

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT
KECEMASAN PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI
PUSKESMAS KASIHAN II BANTUL PERIODE FEBRUARI 2019

Merisa¹ Ircham Machfoedz², Sofyan Indrayana³

INTISARI

Latar Belakang: Diabetes Melitus merupakan masalah kesehatan yang terus mengalami peningkatan. *Internasional Diabetes Federation* (IDF) 2017 mengatakan jumlah penderita sebanyak 424,9 juta kasus, dan akan terus mengalami peningkatan menjadi 628,6 juta jiwa pada tahun 2045. Seseorang yang sudah terdiagnosa diabetes melitus ataupun penyakit kronis akan mudah mengalami tekanan psikologis seperti kecemasan. Faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan antara lain adalah tingkat pendidikan, lama menderita DM dan usia. Sehingga untuk meminimalisir gejala ataupun efek dari kecemasan maka dibutuhkan sebuah dukungan. Salah satu dukungan yang dapat diberikan adalah dukungan keluarga. Dukungan keluarga yang baik akan sangat berperan penting dalam kesehatan mental dan mencegah terjadinya kecemasan.

Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui dan memahami hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Kasihan II Bantul periode Februari 2019.

Metode Penelitian: Jenis penelitian yang digunakan adalah Induktif, dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik *sampling* yang digunakan *Total sampling*. Populasi dalam penelitian 62 responden dan semua responden dijadikan sampel. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dukungan keluarga *Henserling Diabetes Family Support Scale (HDFSS)*, dan tingkat kecemasan *HRS-A (Hamilton Rating Scale For Anxiety)*. Uji statistik yang digunakan adalah *Pearson Product Moment*.

Hasil Penelitian: Terdapat hubungan negatif antara dukungan keluarga menurut persepsi pasien dengan tingkat kecemasan pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Kasihan 2 Bantul nilai signifikansi $0,000 < 0,05$. Sedangkan untuk dukungan keluarga menurut persepsi keluarga juga terdapat hubungan negatif didapatkan nilai signifikansi $0,015 < 0,05$.

Kesimpulan : Ada hubungan negatif antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Kasihan 2 Bantul. Artinya adalah jika dukungan keluarganya tinggi maka tingkat kecemasan yang dirasakan semakin rendah.

Kata Kunci: Diabetes Melitus, Dukungan Keluarga, Tingkat Kecemasan.

1. Mahasiswa Program S1 Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta
2. Pembimbing 1 Dosen Universitas Alma Ata Yogyakarta
3. Pembimbing 2 Dosen Program S1 Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

1. Gambaran Umum

Diabetes Melitus (DM) adalah salah satu penyakit metabolik yang bersifat kronik di tandai dengan tingginya kadar gula dalam darah (1). Tingginya kadar gula dapat disebabkan karena insulin tidak mampu bekerja dengan baik atau ketidakadekuatan pada insulin (1). Gangguan pada kerja insulin ini dapat menyebabkan berbagai macam komplikasi berupa kerusakan pada mata, kerusakan ginjal, penyakit jantung, tekanan darah tinggi, *stroke* bahkan kematian (2).

Data *Internasional Diabetes Federation* (IDF) 2017 mengatakan bahwa jumlah penderita diabetes di dunia berjumlah 424,9 juta kasus akan terus mengalami peningkatan menjadi 628,6 juta jiwa pada tahun 2045 (4). Sedangkan di Indonesia mencapai 10,3 juta jiwa pada tahun 2017, dan akan mengalami peningkatan menjadi 16,7 juta jiwa pada tahun 2045 (4). Sehingga Indonesia menempati urutan ke 6 dunia sebagai penderita DM terbanyak pada tahun 2017 setelah China, India, Amerika Serikat, Brazil, dan Mexico (4).

Prevalensi diabetes menurut konsensus Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI) 2015 pada penduduk yang berusia diatas 15 tahun pada tahun 2018 adalah 10,9% (5). Menurut Survailen Terpadu Penyakit (STP) Puskesmas di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY)

2017. DM masuk kedalam 10 besar penyakit paling banyak dan menempati urutan ke 4 dengan jumlah 8,321 kasus (6). Dari hasil *survey* yang menyebutkan bahwa jumlah pasien di RS Panti Rapih yang setiap tahunnya selalu mengalami peningkatan pada tahun 2012 dari 12,252 menjadi 12,915 penderita (7). Data dari Bantul diperoleh penderita DM di RSUD Panembahan Senopati juga terus mengalami peningkatan pada tahun 2015 tercatat 23,637 meningkat menjadi 23,939 pada tahun 2016 (8).

Diabetes memiliki berbagai macam tipe, yaitu DM Tipe I, DM tipe 2, DM gestasional, dan DM tipe lain (9). Sedangkan DM tipe 2 merupakan tipe yang paling banyak penderitanya yaitu sekitar 90-95% dari seluruh populasi penderita diabetes (10). Hal ini dikarenakan DM tipe 2 bersifat multifaktor atau disebabkan oleh berbagai macam faktor seperti obesitas, makanan rendah serat, tinggi lemak serta kurangnya aktifitas fisik.

2. Kondisi di Daerah Penelitian

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 1 Desember 2018 di Dinas Kesehatan Bantul Yogyakarta menyebutkan bahwa kunjungan rawat jalan di Puskesmas mengalami peningkatan untuk jenis penyakit tidak menular. Diabetes termasuk kedalam 10 penyumbang kunjungan rawat jalan terbanyak di Puskesmas se-kabupaten Bantul dengan jumlah 1,859 kasus.

Puskesmas Kasihan II merupakan Puskesmas dengan jumlah penderita DM tipe 2 terbanyak di Kabupaten Bantul yaitu dengan jumlah 1,227 pasien terhitung dari bulan Februari sampai Desember 2018. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di puskesmas Kasihan II didapatkan hasil bahwa pasien DM tipe 2 dari usia 55-60 tahun dan berjenis kelamin perempuan pada bulan Februari hingga Maret berjumlah 92 orang dan dirata-ratakan menjadi 46 orang. Jumlah ini adalah populasi yang sudah dikontrol, jumlah populasi yang sebelum dikontrol adalah 75 responden. Untuk menangani banyaknya kasus DM yang terjadi, Puskesmas Kasihan II bergabung dengan dua program yaitu program Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) dan program Posbindu (Pos Pembinaan Terpadu). Hasil wawancara yang dilakukan kepada 6 dari 9 pasien mengatakan sering mengalami cemas seperti merasa sering keringat dingin, mudah lelah, mudah marah, gelisah dan mudah tersinggung, sejak mengetahui bahwa dirinya menderita DM Tipe 2, hal ini juga dipengaruhi karena kurangnya perhatian dari keluarga, keluarga jarang bahkan tidak pernah menemani pasien ketika berobat. Hasil wawancara di dapatkan 6 dari 9 pasien sering mengalami kecemasan seperti keringat dingin, mudah marah, gelisah, dan mudah tersinggung, mereka juga mengatakan hal ini dipengaruhi karena kurangnya perhatian dari keluarga, keluarga jarang bahkan tidak pernah menemani pasien untuk kontrol ke Puskesmas.

Berbeda dengan 3 pasien lainnya untuk menangani kecemasan yang mereka rasakan, mereka lebih mendekatkan diri kepada Allah SWT dengan cara seperti ini mereka akan merasa lebih tenang dan bisa menerima kondisinya saat ini. Dari 9 pasien tersebut belum diberikan konseling mengenai kecemasan yang sering dialami. Seseorang yang sudah terdiagnosa DM tipe 2 akan mudah mengalami tekanan psikologis negatif diantaranya adalah merasa tidak berguna, serta meningkatnya kecemasan dialami oleh penderita (11, 12).

3. Pentingnya Penelitian.

Kecemasan merupakan sebuah respon yang membuat individu merasa tidak nyaman, merasa takut, dan gelisah yang tidak jelas dan disertai dengan adanya respon otonom (13). Kecemasan yang terjadi pada penderita diabetes melitus karena penderita merasa terancam baik secara fisik maupun psikologis akibat persepsi yang tidak benar (10). Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia yang mengalami penyakit kronis seperti hipertensi, penyakit sendi, dan DM sebanyak 48,6% pasien mengalami kecemasan sedang (14).

Hasil penelitian lain juga menunjukkan terdapat 44,8% lansia yang mengalami kecemasan, 63,4% lansia yang mengalami kecemasan dengan penyakit kronis lebih dari satu. Sehingga responden dengan lebih dari satu penyakit kronis akan mengalami 3 kali lebih besar mengalami kecemasan dibandingkan dengan satu jenis penyakit kronis (15). Pada penelitian yang dilakukan di India mengungkapkan bahwa

kasus diabetes memiliki depresi dan kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan pasien sehat. Hal ini dapat dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, terapi insulin serta komplikasi yang ditimbulkan. Dengan hasil prevalensi mengalami kecemasan yaitu 27,6% (16).

Kecemasan yang dialami pada pasien DM tipe 2 akan memicu hipotalamus untuk mengeluarkan hormon-hormon stres ACTH yang akan mengaktifkan korteks adrenal untuk mensekresi hormon *glukokortikosteroid* hormon ini akan meningkatkan *gluconeogenesis* sehingga kadar gula darah akan mengalami peningkatan(17). Hasil penelitian yang mendukung dilakukan di Rumah Sakit DKT Yogyakarta mengenai kecemasan yang dirasakan oleh pasien DM dengan kadar gula darah pada pasien DM, di dapatkan hasil bahwa 78,4% pasien mengalami tingkat kecemasan berat, dan 80,4% mempunyai kadar gula darah buruk yaitu lebih dari 126 mg/dl. Nilai $p=0,0008$ H_a diterima dan H_0 ditolak yang menandakan ada hubungan antara kecemasan dengan kadar gula darah pada pasien DM. Kecemasan yang berat dapat mempengaruhi pola pikir seseorang sehingga mempunyai pandangan yang buruk terhadap masalah dan dapat memperburuk kondisi penyakitnya yang menyebabkan komplikasi pada DM (18).

Gejala psikologis yang dialami seseorang ketika mengalami kecemasan adalah gelisah, cepat marah, insomnia, dan mudah tersinggung. Gejala fisik yang ditimbulkan adalah berkeringat, mudah

lelah, jantung berdebar, sering kencing dan mengalami gangguan tidur (17). Secara umum faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah tingkat pendidikan, lama menderita DM, usia, dan jenis kelamin. Kecemasan pada pasien DM dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Hal ini dapat didukung dari penelitian yang dilakukan di Surabaya mengenai hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan pada pasien diabetes melitus pra debridement di ruang inap penyakit dalam rumikal DR. Ramela Surabaya. Didapatkan hasil 43,8% pendidikan rendah, 56,25% pendidikan sedang, dan sebanyak 37,5% responden mengalami kecemasan berat. Sehingga $p = 0,001 < 0,05$ jadi H_0 ditolak yang berarti ada hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan, dan responden yang mempunyai pola pikir yang kurang akan sulit memahami dan mengingat apa yang telah dijelaskan (19). Selain tingkat pendidikan, lama menderita DM dan usia juga dapat mempengaruhi kecemasan pada pasien DM. Penelitian yang dilakukan di Banda Aceh yang berjudul hubungan lama menderita diabetes melitus tipe 2 terhadap tingkat kecemasan pada pasien di Poliklinik endokrin RSUDZA Banda Aceh di dapatkan kecemasan pasien dengan durasi 10 tahun mengalami kecemasan berat dengan prevalensi 91%, hasil $p = 0,002$ yang menunjukkan ada hubungan antara lama menderita dengan tingkat kecemasan pada pasien DM (20). Seseorang yang sudah berusia di atas 45 tahun akan mengalami 8 kali lebih berisiko menderita dm dibandingkan

dengan usia dibawah 45 tahun (21). Hasil penelitian menyebutkan terdapat hubungan antara umur dengan kejadian DM tipe 2 pada pasien rawat jalan di poliklinik penyakit dalam BLU RSUP Prof. Dr. R.D Kandou Manado ($p = 0,000$) dengan nilai *Odds ratio* sebesar 7,6 (21). Seseorang yang berusia diatas 40 tahun juga akan cepat mengalami perubahan fisiologis. Semakin bertambahnya usia maka kemampuan fisik pada seseorang akan mengalami penurunan, penurunan ini terjadi dari tingkat sel sampai tingkat organ misalnya sistem indra, sistem muskuloskeletal, sistem kardiovaskuler, respirasi, pencernaan, metabolisme, endokrin, perkemihan, sistem saraf serta sistem reproduksi. Hal ini akan berdampak pada penyakit yang bersifat kronis yang dapat menimbulkan masalah baik dari segi fisik, biologi, mental dan sosial (22). Upaya yang dapat dilakukan untuk meminimalisir gejala ataupun efek dari kecemasan adalah sebuah dukungan, salah satu dukungan yang bisa didapatkan oleh penderita adalah dukungan keluarga (23). Dukungan keluarga adalah sebuah bentuk penerimaan serta memberikan semangat kepada anggota keluarga yang sakit, dukungan keluarga berperan penting dalam kesehatan mental dan mencegah terjadinya stres ataupun kecemasan (24). Ada 4 macam dukungan yang sangat diperlukan oleh seseorang yaitu dukungan emosional, penghargaan, instrumental, dan informasi (24). Dari hasil penelitian menyebutkan dukungan keluarga itu adalah sebuah sikap, tindakan, dan penerimaan

dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit (25). Dari sebuah penelitian mengenai hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada penderita kanker serviks paliatif, didapatkan hasil adanya hubungan dari kedua variabel. Dengan penerimaan yang baik dari keluarga maka pasien akan merasa bahwa dirinya dibutuhkan sehingga akan mengurangi tekanan psikologis pada pasien (25). Dukungan keluarga juga akan sangat berpengaruh terhadap penurunan angka kesakitan, akan lebih mudah sembuh dari sakit, fungsi kognitif, fisik, kesehatan emosi dan individu juga akan lebih mudah untuk beradaptasi terhadap semua kejadian yang penuh dengan stres (26).

Begitu juga dengan penelitian lain menunjukkan bahwa dukungan keluarga sangat mempengaruhi tingkat kecemasan pada pasien, semakin tingginya dukungan keluarga maka semakin rendah tingkat kecemasan yang dialami oleh pasien (23). Hasil penelitian pada tahun 2017 didapatkan hasil bahwa dukungan keluarga pada pasien diabetes melitus di kota Semarang lebih didominasi pada dukungan keluarga baik yaitu 72,9% yang menunjukkan bahwa dengan dukungan keluarga yang baik maka akan mempengaruhi pelaksanaan program pengobatan yang sedang dijalani oleh penderita (27).

Dari berbagai sumber diatas dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga dapat diberikan atau diaplikasikan kepada seseorang yang sedang mengalami sakit, atau berbagai macam kondisi dan kejadian

yang sedang dialami, dengan dukungan keluarga yang baik maka seseorang akan mudah beradaptasi dan bisa menjalani serta menerima kehidupan dengan ikhlas dan dapat mengurangi kecemasan. Selain dukungan keluarga, pendidikan juga berperan penting dalam memotivasi seseorang untuk mendapatkan informasi mengenai kesehatan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah Apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta ?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan memahami hubungan dukungan keluarga, dengan tingkat kecemasan pada pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

a) Mendeskripsikan karakteristik responden meliputi status perkawinan, anggota keluarga yang merawat responden selama sakit dan jumlah keluarga pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta.

- b) Mendeskripsikan dukungan keluarga pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta.
- c) Mendeskripsikan tingkat kecemasan pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta.
- d) Mendeskripsikan hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teori penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan bagi perawat maupun tenaga pengajar dibidang ilmu keperawatan dan untuk mengetahui:

Apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien DM tipe 2.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan kebijakan dalam menangani kasus pasien DM dengan melibatkan peran serta keluarga, sehingga menjadikan pelayanan menjadi lebih baik.

b. Bagi Universitas Alma Ata

Penelitian ini bermanfaat sebagai referensi dan bahan bacaan ilmu keperawatan di Universitas Alma Ata.

c. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dalam proses keperawatan, menambah sumber informasi sebagai bahan acuan tambahan dalam menyusun asuhan keperawatan dalam menangani pasien DM tipe 2 yang berhubungan dengan dukungan keluarga

d. Bagi Pasien

Penelitian ini bermanfaat untuk mengoptimalkan dukungan keluarga dalam menghadapi kecemasan dan menambah wawasan bagi keluarga dan pasien DM tipe 2 di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta.

e. Bagi Peneliti

Penelitian ini bermanfaat sebagai wawasan dan pengetahuan tentang dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta.

f. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini bermanfaat untuk peneliti selanjutnya terkait dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pasien DM.

3. Keaslian Penelitian

Table 1.1 keaslian penelitian

N o	Nama peneliti	Judul penelitian	Hasil penelitian	Persamaan penelitian	Perbedaan penelitian
1	Nuraisyah dkk (2017)	Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus	Penelitian dilakukan pada pasien yang berusia >20 tahun, jumlah sampel 150, hasil penelitian berdasarkan jenis kelamin perempuan (70,67%), pendidikan SMA(34,67) jenis pekerjaan petani(37,46%) komplikasi yang dialami DM II(29,33%), dan terdapat hubungan antara dukungan keluarga ($p= Value; 0,000$), komplikasi ($p=value;0,02$) dengan kualitas hidup pasien DM II, dukungan emosional ($P=value;0,00$) ,penghargaan ($p=value;0,00$), dan instrumental ($p=value; 0, 00$) semakin tinggi aspek ini maka semakin tinggi pula kualitas hidup si pasien.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Variabel independen = dukungan keluarga 2. insrtumen penelitian: kuesioner dukungan keluarga (<i>HDFS</i>) 3. Jenis penelitian analitik observasional 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pada pelitian dahulu variabel dependennya kualitas hidup pada pasien DM, pada penelitian yang akan diteliti tingkat kecemasan. 2. Penelitian terdahulu dilakuakn di Puskesmas Panjatan II Kulon Progo selama bulan juni 2015, pada penelitian yang akan diteliti tempat penelitian di Puskesmas Kasihan II Bantul 3. Analisis data menggunakan koefisien korelasi pearson, uji t-independen, dan regresi linear sederhana. sedangkan pada penelitian sekarang menggunakan <i>pearson product moment</i>

2	Jauhari (2016)	Hubungan dukungan sosial dengan kecemasan pasien diabetes	Penelitian dilakukan kepada semua pasien diabetes yang menjalani perawatan di RSUD dr.abdoerrahman situbondo dengan sampel sebanyak 30 orang, dengan hasil dukungan sosial hampir setengahnya memiliki dukungan sosial dalam kategori baik sebesar 40%.Tingkat kecemasan dalam kategori sedang yaitu 56,7%, dan terdapat hubungan kuat antara dukungan sosial dengan kecemasan dengan p value = 0,000, r = 0 ,737.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Variabel dependennya kecemasan 2. jenis penelitian kauntitatif dengan rancangan korelasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pada penelitian terdahulu variabel independennya adalah dukungan social pada pasien diabetes mellitus. penelitian saat ini dukungan keluarga 2. penelitian terdahulu dilakukan di RSUD dr. abdoerrahman situbondo jawa timur. Penelitian saat ini di Puskesmas Kasihan II Bantul 3. Teknik pengumpulan sampel: <i>purposive sampling</i>. sekarang menggunakan <i>Total Sampling</i> 4. Analisa data menggunakan uji <i>Spearman's Correlation</i>. sedangkan pada penelitian sekarang menggunakan <i>Pearson Product Moment</i>
3	Fryski (2018)	Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan mengikuti kegiatan prolanis pada penderita diabetes melitus	Hasil penelitian diperoleh terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan mengikuti kegiatan prolanis pada penderita diabetes melitus di Puskesmas Kabupaten Bantul dengan nilai (p=0,000<0,05), dengan dukungan paling dominan adalah dukungan emosional yaitu p value (0,02<0,05)	<ol style="list-style-type: none"> 1. variabel independen:dukungan keluarga 2. menggunakan jenis penelitian kuantitatif 3. pendekatan <i>cross sectional</i> 4. teknik <i>sampling total sampling</i> 	<ol style="list-style-type: none"> 1. variabel dependen kepatuhan mengikuti kegiatan prolanis, sedangkan penelitian saat ini variabel dependennya kecemasan. 2. menggunakan uji <i>chi square</i>, sedangkan penelitian saat ini menggunakan <i>pearson product moment</i>

DAFTAR PUSTAKA

1. Wijaya, A.S. dan Putri, M.Y. KMB 2 Keperawatan Medikal Bedah (keperawatan dewasa). Yogyakarta :Nuha medika;2013.
2. Tamara, E. dan Annis Nauli, F. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. [internet] JOM PSIK 2014; 1(2): 1–7.Diakses pada 10 November 2018.
3. Kementerian Kesehatan Indonesia. Infodatin Pusat Data dan Informasi Waspada Diabetes Eat well life well. Strategi dan Analisis Diabetes. Jakarta: Kementerian Kesehatan Indonesia; 2014.
4. International Diabetes Federation (IDF). Atlas Eight Edition. [internet]. 2017. Available from : <http://www.idf.org/componen/attachments/html>. Di akses pada tanggal 29 oktober 2018.
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Hasil Utama RISKESDAS 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia;2018.
6. Dinas kesehatan provinsi DIY. Provinsi Di Yogyakarta Tahun 2017 [internet] 2017; Available from: http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/Profil_Kes_Provinsi_2017/14_DIY_2017.pd. Diakses pada 10 november 2018.
7. Hendy, K. Diabetes Melitus Selalu 10 Besar di DIY. Tribun Jogja 7 Mei; 2014.
8. Data Bantul. Profil Kesehatan Tahun 2015-2016. Yogyakarta: Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul; 2016.
9. Bilous, R dan Richar, D. Buku Pegangan Diabetes. ed 4. Jakarta: Bumi Medika; 2015.
10. Jauhari. Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kecemasan Pada Pasien Diabetes Melitus. The Indonesian Journal Of Health Science [internet]. 2016; 7(1): 64-7. Available from: 10.32528/the.v7i1.386. Diakses pada 11 oktober 2018.
11. Nuraisyah, F. dkk. Dukungan Keluarga Dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Panjaitan II Kulon Progo. Berita Kedokteran Masyarakat. [Internet], 2017; Vol. 33 No. 01. Available from: 10.22146/bkm.7886 . Diakses pada November 2015.
12. Mahmuda, Nur, L. Prasetyowati. Faktor Yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Nusantara Medika Utama. [internet]. Skripsi. Jember: Universitas Jember;2016 Available from : <http://respiatory.unej.ac.id./handle/123456789/77360>. Diakses 25 oktober 2018.
13. Kasana, Nur. Hubungan Antara Komunikasi Teraupetik Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesaria Di Ruang Ponok RSUD Karang Anyar. Skripsi. [internet]. Surakarta: Stikes Kusuma Husada;2014. available from: <https://www.scribd.com/doc/291132471/Hubungan-Komunikasi-Terapeutik-Dengan-Tingkat-Kecemasan-SC#logout> .

14. Khasanah, U. The Anxiety Level in Elderly With Chronic Disease in Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan* [Internet]. 2016;1(1) :1–8. Available from: <http://www.jim.unsyiah.ac.id/FKep/article/download/1557/1860>. Diakses 29 oktober 2015.
15. Bestari, B.T, Dwi Nurviyandari, K. Penyakit Kronis Lebih Dari Satu Menimbulkan Peningkatan Perasaan Cemas Pada Lansia Di Kecamatan Cibinong. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. [internet]. 2016;19(1):49-54. Available from: 10.7454/JKI.V19i1.433. Diakses pada 28 oktober 2018.
16. Rajput, R., Gehlawat, P., Gehlan, D., Gupta, R., & Rajput, M. Prevalence and predictors of depression and anxiety in patients of diabetes mellitus in a tertiary care center. *Indian Journal of Endocrinology and Metabolism*; 2016 20(6): 746. Available from: 10.4103/2230-8210.192924. Diakses pada 06 November 2018.
17. Murdiningsih, D. S. Gun, G. & Ghofur, A. Pengaruh Kecemasan Terhadap Kadar Glukosa Darah Pada Penderita Diabetes Melitus. [internet]. 2013; 2(2). 180–198. Available from: <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=140422&val=5790>. Diakses 24 oktober 2018.
18. Suciati, D. Hubungan antara kecemasan dengan kadar gula darah pada pasien Diabetes melitus di rumah sakit DKT Yogyakarta. [Naskah Publikasi]. Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah; 2014.
19. Safiri, Kamalia. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Diabetes Melitus Pra Debridemen di Ruang Inap Penyakit Dalam Rumikal DR. Ramela Surabaya. [Karya Tulis Ilmiah]. Surabaya: Stikes Yarsis; 2011. Available from : http://digilib.unusa.ac.id/data_pustaka-7507.html. Diakses pada tanggal 16 februari 2019.
20. Hayati, Pocut, Kamala. Hubungan Lama Menderita Diabetes Melitus Tipe 2 Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Di Poliklinik Endokrin RSUD Banda Aceh. [Skripsi]. Banda Aceh: Universitas Syiah Kuala; 2016. Available From: http://etd.unsyiah.ac.id//index.php?p=show_detail&id=19584. Diakses 20 Februari 2019.
21. Kekenusa, Jhon S. Dkk Analisis Hubungan Antara Umur Da Riwayat Keluarga Menderita DM Tipe 2 Pada Pasien Rawat Jalan Di Poliklinik Penyakit Dalam BLU RSUP Prof. D.R. Rd Kandau Manado. *Jurnal FKM. Universitas sam Ratulagi*. Available From: <http://fkm.unsrat.ac.id/wp-content/uploads/2013/08>. di akses pada tanggal 17 Maret 2019
22. Betteng, Richardo. Dkk. Analisis Faktor Risiko Penyebab Terjadinya Diabetes Melitus tipe 2 pada Usia Produktif Puskesmas Wawonasa. *Jurnal e Biomedika*. [Internet]. 2014; vol 2 No 2. Available from: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/ebiomedik/about>. Diakses pada 12 Maret 2019
23. Nurwulan, D. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Anestesi Dengan Tindakan Spinal Anestesi Di RSUD

24. Sleman. [skripsi]. Yogyakarta: Politeknik kesehatan Kementerian Kesehatan; 2017. Available from: <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/433/1/SKRIPSI.pdf>. Diakses 25 oktober 2018.
25. Pratiwi, A. Hubungan Kemampuan Keluarga Merawat Anggota Keluarga Yang Sakit Dengan Tingkat Kemandirian Keluarga Pada Kelompok PROLANIS Diabetes Melitus diwilayah UPT Puskesmas Ngawen 1. [skripsi]. Yogyakarta: Universitas Alma Ata:2018.
26. Susilawati, D. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Penderita Kanker Serviks Paliatif. *Jurnal Keperawatan*. [Internet]. 2014; 5(1), 1–15. Available from <http://id.portalgaruda.org/index.php?ref=browse&mod=viewarticle&article=161409> . Diakses pada 25 oktober 2018.
27. Haqiqi S.A.N. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang Perawatan Bedah Baji Kamase 1 dan 2 Rumah Sakit Labuang Baji Makasar [internet] 2013. Available from: <http://repositori.uin-alauddin.ac.id/3122/1/full.pdf>. Diakses pada tanggal 02 Desember 2018.
28. Yanto, A., & Setyawati, D. Dukungan Keluarga Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Kota Semarang. [Internet] 2017; 45–49. Available from: jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/2839/2759. Diakses pada 04 November 2018.
29. Rudy B, Richard Donelly. *Diabetes Melitus & Penata Laksanaan Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika;2014.
30. Lestari, D.P. *Hidup Sehat Bebas penyakit Mengenal dan Mencegah Penyakit*. Yogyakarta: Moncer Publisher; 2009.
31. Suyono, S., dkk. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Edisi V. Jilid III. Jakarta; Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI; 2009.
32. Kozier. *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis*. 3rd ed. Jakarta: EGC; 2010.
33. Sutanto. *Cekal (cegah dan tangkal) penyakit modern*. Yogyakarta: Andi Offset; 2010.
34. Maghruri, A.T. *Buku Pintar Perawatan Luka Diabetes Melitus*. Jakarta : Salemba Medika ; 2016.
35. Friedman, M. Bowden, V.R. & Jones, E. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran: EGC;2010.
36. Rindiyani. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Motivasi Untuk Sembuh Pada Penyalah Gunaan NAPZA di Lapas Narkotika Kelas II A [skripsi]. Yogyakarta: Universitas Aisyiyah;2017.
37. Widyanto. *Keperawatan komunitas dengan pendekatan praktis*. Yogyakarta: Nuha Medika;2014.
38. Dion, Y & Betan, Y. *Asuhan Keperawatan Keluarga Konsep dan Praktik*. Jakarta: Nuha Medika;2013.
39. Safarino, E.P., & Smit, T.W. *Health Psychologi: Biopsychosocial Interaction: Seven Edition*. New York: John Wiley and Sons, Inc; 2011.

40. Marlin F. Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori dan Praktik. 5th ed. Jakarta: EGC;2010.
41. Effendi, F. dan Makfhudi. Keperawatan kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik Dalam Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika;2009.
42. Susanto, T. Buku Ajar Keperawatan Keluarga. Jakarta: Trans Info Medika;2012.
43. Santrock, J.W. Psikologi Pendidikan. Jakarta: Salemba Medika ;2009.
44. Purnamasari, Frisky. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Mengikuti Kegiatan Prolanis Pada Penderita Diabetes Melitus Dipuskesmas Kabupaten Bantul [Skripsi]. Yogyakarta: Universitas Alma Ata;2018.
45. Fajryn, N.M. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet da Minum Obat Pada Lansia Diabates Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Pandak II Bantul Yogyakarta [Skripsi]. Universitas Alma Ata: Yogyakarta; 2017.
46. Lestari, T. Kumpulan Teori Untuk Kajian Puataka Penelitian Kesehatan. Yogyakarta : Nuha Medika; 2014.
47. Yusuf, A.H. dkk. Buku Keperawatan Kesehatan Jiwa . Jakarta: Salemba Medika; 2015.
48. Teguh, Purwanto. Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Pustaka Pelajar: Yogyakarta; 2015.
49. Setiyani, Y. Hubungan Pemberian Discharge Planing Dengan Kecemasan Pada Pasien Diabetes Melitus di RS Mata DR YAP.[skripsi].Yogyakarta: Unversitas Almaata;2018.
50. Nindyasari, N.D. Perbedaan Tingkat Kecemasan Pada Penderita DM Tipe I dan DM tipe II. [skripsi].Surakarta: Universitas Sebelas Maret;2010.
51. Notoatmodjo, Soekidjo. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta. Rineka Cipta. 2010.
52. Livana, P,H. Indah, P,S. Hermanto. Gambaran Tingkat Kecemasan Pasie n Diabetes Melitus di Kabupaten Kendal. Jurnal Keperawatan Komprehensif. [internet]. 2019;5(1). Available From: <http://journal.stikep-ppnijabar.ac.id/index.php/jkk/index>.
53. Kusumawati, F dan Hartono, Y. Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Jakarta: Salemba Medika; 2010.
54. Gail, W. Stuart, Budi Ana Kelia. Jesica Pasaribu. Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa: Singapura; 2013.
55. Owen, Hans Kristian. Hubungan Usia dan Jenis Kelamin Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Terhadap Kecemasan di RSD dr. Suebandi Jember. [Skripsi]. Jember: Universitas Jember; 2016.
56. Wahyuni, R.. Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II. Universitas Hasanuddin [Internet], 2012; 1–9. Available from: 123456789/8208/JURNAL. Diakses 03 novemvber 2018.
57. Machfoed, Ircham. Metodologi Penelitian (Kuantitatif & Kualitatif). Yogyakarta: Fitramaya;2016.

58. Hidayat, A. Metode Penelitian Keperawatan Dan Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika;2017.
59. Sugiono. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta; 2011.
60. Notoatmodjo, Sukijdjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta;2012.
61. Nursalam. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan praktis. Jakarta: Salemba Medika;2014.
62. Purwanti LE. Hubungan motivasi dengan Efikasi diri Pasien DM tipe 2 dalam melakukan perawatan kaki diwilayah kerja puskesmas ponorogo Utara [Internet]. Vol. 11. Ponorogo: Universitas Muhammadiyah Ponorogo; 52-61 ;2014 Available from: http://care.diabetesjournals.org/content/26/suppl_1/s51.long. Diakses 26 Mei 2019
63. Luthfa I. Family support pada penderita Diabetes melitus Tipe 2 di Puskesmas Bangetayu semarang, analisis Rasch Model [Internet]. Semarang: Universitas islam sultan Agung; 2015. Available from: http://www.dof.gov.my/en/c/document_library/get_file?uuid=e25cce1e-4767-4acd-afdf-67cb926cf3c5&groupId=558715. Diakses 26 Mei 2019
64. Mustaqim, M. F. (2016). Gambaran Kecemasan pada Lanjut Usia dengan Penderita Diabetes Melitus di Posyandu Desa Praon Nusukan Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta : Program Studi Keperawatan (<http://eprints.ums.ac.id/47938/26/Halaman%20Depan.pdf>) diakses 26 mei 2019)
65. Juliansyah, Tri. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Mekanisme Koping Pasien Diabetes Melitus. JOM PSIK [Internet] vol 1 Universitas Riau : 2014. Available From : <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/view/3377>
66. Kosim, dkk. Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kepatuhan Olahraga Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Kelompok Persadia RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta [Internet] Yogyakarta; 2018. Available From: <http://medika.respati.ac.id/index.php/Medika/article/viewFile/86/8>. Diakses 29 Mei 2019.
67. Dewi, E. Hubungan Tingkat Kecemasan Terhadap Terkendalnya Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Pakis Surabaya.Jurnal Keperawatan Vol 6 : Surabaya 2018. Available From: <http://ejournal.stikeswilliambooth.ac.id/index.php/Kep/article/download/69/57>) 29 Mei 2019
68. Kedafota, Rahmawati A.R. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Self-Care Pada Lansia dengan Diabetes Melitus Tipe II di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta. Universitas Alma Ata Yogyakarta, Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan; 2019