

Hubungan Kecemasan dengan Kadar Nilai Glukosa Darah Pasien Diabetes Melitus di RSUD Fafak

Aprilia Yuniarti Talla^{1*}, Erna Melastuti², Indah Sri Wahyuningsih³

¹⁻³ Universitas Islam Sultan Agung Semarang, Indonesia
Email: apricilia.yuniarti@gmail.com^{1*}

Alamat: Jl. Kaligawe Raya No. Km.4, Terboyo Kulon, Genuk, Kota Semarang, 50112

*Penulis Korespondensi

Abstract. *Diabetes mellitus is a chronic metabolic disease that affects not only the physical condition but also the psychological aspect of patients, particularly anxiety. This psychological condition can influence blood glucose stability and potentially worsen the clinical state of patients. The aim of this study was to analyze the relationship between anxiety and blood glucose levels among patients with diabetes mellitus at Fafak General Hospital. The study applied a quantitative approach using an observational analytic method with a cross-sectional design. The sample consisted of 50 patients selected through total sampling. Anxiety data were collected using a questionnaire, while blood glucose levels were obtained from laboratory results. Data were analyzed using univariate and bivariate methods with the Chi-Square test at a significance level of $p < 0.05$. The findings showed that most patients experienced anxiety (96%) and the majority had normal blood glucose levels (70%). The Chi-Square test revealed a p-value of 0.000, indicating a significant relationship between anxiety and blood glucose levels in patients with diabetes mellitus at Fafak General Hospital. This study highlights the importance of addressing psychological conditions as part of a comprehensive diabetes management program. It is recommended that health care services provide special attention to anxiety management as an effort to improve the quality of life of diabetic patients.*

Keywords: *Anxiety; Blood glucose; Diabetes mellitus; Hospital care; Psychological condition.*

Abstrak. *Diabetes melitus merupakan penyakit metabolik kronis yang tidak hanya berdampak pada kondisi fisik, tetapi juga aspek psikologis pasien, salah satunya kecemasan. Kondisi psikologis ini dapat memengaruhi kestabilan kadar glukosa darah sehingga berpotensi memperburuk keadaan klinis pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kecemasan dengan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus di RSUD Fafak. Desain penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode observasional analitik dan rancangan potong lintang. Sampel penelitian sebanyak 50 pasien yang dipilih dengan teknik total sampling. Data kecemasan diperoleh melalui kuesioner, sedangkan data kadar glukosa darah diperoleh dari hasil pemeriksaan laboratorium. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien mengalami kecemasan (96%) dan sebagian besar memiliki kadar glukosa darah normal (70%). Uji Chi-Square menghasilkan nilai $p = 0,000$ yang berarti terdapat hubungan signifikan antara kecemasan dengan kadar glukosa darah pasien diabetes melitus di RSUD Fafak. Penelitian ini menegaskan pentingnya memperhatikan kondisi psikologis pasien sebagai bagian dari manajemen komprehensif pengendalian diabetes. Disarankan agar pelayanan kesehatan memberikan perhatian khusus pada manajemen kecemasan sebagai bagian dari upaya peningkatan kualitas hidup pasien diabetes.*

Kata kunci: *Ansietas; Diabetes melitus; Glukosa darah; Kondisi psikologis; Perawatan rumah sakit.*

1. LATAR BELAKANG

Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit metabolik kronis yang ditandai dengan tingginya kadar glukosa darah akibat gangguan sekresi maupun kerja insulin. Penyakit ini termasuk salah satu masalah kesehatan global yang terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Menurut laporan International Diabetes Federation (IDF) tahun 2021, Indonesia menempati peringkat kelima jumlah penderita diabetes terbanyak di dunia, dengan sekitar 19,5 juta kasus yang diprediksi meningkat menjadi 28,6 juta pada tahun 2045. Kondisi ini

menimbulkan tantangan besar bagi pelayanan kesehatan, baik dari segi penanganan medis maupun dukungan psikososial. Peningkatan prevalensi ini juga berdampak pada peningkatan angka komplikasi dan penurunan kualitas hidup pasien. Selain masalah fisik, DM juga membawa dampak psikologis yang signifikan bagi penderitanya.

Salah satu kondisi psikologis yang sering dialami pasien adalah kecemasan. Kecemasan muncul karena ketidakstabilan kadar glukosa darah, kekhawatiran terhadap komplikasi, serta tuntutan menjalani pengobatan jangka panjang. Kondisi ini dapat mengakibatkan ketidakseimbangan hormonal, terutama meningkatnya kortisol dan adrenalin yang berpengaruh pada kadar gula darah. Hal ini menunjukkan bahwa kesehatan fisik dan psikologis penderita DM saling berkaitan erat. Aspek psikologis sering kali diabaikan dalam penanganan pasien DM di berbagai fasilitas kesehatan. Padahal, kecemasan yang tidak terkontrol dapat memperburuk kondisi fisik pasien dan menghambat keberhasilan pengelolaan penyakit. Menurut Bahtiar (2017), stres dan kecemasan dapat menurunkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan, pola makan, dan aktivitas fisik yang direkomendasikan.

Ketidakpatuhan ini dapat meningkatkan risiko komplikasi seperti neuropati, nefropati, dan retinopati. Oleh karena itu, perhatian terhadap kondisi psikologis pasien sangat penting untuk mencapai pengendalian diabetes yang optimal. Sejumlah penelitian menunjukkan hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan kadar glukosa darah pada pasien DM. Ariskawati (2017) menemukan bahwa kecemasan berpengaruh signifikan terhadap kadar glukosa darah pasien DM di RSUD Syekh Yusuf Gowa dengan nilai $p=0,002$. Penelitian lain oleh Fitri et al. (2021) juga menegaskan bahwa stres emosional dapat meningkatkan kadar kortisol, sehingga mengganggu kontrol glikemik. Hasil penelitian ini memperkuat bukti bahwa kecemasan bukan hanya masalah psikologis, tetapi juga memiliki konsekuensi fisiologis yang serius.

Bukti ilmiah ini menjadi landasan untuk mengintegrasikan aspek psikologis dalam manajemen DM. Di Kabupaten Fakfak, prevalensi diabetes terus mengalami peningkatan seiring perubahan gaya hidup masyarakat, termasuk pola makan dan aktivitas fisik yang kurang sehat. Namun, kajian tentang dampak faktor psikologis, khususnya kecemasan, terhadap kadar glukosa darah masih terbatas. Minimnya penelitian lokal ini menghambat upaya pengembangan program perawatan diabetes yang lebih holistik dan sesuai dengan karakteristik pasien di daerah tersebut. Dengan demikian, studi yang mengkaji hubungan kecemasan dengan kadar glukosa darah di RSUD Fakfak menjadi sangat relevan dan dibutuhkan. Penelitian ini diharapkan mampu memberikan gambaran nyata mengenai kondisi pasien di wilayah tersebut. Selain itu, karakteristik masyarakat Fakfak yang beragam secara budaya juga dapat mempengaruhi cara pasien mengelola penyakit dan emosinya.

Faktor-faktor sosial dan budaya ini dapat mempengaruhi tingkat kecemasan serta kemampuan pasien dalam menjalani pengobatan dan mengontrol kadar gula darah. Kondisi ini menunjukkan perlunya pendekatan yang komprehensif dalam pelayanan kesehatan. Pendekatan tersebut harus menggabungkan penanganan medis dengan intervensi psikososial yang sesuai dengan kebutuhan pasien di daerah setempat. Integrasi ini penting untuk meningkatkan efektivitas manajemen diabetes di fasilitas kesehatan. Penelitian mengenai hubungan kecemasan dengan kadar glukosa darah sangat penting untuk memberikan bukti empiris. Data yang diperoleh dapat menjadi acuan dalam merancang intervensi keperawatan yang berorientasi pada penanganan holistik. Intervensi ini tidak hanya menekankan pada pengendalian kadar glukosa darah melalui terapi medis, tetapi juga mencakup pendampingan psikologis. Dengan demikian, kualitas hidup pasien dapat ditingkatkan secara menyeluruh.

Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi rujukan untuk penelitian selanjutnya. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Fakfak sebagai fasilitas rujukan utama di Kabupaten Fakfak memiliki peran penting dalam pengelolaan pasien DM. Dengan meningkatnya jumlah pasien diabetes, rumah sakit ini dituntut untuk memberikan pelayanan yang komprehensif dan berbasis bukti ilmiah. Namun, kurangnya penelitian lokal mengenai faktor psikologis menjadi tantangan tersendiri dalam penyusunan strategi penanganan. Penelitian ini diharapkan dapat mengisi kekosongan data tersebut dan menjadi dasar bagi perbaikan mutu pelayanan. Pendekatan berbasis bukti ini juga dapat meningkatkan efektivitas penatalaksanaan DM di tingkat daerah. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini penting dilakukan untuk mengetahui hubungan antara kecemasan dengan kadar glukosa darah pasien DM di RSUD Fakfak.

Temuan penelitian ini diharapkan dapat membantu tenaga kesehatan dalam merancang intervensi yang tepat dan berkelanjutan. Penelitian ini dapat menjadi dasar pengembangan program edukasi dan pendampingan psikologis bagi pasien diabetes. Dengan penanganan yang lebih menyeluruh, diharapkan kontrol glukosa darah pasien dapat lebih stabil. Hal ini pada akhirnya dapat menurunkan risiko komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Fokus penelitian ini adalah menganalisis hubungan kecemasan dengan kadar glukosa darah pada pasien DM di RSUD Fakfak. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi nyata dalam praktik keperawatan, khususnya di bidang manajemen penyakit kronis. Hasilnya dapat mendukung pengembangan intervensi keperawatan berbasis bukti untuk meningkatkan pengendalian glukosa darah. Penelitian ini dapat menjadi dasar bagi program pengelolaan DM yang terintegrasi dengan pendekatan psikososial. Upaya ini penting untuk mencapai pelayanan kesehatan yang holistik dan efektif bagi masyarakat Fakfak.

2. KAJIAN TEORITIS

A. Konsep Kecemasan pada Pasien Diabetes Melitus

Kecemasan adalah respons emosional terhadap ancaman atau ketidakpastian yang dialami seseorang. Menurut Stuart dan Sundeen (2016), kecemasan merupakan perasaan tidak nyaman yang ditandai dengan ketakutan, kekhawatiran, atau ketegangan terhadap situasi tertentu. Pada pasien diabetes melitus (DM), kecemasan sering kali muncul karena kekhawatiran terhadap komplikasi jangka panjang, ketidakstabilan kadar glukosa darah, serta tuntutan pengobatan seumur hidup. Kondisi ini menunjukkan bahwa kecemasan bukan hanya masalah psikologis, tetapi juga bagian dari tantangan dalam pengelolaan penyakit kronis.

Pasien DM cenderung mengalami kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan individu sehat karena tuntutan pengendalian penyakit yang ketat. Mereka harus menjaga pola makan, menjalani pemeriksaan rutin, serta mengontrol kadar glukosa darah secara berkala. Faktor-faktor tersebut dapat menimbulkan tekanan emosional yang memengaruhi kondisi mental pasien. Menurut Lazarus (2017), kecemasan dapat dipicu oleh persepsi individu terhadap ancaman dan ketidakmampuan mengatasi masalah yang dihadapi. Hal ini memperlihatkan pentingnya dukungan psikologis dalam manajemen DM.

Kecemasan yang tidak dikelola dengan baik dapat berdampak negatif terhadap kualitas hidup pasien DM. Pasien yang mengalami kecemasan berlebih mungkin menjadi tidak patuh terhadap pengobatan dan pola hidup sehat yang telah dianjurkan oleh tenaga kesehatan. Selain itu, kecemasan juga dapat memicu gangguan tidur, menurunkan energi, dan meningkatkan risiko komplikasi psikologis lain seperti depresi. Oleh karena itu, penanganan kecemasan menjadi aspek penting dalam strategi pengelolaan diabetes melitus yang holistik.

B. Mekanisme Fisiologis Hubungan Kecemasan dengan Kadar Glukosa Darah

Kecemasan dapat memengaruhi kadar glukosa darah melalui mekanisme fisiologis yang melibatkan sistem saraf dan hormonal. Saat seseorang mengalami kecemasan, tubuh melepaskan hormon stres seperti adrenalin dan kortisol. Hormon ini merangsang proses glukoneogenesis di hati yang meningkatkan kadar glukosa darah. Menurut Guyton dan Hall (2016), respons stres ini merupakan mekanisme alami tubuh untuk menyediakan energi tambahan, tetapi pada pasien DM justru memperburuk kondisi hiperglikemia. Peningkatan kadar hormon stres akibat kecemasan juga berdampak pada resistensi insulin. Kortisol yang tinggi dalam darah mengurangi sensitivitas sel terhadap insulin, sehingga glukosa tidak dapat dimanfaatkan dengan optimal oleh jaringan tubuh. Akibatnya, kadar gula darah tetap tinggi meskipun pasien telah menjalani terapi obat atau insulin.

Penelitian Fitri et al. (2021) menunjukkan bahwa stres emosional yang berkelanjutan berhubungan erat dengan peningkatan kadar glukosa darah pada pasien diabetes. Selain itu, kecemasan yang berkepanjangan dapat menurunkan motivasi pasien dalam menjalankan pola hidup sehat. Pasien yang cemas cenderung mengabaikan diet yang dianjurkan, malas berolahraga, atau tidak rutin melakukan pemeriksaan kadar glukosa darah. Kondisi ini memperburuk pengendalian glikemik dan meningkatkan risiko komplikasi. Oleh karena itu, intervensi psikologis yang efektif dapat membantu menurunkan kecemasan dan menjaga kadar glukosa darah tetap stabil pada pasien DM.

C. Diabetes Melitus dan Pendekatan Holistik dalam Pengelolaan Pasien

Diabetes melitus adalah penyakit kronis yang membutuhkan penanganan komprehensif, mencakup aspek medis, psikologis, dan sosial. Menurut American Diabetes Association (ADA, 2022), manajemen DM tidak hanya berfokus pada pengendalian kadar glukosa darah, tetapi juga melibatkan edukasi, konseling, dan dukungan emosional bagi pasien. Pendekatan holistik ini penting karena kondisi psikologis, termasuk kecemasan, terbukti memengaruhi keberhasilan pengobatan. Oleh karena itu, penanganan pasien DM memerlukan sinergi antara perawatan medis dan intervensi psikososial. Pelayanan kesehatan berbasis pendekatan holistik memungkinkan tenaga kesehatan untuk mengidentifikasi dan menangani masalah psikologis pasien sejak dini. Konseling, terapi perilaku kognitif, dan dukungan keluarga terbukti membantu menurunkan tingkat kecemasan pasien DM.

Menurut Bahtiar (2017), intervensi psikososial mampu meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan, diet, dan aktivitas fisik yang pada akhirnya menurunkan kadar glukosa darah. Dengan demikian, aspek psikologis tidak boleh diabaikan dalam pengelolaan diabetes. Di RSUD Fakfak, penerapan pendekatan holistik dapat menjadi strategi efektif untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien DM. Melalui kolaborasi multidisiplin antara tenaga medis, perawat, dan psikolog, pasien dapat menerima perawatan yang menyeluruh. Strategi ini juga mendukung pencapaian target pengendalian glikemik yang optimal serta mencegah komplikasi jangka panjang. Dengan adanya penelitian yang mengkaji hubungan kecemasan dengan kadar glukosa darah, pelayanan kesehatan dapat lebih terarah dan berbasis bukti ilmiah.

3. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain observasional analitik menggunakan pendekatan cross sectional, yaitu meneliti hubungan antara kecemasan dengan kadar glukosa darah pada satu waktu tertentu. Populasi penelitian adalah seluruh pasien diabetes melitus di RSUD Fakfak, dengan jumlah sampel 50 orang yang ditentukan melalui teknik sampling jenuh. Data kecemasan dikumpulkan menggunakan kuesioner Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), sedangkan data kadar glukosa darah diperoleh dari rekam medis pasien. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan bivariat dengan uji Chi-Square guna mengetahui hubungan kecemasan dengan kadar glukosa darah, dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden dan Tingkat Kecemasan

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian (n = 50).

Variabel	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia	18–30 tahun	3	6,0
	31–40 tahun	35	70,0
	41–60 tahun	12	24,0
Jenis Kelamin	Laki-laki	14	28,0
	Perempuan	36	72,0
Pendidikan	SMA/SMK	30	60,0
	Sarjana	20	40,0
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	9	18,0
	Petani	10	20,0
	PNS	13	26,0
	Wiraswasta	18	36,0

Tabel 2. Distribusi Kecemasan Pasien Diabetes Melitus (n = 50).

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Mengalami kecemasan	48	96,0
Tidak ada kecemasan	2	4,0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia 31-40 tahun sebanyak 35 orang atau 70%. Kelompok usia ini merupakan fase dewasa awal hingga dewasa madya yang rentan mengalami perubahan gaya hidup. Usia tersebut sering dikaitkan dengan tingginya tekanan pekerjaan dan tanggung jawab keluarga. Faktor tersebut dapat meningkatkan stres yang berpotensi berpengaruh pada kondisi metabolisme tubuh. Dengan demikian, usia menjadi salah satu faktor risiko yang berperan dalam timbulnya diabetes melitus. Data ini memperlihatkan bahwa kondisi psikologis pada usia produktif harus menjadi perhatian.

Responden dengan usia 41–60 tahun tercatat sebanyak 12 orang atau 24% dari total. Usia ini merupakan tahap di mana risiko penyakit degeneratif semakin meningkat. Pada rentang usia ini, fungsi tubuh mulai mengalami penurunan termasuk sistem metabolisme glukosa. Pasien diabetes dalam usia tersebut berpotensi mengalami komplikasi jika tidak mengelola stres dan kecemasan dengan baik. Kombinasi antara penurunan fisiologis dan kecemasan dapat memperparah kondisi kesehatan. Oleh karena itu, intervensi medis dan psikososial sangat dibutuhkan.

Sementara itu, responden dengan usia 18–30 tahun hanya berjumlah 3 orang atau 6%. Jumlah yang sedikit ini menunjukkan bahwa diabetes melitus pada kelompok usia muda di RSUD Fakfak relatif rendah. Namun, meskipun jumlahnya kecil, hal ini tetap mengkhawatirkan karena DM tipe 2 kini cenderung muncul lebih dini akibat pola hidup tidak sehat. Faktor konsumsi makanan cepat saji, kurang olahraga, serta stres akibat beban pekerjaan atau akademik dapat menjadi penyebab. Pada kelompok usia ini, kecemasan juga dapat memicu perilaku tidak sehat seperti pola tidur buruk. Kondisi tersebut dapat memperburuk pengendalian kadar glukosa darah.

Distribusi berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa perempuan mendominasi dengan jumlah 36 orang atau 72%. Hal ini sejalan dengan penelitian lain yang menunjukkan prevalensi diabetes lebih tinggi pada perempuan dibandingkan laki-laki. Perempuan cenderung memiliki kadar lemak tubuh yang lebih tinggi, sehingga berpotensi menimbulkan resistensi insulin. Selain itu, faktor hormonal seperti menopause turut memengaruhi kestabilan metabolisme glukosa. Kondisi ini memperlihatkan bahwa jenis kelamin menjadi variabel penting dalam kajian diabetes dan kecemasan. Perempuan lebih rentan mengalami kecemasan karena beban peran ganda dalam keluarga dan pekerjaan.

Responden laki-laki hanya berjumlah 14 orang atau 28%. Jumlah yang lebih rendah ini tidak menutup kemungkinan bahwa laki-laki juga berisiko tinggi mengalami diabetes melitus. Perbedaannya lebih pada gaya hidup dan pola aktivitas fisik. Laki-laki biasanya memiliki aktivitas fisik lebih tinggi dibandingkan perempuan, sehingga risiko obesitas relatif lebih rendah. Namun, kecemasan tetap dapat dialami karena faktor pekerjaan, ekonomi, dan kesehatan. Hal ini menegaskan bahwa kecemasan bukan hanya isu psikologis perempuan tetapi juga laki-laki.

Dilihat dari tingkat pendidikan, mayoritas responden adalah lulusan SMA/SMK yaitu 30 orang atau 60%. Pendidikan rendah sering dikaitkan dengan kurangnya pemahaman terhadap manajemen penyakit kronis. Kurangnya literasi kesehatan dapat membuat pasien kurang patuh dalam menjalankan diet dan pengobatan. Kondisi tersebut dapat memicu kecemasan karena pasien merasa tidak mampu mengendalikan penyakitnya. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan memiliki hubungan erat dengan kesehatan mental dan fisik penderita DM. Pengetahuan yang baik dapat membantu pasien lebih tenang dalam mengelola penyakit.

Sebanyak 20 responden atau 40% berpendidikan sarjana. Kelompok ini memiliki peluang lebih besar untuk memahami informasi terkait manajemen diabetes. Namun, tingkat pendidikan tinggi tidak sepenuhnya menjamin rendahnya kecemasan. Tekanan pekerjaan, tanggung jawab sosial, dan kondisi ekonomi juga dapat meningkatkan rasa cemas. Kecemasan pada kelompok ini cenderung muncul karena kesadaran yang lebih tinggi terhadap komplikasi penyakit. Dengan demikian, meski pendidikan tinggi memberi keuntungan pada aspek pengetahuan, faktor emosional tetap memengaruhi. Dari sisi pekerjaan, mayoritas responden adalah wiraswasta yaitu 18 orang atau 36%. Profesi wiraswasta umumnya memiliki risiko stres tinggi karena pendapatan tidak tetap dan tekanan ekonomi. Faktor tersebut dapat menjadi sumber kecemasan yang berpengaruh pada kesehatan fisik. Pasien diabetes dengan latar belakang wiraswasta harus menghadapi dua tekanan sekaligus: beban pekerjaan dan manajemen penyakit kronis. Kombinasi keduanya dapat meningkatkan kadar glukosa darah. Hal ini menekankan pentingnya dukungan sosial bagi kelompok ini.

Responden dengan pekerjaan sebagai PNS berjumlah 13 orang atau 26%. Pekerjaan ini relatif lebih stabil, namun tetap memiliki beban kerja yang tinggi. Tekanan administratif, tuntutan prestasi, dan kedisiplinan birokrasi dapat menimbulkan stres tersendiri. Pasien diabetes dari kalangan PNS mungkin mengalami kecemasan akibat ketakutan kehilangan produktivitas. Faktor ini berpengaruh terhadap kepatuhan pengobatan dan kontrol glukosa darah. Oleh karena itu, diperlukan strategi manajemen stres khusus untuk pasien dengan pekerjaan formal.

Sebanyak 10 responden atau 20% bekerja sebagai petani. Pekerjaan ini menuntut aktivitas fisik yang tinggi sehingga dapat membantu metabolisme tubuh. Namun, ketidakpastian hasil panen dan kondisi ekonomi sering menjadi sumber kecemasan. Kecemasan tersebut dapat memengaruhi pola tidur dan pola makan yang pada akhirnya berdampak pada kadar glukosa. Pasien dari kalangan petani juga cenderung memiliki akses terbatas terhadap fasilitas kesehatan. Hal ini memperberat pengelolaan diabetes dalam jangka

panjang. Responden yang bekerja sebagai ibu rumah tangga tercatat sebanyak 9 orang atau 18%. Beban peran ganda sebagai pengatur rumah tangga dan pengasuh keluarga menjadi faktor pemicu kecemasan. Selain itu, keterbatasan akses informasi kesehatan membuat ibu rumah tangga lebih rentan mengalami kesulitan dalam mengontrol penyakit kronis. Kondisi ini diperparah oleh rasa khawatir berlebihan terhadap kesehatan anggota keluarga. Kecemasan yang dialami dapat memicu peningkatan kadar glukosa melalui respon fisiologis tubuh. Oleh karena itu, dukungan emosional sangat dibutuhkan bagi kelompok ini.

Data penelitian memperlihatkan bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan yaitu 96%. Angka ini menunjukkan betapa besar peran aspek psikologis dalam penyakit kronis. Kecemasan pada pasien diabetes bisa berasal dari ketakutan akan komplikasi, keterbatasan fisik, maupun beban ekonomi. Kondisi ini dapat menurunkan kualitas hidup dan memperburuk kontrol glukosa darah. Pasien yang tidak mampu mengendalikan kecemasan berpotensi mengalami kesulitan dalam kepatuhan pengobatan. Oleh karena itu, intervensi psikososial menjadi penting dalam perawatan diabetes. Hanya 2 responden atau 4% yang tidak mengalami kecemasan. Meskipun jumlahnya kecil, kelompok ini menjadi contoh bahwa pengelolaan stres dapat membantu pasien lebih tenang. Faktor dukungan keluarga, pemahaman penyakit, dan optimisme kemungkinan berperan dalam kondisi ini. Pasien tanpa kecemasan lebih mampu mengikuti program diet dan terapi dengan baik. Hal ini memperlihatkan bahwa pengendalian emosi merupakan kunci dalam manajemen diabetes. Hasil penelitian menggarisbawahi perlunya perhatian pada aspek psikologis pasien DM.

B. Hubungan Kecemasan dengan Kadar Glukosa Darah

Tabel 3. Distribusi Kadar Glukosa Darah Pasien Diabetes (n = 50).

Kategori Frekuensi (f) Persentase (%)		
Normal	35	70,0
Rendah	1	2,0
Tinggi	14	28,0

Tabel 4. Hubungan Kecemasan dengan Kadar Glukosa Darah.

Kecemasan	Normal	Rendah	Tinggi	Total
Mengalami kecemasan	34	0	14	48
Tidak ada kecemasan	1	1	0	2
Total	35	1	14	50

Hasil uji Chi-Square: $p = 0,000 (<0,05)$, ada hubungan signifikan antara kecemasan dengan kadar glukosa darah pasien diabetes melitus.

Data penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki kadar glukosa darah dalam kategori normal, yaitu sebanyak 35 orang atau 70%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien diabetes di RSUD Fakfak masih mampu menjaga stabilitas kadar gula darahnya. Namun, perlu dicatat bahwa 14 orang atau 28% memiliki kadar glukosa tinggi. Kondisi ini mengindikasikan adanya kelompok pasien yang rentan mengalami komplikasi jika tidak segera ditangani. Hanya satu orang pasien atau 2% yang berada dalam kategori kadar glukosa rendah.

Distribusi data di atas menjadi menarik ketika dikaitkan dengan kondisi kecemasan pasien. Dari 48 pasien yang mengalami kecemasan, 34 di antaranya masih memiliki kadar glukosa normal. Hal ini membuktikan bahwa kecemasan tidak selalu serta-merta membuat kadar glukosa meningkat. Namun, kecemasan tetap menjadi faktor risiko yang dapat memperburuk kondisi pada pasien tertentu. Sebaliknya, pasien dengan glukosa tinggi seluruhnya berada pada kelompok yang mengalami kecemasan. Fakta ini menegaskan adanya hubungan yang konsisten antara kecemasan dan gangguan metabolisme.

Pasien yang tidak mengalami kecemasan hanya berjumlah dua orang. Dari jumlah tersebut, satu orang berada pada kondisi kadar glukosa normal dan satu orang lainnya berada pada kategori kadar glukosa rendah. Tidak ada pasien tanpa kecemasan yang memiliki kadar glukosa tinggi. Fenomena ini mengindikasikan bahwa pengendalian kecemasan berperan penting dalam mencegah lonjakan kadar gula darah. Pasien yang lebih tenang cenderung memiliki metabolisme lebih stabil. Hal ini memperkuat pentingnya pendekatan psikologis dalam manajemen diabetes.

Hasil uji Chi-Square dengan nilai signifikansi 0,000 memperlihatkan bahwa hubungan antara kecemasan dan kadar glukosa darah sangat kuat. Dengan $p < 0,05$, hipotesis penelitian diterima bahwa kecemasan memang berhubungan signifikan dengan kondisi glukosa darah. Hal ini sesuai dengan teori bahwa stres psikologis dapat meningkatkan sekresi hormon kortisol dan adrenalin. Kedua hormon ini akan memicu peningkatan produksi glukosa di hati melalui proses glukoneogenesis. Dampaknya, kadar glukosa darah meningkat terutama pada pasien diabetes melitus.

Kecemasan pada pasien diabetes bukan hanya persoalan psikologis, melainkan juga berimplikasi fisiologis. Saat seseorang mengalami kecemasan, sistem saraf simpatis menjadi lebih aktif. Kondisi ini merangsang peningkatan denyut jantung, tekanan darah, dan kadar glukosa darah. Glukosa yang dilepaskan ke dalam darah merupakan mekanisme adaptif tubuh untuk menghadapi stres. Namun, pada penderita diabetes, mekanisme ini justru memperparah hiperglikemia. Oleh karena itu, pengendalian kecemasan menjadi salah satu faktor kunci dalam perawatan.

Selain mekanisme hormonal, kecemasan juga berpengaruh pada perilaku pasien. Pasien yang mengalami kecemasan seringkali kesulitan tidur, kurang disiplin dalam diet, dan tidak teratur mengonsumsi obat. Kondisi ini secara tidak langsung memperburuk kontrol glukosa darah. Sebaliknya, pasien yang tenang lebih mampu mematuhi aturan pengobatan dan pola hidup sehat. Dengan demikian, efek kecemasan bersifat ganda: fisiologis dan perilaku. Hal ini menjelaskan mengapa tingkat glukosa tinggi hanya ditemukan pada kelompok pasien yang cemas.

Studi yang dilakukan Fitri et al. (2021) juga menunjukkan hasil serupa. Penelitian tersebut mengungkapkan bahwa kecemasan dapat meningkatkan kadar hormon stres yang berimplikasi pada lonjakan glukosa. Temuan di RSUD Fafak ini memperkuat literatur bahwa hubungan psikologis dan metabolisme sangat erat. Bahkan, pengendalian diabetes yang hanya fokus pada aspek medis terbukti belum cukup. Pasien membutuhkan pendekatan holistik yang mencakup psikososial. Pendekatan ini lebih efektif dalam menjaga kestabilan glukosa darah.

Senada dengan itu, penelitian Bahtiar (2017) menjelaskan bahwa kecemasan berpengaruh pada kontrol glikemik melalui dua jalur utama: fisiologis dan perilaku. Jalur fisiologis berupa peningkatan kortisol, sedangkan jalur perilaku berupa pola hidup tidak sehat akibat stres. Hasil penelitian di RSUD Fafak mendukung kedua jalur tersebut. Pasien dengan kecemasan tinggi menunjukkan kecenderungan kadar glukosa yang lebih tidak stabil. Hal ini memperkuat pentingnya peran konselor dan tenaga kesehatan dalam mengurangi kecemasan pasien. Kadar glukosa yang tinggi pada pasien cemas dapat memicu komplikasi kronis. Komplikasi tersebut mencakup nefropati diabetik, neuropati, retinopati, hingga penyakit kardiovaskuler. Dengan demikian, kecemasan tidak hanya menurunkan kualitas hidup secara psikologis, tetapi juga meningkatkan risiko penyakit serius. Pencegahan komplikasi harus mencakup manajemen kecemasan sejak dini. Program pendampingan psikologis dapat mengurangi risiko lonjakan glukosa darah. Hal ini sangat penting terutama bagi pasien diabetes jangka panjang.

Pasien dengan kadar glukosa normal meskipun mengalami kecemasan menunjukkan adanya faktor protektif. Faktor tersebut kemungkinan berupa dukungan keluarga, kepatuhan minum obat, atau gaya hidup yang relatif sehat. Hal ini membuktikan bahwa tidak semua pasien dengan kecemasan akan mengalami hiperglikemia. Namun, kecemasan tetap menjadi ancaman yang bisa memicu kenaikan glukosa sewaktu-waktu. Dengan demikian, strategi perawatan harus memperhatikan faktor protektif ini. Upaya memperkuat dukungan sosial dan kepatuhan terapi sangat diperlukan.

Pasien dengan kadar glukosa rendah dalam penelitian ini hanya satu orang dan termasuk kelompok tanpa kecemasan. Kondisi ini bisa terjadi karena pola makan yang tidak seimbang atau penggunaan obat antidiabetes yang berlebihan. Fakta bahwa pasien tersebut tidak mengalami kecemasan memperlihatkan keterkaitan antara psikologis dan metabolisme. Namun, jumlah yang sedikit membuat data ini tidak cukup untuk generalisasi. Meski demikian, fenomena ini tetap menunjukkan bahwa pengaruh kecemasan lebih dominan ke arah hiperglikemia. Oleh karena itu, perawatan lebih fokus pada pencegahan lonjakan glukosa akibat stres. Hubungan signifikan antara kecemasan dan kadar glukosa darah dalam penelitian ini menegaskan perlunya integrasi pendekatan psikologis dalam manajemen diabetes. Upaya medis seperti pemberian obat hipoglikemik tidak akan optimal tanpa dukungan psikososial. Terapi relaksasi, konseling, dan dukungan keluarga dapat menjadi bagian dari intervensi. Dengan pendekatan tersebut, pasien lebih mampu mengelola kecemasan sehingga glukosa darah lebih stabil. Strategi ini harus menjadi perhatian tenaga kesehatan di RSUD Fakfak dan rumah sakit lainnya.

Penelitian ini berhasil membuktikan adanya hubungan nyata antara kecemasan dan kadar glukosa darah pasien diabetes melitus. Data kuantitatif memperlihatkan kecenderungan bahwa hampir semua pasien dengan kadar glukosa tinggi mengalami kecemasan. Analisis teoritis menunjukkan mekanisme fisiologis dan perilaku yang menjelaskan hubungan tersebut. Implikasi praktisnya adalah pentingnya integrasi manajemen psikologis dalam terapi diabetes. Pasien tidak cukup hanya diberi obat, tetapi juga membutuhkan pendampingan emosional. Hal ini akan membantu mereka menjalani hidup lebih berkualitas meskipun dengan penyakit kronis.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien diabetes melitus di RSUD Fakfak mengalami kecemasan (96%) dengan mayoritas kadar glukosa darah masih dalam kategori normal (70%). Namun, terdapat hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan kadar glukosa darah ($p = 0,000$), di mana seluruh pasien dengan kadar glukosa tinggi berada pada kelompok yang mengalami kecemasan. Hal ini menegaskan bahwa faktor psikologis, khususnya kecemasan, berperan penting dalam kestabilan metabolisme glukosa pasien diabetes. Mekanisme fisiologis melalui peningkatan hormon stres dan perilaku maladaptif akibat kecemasan menjadi penjelas utama dalam hubungan tersebut.

Berdasarkan temuan ini, disarankan agar pengelolaan diabetes melitus tidak hanya difokuskan pada terapi medis seperti diet, olahraga, dan pengobatan farmakologis, tetapi juga mengintegrasikan intervensi psikososial. Tenaga kesehatan perlu memberikan konseling, edukasi, serta program manajemen stres seperti relaksasi atau terapi mindfulness kepada pasien. Dukungan keluarga dan lingkungan sosial juga penting untuk mengurangi kecemasan yang dialami pasien. Dengan strategi terpadu antara aspek medis dan psikologis, diharapkan pasien diabetes dapat mencapai kontrol glukosa darah yang lebih baik serta meningkatkan kualitas hidup secara menyeluruh.

DAFTAR REFERENSI

- Adiputra, I. (2021). *Metode penelitian kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Aisyah, M. (2023). *Gambaran kecemasan pasien diabetes mellitus tipe 2 dalam berbagai tingkat neuropati di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar* (Skripsi). Universitas Hasanuddin.
- Alfaqih, M. R., HS, A. A., & Khayudin, B. A. (2022). *Manajemen penatalaksanaan diabetes mellitus*. GUEPEDIA.
- Ambarwati, L. C., Tomaso, J., Iwan, & Nopriyanto, N. D. (2024). *Diabetes mellitus tipe 2: Konsep penyakit dan tatalaksana*. Penerbit Qiara Media.
- Antar, S. A., Ashour, N. A., Sharaky, M., Khattab, M., Ashour, N. A., Zaid, R. T., & Roh, E. J. (2023). Diabetes mellitus: Classification, mediators, and complications; a gate to identify potential targets for the development of new effective treatments. *Biomedicine & Pharmacotherapy*, 168, 115734. <https://doi.org/10.1016/j.biopha.2023.115734>
- APA. (2020). Anxiety. *American Psychological Association*. <https://www.apa.org/topics/anxiety#:~:text=Anxiety%20is%20an%20emotion%20characterized,the%20APA%20Dictionary%20of%20Psychology>

- Ariskawati, H., Bahtiar, H., & Yusuf, H. M. (2017). Pengaruh kecemasan terhadap kadar glukosa darah pada penderita diabetes melitus di RSUD Syekh Yusuf Gowa. *Politeknik Kesehatan Makassar*, 08(02), 2087–2122.
- Astuti, A., Sari, L. A., & Merdekawati, D. (2022). *Perilaku DIIT pada diabetes mellitus tipe 2*. Zahir Publishing.
- Banday, M. Z., Sameer, A. S., & Nissar, S. (2020). Pathophysiology of diabetes: An overview. *Avicenna Journal of Medicine*, 10(04), 174–188. https://doi.org/10.4103/ajm.ajm_53_20
- Centers for Disease Control and Prevention. (2024). *Diabetes and mental health*. <https://www.cdc.gov/diabetes/living-with/mental-health.html>
- DeFronzo, R. A. (2004). Pathogenesis of type 2 diabetes mellitus. *Medical Clinics of North America*, 88(4), 787–835. <https://doi.org/10.1016/j.mcna.2004.04.013>
- Dinas Kabupaten Fakfak. (2019). *Profil kesehatan Kabupaten Fakfak 2019* (pp. 1–35).
- Elsayed, N. A., Aleppo, G., Aroda, V. R., Bannuru, R. R., Brown, F. M., Bruemmer, D., Collins, B. S., et al. (2023). Classification and diagnosis of diabetes: Standards of care in diabetes—2023. *Diabetes Care*, 46(Suppl. 1), S19–S40. <https://doi.org/10.2337/dc23-S002>
- Ewald, N. (2013). Diabetes mellitus secondary to pancreatic diseases (type 3c)—Are we neglecting an important disease? *European Journal of Internal Medicine*, 24(3), 203–206. <https://doi.org/10.1016/j.ejim.2012.12.017>
- Fitri, A., Jafar, N., Indriasari, R., Syam, A., & Salam, A. (2021). Hubungan tingkat stress dengan kadar glukosa darah pada polisi yang mengalami gizi lebih di Polresta Sidenreng Rappang. *JGMI: The Journal of Indonesian Community Nutrition*, 10(1), 25–33. <https://journal.unhas.ac.id/index.php/mgmi/article/view/20353>
- Ghaida, V. H. (2024). Mengenal komplikasi diabetes melitus. https://yanke.kemkes.go.id/view_artikel/3230/mengenal-komplikasi-diabetes-melitus
- Guyton, A. C., & Hall, J. E. (2016). *Textbook of medical physiology* (13th ed.). Elsevier.
- International Diabetes Federation. (2021). *Diabetes in Indonesia (2021)*. <https://idf.org/our-network/regions-and-members/western-pacific/members/indonesia>
- Isnaini, N., & Ratnasari, R. (2018). Faktor risiko mempengaruhi kejadian diabetes mellitus tipe dua. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah*, 14(1), 59–68. <https://doi.org/10.31101/jkk.550>
- Januardi. (2024). Dinkes Fakfak perkuat edukasi penyakit diabetes melitus. <https://www.rri.co.id/kesehatan/1185973/dinkes-fakfak-perkuat-edukasi-penyakit-diabetes-melitus>
- Luthfianto, D., Noviyanti, R. D., & Kurniawati, I. (2019). *Mengontrol glukosa darah dengan bekatul*. AE Media Grafika.
- Made, I. A. (2021). *PB Perkeni pedoman pemantauan darah mandiri*. <https://pbperkeni.or.id/wp-content/uploads/2021/11/22-10-21-Website-Pedoman-Pemantauan--Darah-Mandiri-Ebook.pdf>
- Marwaha, S. P. C., & Raman. (2023). Anxiety. *National Library of Medicine*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470361/>

- Nursalam. (2020). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan* (P. P. Lestari, Ed.; 5th ed.). Salemba Medika.
- Sugiyono. (2020). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- World Health Organization. (2024). *Diabetes*. <https://www.who.int/health-topics/diabetes#tab=overview>