klien DM tipe 2 harus mampu beradaptasi dengan diabetes yang dideritanya sehingga tidak memiliki gangguan secara psikososial sehingga akan mampu melakukan aktivitas perawatan diri yang baik yang akan dapat mencapai kadar gula darah yang terkontrol.

Perlu juga dibentuk grup sosial/komunitas penderita DM yang dapat dijadikan sebagai tempat untuk berbagi informasi dan mencari solusi terbaik dalam pengelolaan DM. Dengan adanya grup sosial, diharapkan dapat meningkatkan perawatan diri klien DM.

Melakukan asuhan keperawatan secara holistik dan bukan hanya mengkaji gejala fisik yang muncul. Melakukan intervensi keperawatan berupa pendidikan kesehatan tentang perawatan diri diabetes menjadi prioritas dalam mengelola klien DM tipe 2

Dapat dijadikan sebagai referensi sehingga perlu dikembangkan penelitian lanjutan dengan desain dan metodologi yang berbeda. Penelitiannya selanjutnya diharapkan sampai ke analisis multivariat. Perlu dilakukan penelitian yang menunjukkan tindakan apa saja yang dapat meningkatkan perawatan diri diabetes dan mengontrol kadar gula pada klien DM tipe 2.

DAFTAR RUJUKAN

- Carlos, J. G., Ana, C. F., Ana, L. S., Filomena, P. S., Silvia, R. O., Isabel, D. C., et al., (2010). Psychological adjustment to diabetes mellitus : highlighting self – integration and self regulation. *Acta Diabetasol*, 49, S33-S40. DOI : 10.1007/s00592-010-0191-7
- Christensen, P.J., & Kenney, J.W. (2009), Proses keperawatan : Aplikasi model konseptual, (4th ed), Jakarta : EGC
- Gao, J., Wang, J. Zheng, P., Haardorfer, R., Kegler, M. C., Zhu, Y., & Hua Fu. (2013). Effects of self care, self efficacy, social support on glycemic control in adult with type 2 diabetes. *BMC Family Practice*, 14 (66), 1-6. doi:10.1186/1471-2296-14-66
- Ignatavicius, Workman. (2012). Medical surgical nursing : Patient centered collaborative care. USA : Elsevier Saunders
- International Diabetes Federation (2013). International diabetes federation managing older people with type 2 diabetes global guideline. 6th edition. Diakses dari <http://www.idf.org/diabetes-evidence-demands-real-action-un-summit-non-communicable-diseases>.
- Jazilah, Wijono, Paulus., dan Toto Sudargo. 2008. Hubungan Tingkat Pengetahuan Sikap Dan Praktik (Psp) Penderita Diabetes Mellitus Mengenai Pengelolaan Diabetes Mellitus Dengan Kendali Kadar Gula Darah. *Artikel ilmiah SAINS KESEHATAN*, 16(3) : 21-27.
- Kusniawati. (2011). *Analisis faktor yang berkontribusi terhadap self care diabetes pada klien diabetes mellitus tipe 2 di rumah sakit umum Tangerang*. Tesis : FIK UI
- Murdiningsih, D. S., & Ghofur, G. G. A. (2013). Pengaruh Kecemasan terhadap kadar glukosa darah pada penderita diabetes mellitus di wilayah puskesmas banyuanyar Surakarta. *Talenta psikologi*. 2(2), 18-19.
- Nwankwo, et al., (2010). Factors influencing diabetes management outcome among patients attending goverment health facilities in South East, Nigeria. *International Journal Of Tropical Medicine*, 5 (2), 28-36.
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A. M. (2013). *Fundamental of nursing*. (8th ed). St Louis, Missouri : Mosby Elsevier.
- Price, S. A., & Wilson, L. M. (2006). *Patofisiologi konsep klinik proses-proses penyakit (cetakan kedua)*. Jakarta : EGC.
- Saddock, B. J., & Saddock, V. A. (2007). *Kaplan and saddock's synopsis of psychiatry : Behavioral science/clinical psychiatry*. 10th edition. Philadelphia : Lippincott William & Wilkins.
- Simamora, FA, Dharmajaya, Ridha, and Yesi Ariani. (2015). Korelasi antara Ansietas, Depresi, dan Dukungan Sosial dengan Aktivitas Perawatan Diri dan Kontrol Kadar Gula Darah Klien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Indonesian Nursing Research Journal*, vol : 3(2). ISSN 9772338 741009

Soegondo, S., Soewondo, P., & Subekti, I. (2009). *Penatalaksanaan diabetes mellitus terpadu*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI.

Suliswati. 2005. *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC.

Sudoyo, A. W., Setiyohadi, B., Alwi, I., Simadibrata, M., & Setiati, S. (2009). *Buku ajar ilmu penyakit dalam*. (cetakan keempat). Jakarta : pusat penerbit Departemen Penyakit Dalam FKUI.

Sustrani Alam & Hadibroto. (2005). *Diabetes*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.

Wilson, W., Ary, D. V., Biglan, A., Glasgow, R. E., Toobert, D. J., & Campbell, D. R. (1986). Psychosocial predictors of self-care behaviours (compliance) and glycemic control in non insulin dependent diabetes mellitus. *Diabetes Care*, 9 (6), 614-622.