

Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Lama Rawat Diabetes Melitus Tipe II

Nursindi^{1*}, Nurafriani², Yusnaeni Y³

^{1*}STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

²STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

³STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

* e-mail: penulis-korespondensi: [sindinur47@gmail.com/081241519977](mailto:sindinur47@gmail.com)

(Received: 14.08.2021; Reviewed: 15.03.2022 ; Accepted: 30.04.2022)

Abstract

Anxiety is where mental disorders are also associated with sharing medical conditions, worsening symptoms, recovery and increasing other mental disorders. Where diabetes mellitus itself is an infection described by a long-term increase in glucose or an increase in speed, as for the way to measure anxiety levels with anxiety levels, Moderate and Severe. This study used a corelativ analytic with a cross sectional approach and conducted interviews in the form of a questionnaire to the research subjects. Correlational research is a study between variables, research can find and explain a relationship, think, and test based on the existing theory, the sample needs to represent the entire range of existing values and sampling using purposive sampling technique, obtained 46 respondents. Statistical tests were carried out using the Chi-Square test, then based on the Fisher's exact test connection, the p value = 0.001 showed $p > 0.05$ because if the cell value was not (0%) or the extended value was below 5 in accordance with the Chi-Square provisions. , which means that it is significantly smaller than the alpha value or $0.001 < 0.05$. The results of the bivariate analysis showed that there was a relationship between anxiety and length of stay for type II diabetes mellitus. The conclusion in this study is that there is a relationship between anxiety levels and length of stay in patients with type II diabetes mellitus at Labuang Baji Hospital Makassar.

Keywords: Anxiety Levels; Length of Treatment; Diabetes Mellitus

Abstrak

Kecemasan adalah dimana gangguan mental juga berhubungan dengan berbagi kondisi medis, memperburuk gejala, menghambat pemulihan dan meningkatkan gangguan mental lainnya. Dimana diabetes mellitus itu sendiri adalah infeksi yang digambarkan dengan peningkatan kadar glukosa dengan jangka panjang atau ketidaknyamanan sementara, adapun cara untuk mengukur tingkat kecemasan pasien dengan (tes dass) dengan tingkat kecemasan Ringan, Sedang dan Berat. Penelitian ini menggunakan *analitik corelativ* dengan pendekatan *cross sectional* serta melakukan wawancara dalam bentuk kuisioner terhadap subjek penelitian. Penelitian korelasional adalah mngkaji hubungan antara variabel, penelitian dapat mencari dan menjelaskan suatu hubungan, pemikiran, dan menguji berdasarkan teori yang ada sampel perlu mewakili seluruh rentang nilai yang ada dan pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*, didapatkan 46 responden. dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square test* maka berdasarkan koneksi *Fisher's exact test* didapatkan nilai $p = 0,001$ yang menunjukkan $p > 0,05$ karna jika niai cell bukan (0%) atau nilai extaded di bawah dari 5 sesuai dengan ketentuan *Chi-Square*, yang berarti signifikan lebih kecil dari nilai alfah atau $0,001 < 0,05$. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada keterikatan hubungan tingkat kecemasan dengan lama rawat diabetes mellitus tipe II. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah adanya hubungan tingkat kecemasan dengan lama rawat pada pasien diabetes mellitus tipe II di RSUD Labuang Baji Makassar.

Kata Kunci : Tingkat Kecemasan; Lama Rawat; Diabetes Mellitus

Pendahuluan

Saat ini fenomena perjalanan suatu penyakit, diabetes mellitus sampai sekarang menjadi penyebab keempat kematian di dunia secara konsisten. Ada 2,3 juta yang meninggal karena diabetes mellitus, yang berarti dalam 10 detik 1 individu atau 6 individu setiap harinya karena penyakit, khususnya diabetes mellitus. Aliansi Diabetes Sedunia (IDF), menegaskan bahwa 415 juta orang hidup dengan diabetes mellitus (DM) II pada tahun 2021, dan diperkirakan jumlahnya akan meningkat dan akan mencapai 642 juta dari tahun 2040 (Ii et al., 2021).

Dari World Wellbeing Association (WHO), tercatat bahwa 422 juta orang di dunia mengalami efek buruk diabetes mellitus, peningkatan 8,5% pada populasi orang dewasa atau diperkirakan 2,2 juta kematian dengan diabetes mellitus yang akan terjadi sebelum seseorang berusia 70 tahun, terutama di negara-negara dengan status moneter rendah dan tengah. Diperkirakan 600 juta individu akan terus berkembang pada tahun 2035. American Diabetes Affiliation (ADA) mengatakan bahwa seperti jarum jam, satu individu dipastikan menderita diabetes mellitus atau setengah dari populasi orang dewasa di Amerika mengalami diabetes mellitus (II et al., 2021).

Indonesia merupakan negara agraris yang memiliki frekuensi DM tipe II yang cukup tinggi. Diabetes merupakan penyebab kematian terbesar ketiga di Indonesia dengan angka 6,7%, setelah stroke (21,1%) dan penyakit koroner (12,9%). Setiap kali tidak diobati, kondisi ini dapat menyebabkan penurunan efisiensi, ketidakmampuan, dan kematian yang tidak terduga. Jumlah kematian yang dibawa langsung oleh penyakit diabetes itu sendiri sekitar 99,4 ribu (Dinas Kesehatan Sulsel, 2018).

Dari data awal yang peneliti ambil tinjauan yang mendasari, pemeriksaan ini dilakukan pada 26 Juli – 30 Juli 2021, peningkatan jumlah kunjungan pasien di ruang rawat inap dan rawat jalan di Klinik Gawat Darurat Labuang Baji Makassar dengan responden yang bervariasi ke atas 80 orang dengan diabetes tipe II. Pada tahun 2020. Diabetes mellitus adalah infeksi yang digambarkan dengan peningkatan kadar glukosa dengan bahaya jangka panjang atau ketidaknyamanan sementara. Ketidakberdayaan untuk melakukan perawatan diri merupakan salah satu penyebab yang mempengaruhi kemampuan individu dengan Diabetes Mellitus untuk menyelesaikan latihan. Perawatan ini mencakup pengawasan, melakukan latihan aktual yang sesuai, mengendalikan kadar glukosa darah dan mengubah pengobatan farmakologis (Oktaviani.J, 2020).

Penyakit diabetes merupakan penyakit yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah dalam urine akibat terganggunya metabolisme karena produksi dan fungsi hormon insulin tidak berjalan dengan seharusnya. Tingginya kadar gula darah dalam jangka waktu yang lama dapat merusak beberapa sistem tubuh, seperti pembuluh darah jantung, ginjal, kerusakan syaraf (stroke), hingga kematian (Angriani & Baharuddin, 2020). Yang dapat menimbulkan kecemasan pada diri seseorang yaitu lingkungan yang baru, kehilangan kemandirian sehingga mengalami ketergantungan dengan memerlukan bantuan orang lain, berpisah dengan pasangan dan keluarga, dengan masalah biaya, kurangnya informasi, ancaman penyakit yang lebih parah dan masalah pengobatan yang harus dibayar penderita diabetes mellitus yang yang tidak menyadari dirinya mengidap penyakit yang lebih di ketahui oleh masyarakat dengan sebutan penyakit gula atau penyakit kencing manis (Ii et al., 2021).

Derajat kecemasan pada pasien DM disebabkan karena adanya perubahan status kesejahteraan. Demikian pula kegugupan yang dialami oleh korban DM bahwa korban menyadari infeksi ini tidak dapat dihilangkan, dan terkadang membutuhkan rutinitas yang kacau untuk mengikuti keadaan atau keadaan tubuh menjadi atau mendekati biasa. Gosok punggung juga dapat diberikan. Yang dapat diberikan sebagai tindakan, dan gosok punggung juga dapat mengurangi perasaan, mengurangi sentimen, dan menjadi pengobatan yang dapat digunakan untuk mengurangi ketidaknyamanan yang dialami oleh penderita diabetes mellitus (Wulandari et al., 2020).

Individu yang mengalami efek buruk pada diabetes mellitus (DM) serta memiliki tingkat kecemasan 20% lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang tidak menderita diabetes mellitus (DM). Gangguan kecemasan akan berhubungan dengan hiperglikemia pada pasien DM (Darmawan & Sriwahyuni, 2019). Tingkat kecemasan pada penderita diabetes mellitus dikarenakan bahwa diabetes dianggap suatu penyakit yang menakutkan, karena mempunyai dampak negatif yang kompleks terhadap kelangsungan kecemasan individu. Kecemasan yang terjadi karena seseorang merasa terancam baik fisik maupun psikologis (Angriani & Baharuddin, 2020). Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang – Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Lama Rawat Diabetes Melitus Tipe II RSUD Labuang Baji Makassar.

Metode

Lokasi, Populasi, Sampel

Di RSUD Labuang baji makassar pada tanggal 26–30 Juli 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien diabetes mellitus tipe II di RSUD Labuang Baji Makassar, yang berjumlah 80 responden. Jenis penelitian yang digunakan adalah *analitik corelativ* dengan pendekatan *cross sectional* serta melakukan wawancara dalam bentuk kuisioner terhadap subjek penelitian. Penelitian ini telah dilaksanakan Tehnik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah menggunakan tehnik *purposive sampling* adalah salah satu dari jenis non-probability sampling, *purposive sampling* di sebut juga *judgement sampling*, adalah suatu tehnik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang di kehendaki peneliti (tujuan atau masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dengan mewakili karakteristik populasi yang telah di kenal sebelumnya (Nursalam, 2016). Jumlah

sampel pada penelitian ini yaitu 46 orang. Penelitian korelasional adalah mngkaji hubungan antara variabel, penelitian dapat mencari dan menjelaskan suatu hubungan, pemikiran, dan menguji berdasarkan teori yang ada sampel perlu mewakili seluruh rentang nilai yang ada.

1. Kriteria inklusi
 - a. Pasien yang bersedia menjadi responden
 - b. Pasien yang berada di lingkup wilayah RSUD Labuang Baji makassar pada saat penelitian.
2. Kriteria Ekslusi
 - a. Hadir dalam pengambilan kuesioner
 - b. Pasien yang tidak dapat berinteraksi karna adanya gangguan pendengaran atau penglihatan.

Pengumpulan Data

1. Data Primer
Data primer diperoleh dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari beberapa pertanyaan yang telah di sediakan oleh peneliti ke responden
2. Data sekunder
Data sekunder merupakan data yang digunakan untuk mendukung data primer. Data sekunder dalam penelitian ini di peroleh di RSUD Labuang baji makassar yang digunakan untuk melengkapi data – data yang diperlukan.

Pengelolaan Data

1. *Editing*, yaitu proses memeriksa data yang sudah terkumpul, meliputi kelengkapan isian, keterbacaan tulisan, kejelasan jawaban, relevansi jawaban, keseragaman satuan data yang digunakan, dan sebagainya.
2. *Coding*, yaitu kegiatan memberikan kode pada setiap data yang terkumpul di setiap instrumen penelitian. Kegiatan ini bertujuan untuk memudahkan dalam penganalisan dan penafsiran data
3. *Tabulating*, yaitu memasukkan data yang sudah dikelompokkan ke dalam tabel-tabel agar mudah dipahami
4. *Entry dara*, yaitu smua jawaban yang telah diberi kode kategori, kemudian dimasukkan ke dalam tabel data dengan cara menghitung frekuensi data.

Analisa Data

1. Analisa Univariat
Analisa univariat digunakan untuk menguji hipotesis. Analisis ini berfungsi untuk meringkas hasil pengukuran menjadi indormasi yang bermanfaat.
2. Analisa Bivariat
Analisis Bivariat yaitu Analisa data yang menganalisis dua variable. Analisa jenis ini sering digunakan untuk mengetahui hubungan dan pengaruh x dan y antar variable satu dengan lainnya. Nantinya pada penelitian ini terlebih dulu akan dilakukan uji normalitas dari data yang didapatkan. Kemudian jika sebaran datanya tidak normal maka diuji secara statistic dengan *uji non parametrick yaitu uji wilcoxon*

Hasil

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden Di RSUD Labuang Baji Makassar (n=46)

Karakteristik	n	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	17	37.0
Perempuan	29	63.0
Umur		
14 - 20 Tahun	2	4.3
21 - 30 Tahun	7	15.2
31 - 40 Tahun	4	8.7
> 41 Tahun	33	71.7
Pendidikan		
SD	2	4.3
SMP	3	6.5
SMA	19	41.3
DIII	5	10.9
S1	17	37.0

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa jenis kelamin responden terbanyak adalah pada perempuan dengan jumlah sebanyak 29 responden (63,0%), dan jumlah laki-laki sebanyak 17 responden (37,0%). Diketahui bahwa mayoritas umur terbanyak adalah pada usia >41 Tahun, dengan jumlah sebanyak 33 responden

(71,7%), dan mayoritas responden terendah pada usia 14-20 Tahun sebanyak 2 responden (4,3%). Dan mayoritas pendidikan terbanyak adalah yang berpendidikan SMA dengan jumlah sebanyak 19 responden (41,3%), dan mayoritas yang berpendidikan terendah adalah yang berpendidikan SD sebanyak 2 responden (4,3%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Tingkat kecemasan dengan lama rawat diabetes mellitus tipe II di RSUD Labuang baji Makassar

Kecemasan	Lama Rawat				Total		P	α
	Lama		Tidak Lama		n	%		
	n	%	n	%				
Ringan	0	0.0%	2	100.0%	2	100.0%	0.001	0.05
Sedang	23	65.7%	12	34.3%	35	100.0%		
Berat	9	100.0%	0	0.0%	9	100.0%		
Total	32	69.6%	14	30.4%	46	100.0%		

Berdasarkan tabel 2 di atas dari 46 menunjukkan bahwa analisis hubungan tingkat kecemasan dengan lama rawat adalah dari total 2 responden pada tingkat kecemasan ringan terdapat 0 responden (0.0%) dengan lama rawat kategori lama, dan sebanyak 2 responden (100.0%) dengan lama rawat kategori tidak lama, dari total 35 responden pada tingkat kecemasan sedang terdapat 23 responden (65.7%) dengan lama rawat kategori lama. Dan sebanyak 12 responden (34.3%) dengan lama rawat kategori tidak lama. Dari total 9 responden pada tingkat kecemasan berat terdapat 9 responden (100.0%) dengan lama rawat kategori lama, dan sebanyak 0 responden (0,0%) dengan lama rawat kategori tidak lama.

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square test* maka berdasarkan koneksi *Fisher's exact test* didapatkan nilai $p = 0,001$ yang menunjukkan $p > 0,05$ karna jika nilai cell bukan (0%) atau nilai expected di bawah dari 5 sesuai dengan ketentuan *Chi-Square*, yang berarti signifikan lebih kecil dari nilai alpha atau $0,001 < 0,05$. Maka dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak atau tidak ada hubungannya yang signifikan antara Hubungan Kecemasan dengan Lama Rawat di RSUD Labuang Baji Makassar.

Pembahasan

Penyakit diabetes merupakan penyakit yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah dalam urine akibat terganggunya metabolisme karena produksi dan fungsi hormon insulin tidak berjalan dengan seharusnya. Tingginya kadar gula darah dalam jangka waktu yang lama dapat merusak beberapa sistem tubuh, seperti pembuluh darah jantung, ginjal, kerusakan syaraf (stroke), hingga kematian (Angriani & Baharuddin, 2020).

Pasien diabetes perlu diberikan beberapa perawatan agar tidak semakin parah dan tidak mengalami komplikasi yang dapat menimbulkan masalah kesehatan baik makroangiopati maupun mikroangiopati (Adi Sucipto,1.) melakukan diet yang merupakan pengaturan pola makan yang tepat ditentukan dari 3J yaitu jadwal makan, jumlah makan, dan jenis makan. Dalam menjalankan terapi tersebut penderita diabetes mellitus harus memiliki sikap yang positif Apabila penderita diabetes mellitus memiliki sikap yang positif, maka dapat mendukung terhadap kepatuhan diet diabetes mellitus itu sendiri (Nh cho, 2018).

Salah satu faktor utama kegagalan sebuah terapi adalah ketidakpatuhan terhadap terapi yang telah direncanakan, maka salah satu upaya penting untuk meningkatkan kepatuhan pasien terhadap terapi adalah dengan edukasi atau pemberian konseling yang lengkap, akurat serta secara terstruktur tentang terapi tersebut (Vatankhah, Ebrahim, & Jahangiri, 2009 (Darmawan & Sriwahyuni, 2019).

Berdasarkan data dari Rumah Sakit Bhayangkara Makassar, menunjukkan bahwa jumlah penderita pasien Diabetes Mellitus pada tahun 2013 sebanyak 578 pasien menurun pada tahun 2014 sebanyak 508 pasien, meningkat pada tahun 2015 sebanyak 575 pasien, sedangkan pada tahun 2016 sebanyak 513 pasien (Data sekunder RS Bhayangkara Makassar, 2017). Hasil ini menunjukkan bahwa bahwa pasien Diabetes Mellitus di Rumah Sakit masih mengalami penurunan dan kenaikan setiap tahun. Hal ini disebabkan karena kurangnya pengendalian penyakit Diabetes Mellitus yang dilakukan oleh petugas kesehatan (Ali & Muzakkir, 2020).

Menurut pendapat peneliti dapat dijelaskan bahwa kecemasan terbukti berhubungan dengan kadar gula darah penderita diabetes mellitus, arah korelasi positif dengan kekuatan hubungan sangat kuat, artinya semakin tinggi skor kecemasan maka kadar gula darah penderita diabetes mellitus akan semakin meningkat. Hal ini dapat terjadi karena penderita diabetes mellitus umumnya akan merasa khawatir dengan kadar gula darah yang meningkat dan banyaknya komplikasi yang dapat terjadi.

Sementara di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas 2018) prevalensi diabetes mellitus berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk ≥ 15 tahun menurut provinsi pada tahun 2013 sebanyak 1,5% mengalami peningkatan pada tahun 2018 yaitu sebanyak 2,0% dengan jumlah sebesar 3,4% di provinsi DKI dan

terkecil di provinsi NTT. Prevalensi DM berdasarkan pemeriksaan darah pada penduduk umur ≥ 15 tahun, dari tahun 2013 sebesar 6,9% mengalami peningkatan pada tahun 2018 yaitu sebesar 8,5% menurut konsensus Perkeni 2011 dan prevalensi DM menurut Perkeni 2015 sebesar 10,9%. Proporsi GDP Terganggu dan TGT pada penduduk umur ≤ 15 tahun, 2018 adalah GDPT sebesar 26,3% dan TGT sebesar 30,8% toleransi Glukosa Terganggu laki-laki lebih banyak mengalami keadaan tersebut dibandingkan dengan perempuan sebesar 34,7% dan laki-laki sebesar 26,7 (Hartamin et al., 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian tentang Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus yang menunjukkan bahwa rata-rata kadar gula darah penderita diabetes mellitus di Wilayah RSUD Labuang Baji Makassar adalah ≥ 200 mg/dl.

Berdasarkan hasil penelitian ini kecemasan dan lama rawat pada penderita DM tipe II lama rawat jika > 5 hari diketahui bahwa lama perawatan responden terbanyak adalah yang lama perawatannya dengan jumlah responden 32 (69,6%), sedangkan jumlah responden yang tidak lama perawatan dengan jumlah sebanyak 14 (30,4%). Artinya semakin lama seseorang menderita DM maka semakin cemas yang dirasakan, dimana diduga bahwa pasien akan semakin memahami kondisi yang dirasakan baik segi fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan (Ludiana, 2017).

Faktor yang menyebabkan kecemasan pada penderita diabetes mellitus tipe II diantaranya adalah karena treatment yang harus dijalani seperti diet atau mengatur pola makan, pemeriksaan kadar gula darah, konsumsi obat, dan juga olah raga. Selain itu juga dapat disebabkan karena resiko komplikasi penyakit yang mungkin akan muncul (Ludiana, 2017).

Tingkat kecemasan pada penderita diabetes mellitus dikarenakan bahwa diabetes dianggap suatu penyakit yang menakutkan, karena mempunyai dampak negatif yang kompleks terhadap kelangsungan kecemasan individu. Kecemasan yang terjadi karena seseorang merasa terancam baik fisik maupun psikologis (Angriani & Baharuddin, 2020).

Kecemasan adalah perasaan yang timbul sebagai respon pertama terhadap kecemasan dan ancaman terhadap nilai-nilai yang berarti bagi individu. Kecemasan sering di gambarkan sebagai perasaan yang tidak pasti, ragu-ragu dan tidak berdaya, gelisah, dan khawatir, tidak tenang yang sering disertai keluhan fisik (Lilik Ma'rifatul Azizah, 2016).

Kesimpulan

1. Mengetahui hubungan tingkat kecemasan ringan dengan lama rawat diabetes mellitus tipe II di RSUD labuang baji makassar.
2. Mengetahui hubungan tingkat kecemasan sedang dengan lama rawat diabetes mellitus tipe II di RSUD labuang baji makassar.
3. Mengetahui hubungan tingkat kecemasan berat dengan lama rawat diabetes mellitus tipe II di RSUD labuang baji makassar.

Saran

1. Bagi instansi
Memberikan pemahaman tentang tingkat kecemasan dengan lama rawat pasien sebagai dasar pengetahuan, dan penelitian ini juga merupakan realisasi dari pengetahuan yang ada pada mahasiswi dimana hasilnya bisa dijadikan sebagai gambaran atau sumber masukan atau pengetahuan bagi pasien mengenai tingkat kecemasan dengan lama rawat pasien diabetes mellitus tipe II.
2. Bagi tenaga medis
Diharapkan perawat dan staf memberikan sosialisasi kepada klien dan keluarga klien mengenai pentingnya menerapkan cara mengurangi tingkat kecemasan ringan, sedang, berat yang alami bahkan dirasakan oleh klien.
3. Bagi peneliti
Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi peneliti untuk membawa wawasan dalam upaya memberikan asuhan keperawatan pada pasien dan masyarakat ataupun klien yang memiliki gejala dengan tingkat kecemasan dan lama perawatannya.

Ucapan Terima Kasih

1. Nurafriani selaku Pembimbing I yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
2. Yusnaeni Y selaku Pembimbing II yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
3. Dahrianis selaku penguji utama yang telah memberikan saran serta masukan yang membangun untuk penyempurnaan skripsi ini.

4. Muhammad Nur Selaku Penguji Eksternal telah memberikan saran serta masukan yang membangun untuk penyempurnaan skripsi ini.
5. Ratna selaku pembimbing jurnal yang telah memberikan saran serta masukan dalam jurnal yang saya buat.
6. Pihak RSUD Labuang Baji Makassar yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan.
7. Kedua orang tua dan kakak saya yang selalu memberikan support dan didikan kepada saya dengan begitu keras berjuang untuk membiayai kuliah saya sehingga bisa sampai di titik ini.

Referensi

- Ali, A., & Muzakkir, H. (2020). Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. *Hubungan Pengetahuan Dengan Tingkat Stres Pada Klien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar*, 15, 158–162.
- Andrean, m. novi, & Muflihatin, S. K. (2020). Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe II di Poliklinik PP \ K 1 Denkesyah. *Borneo Student Research*, 1(3), 1868–1872.
- Angriani, S., & Baharuddin. (2020). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe Ii Di Wilayah Kerja Puskesmas Batua Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(2), 102–106.
- Akbar, H., Royke, A., Langingi, C., Sibua, S., & Soleman, S. R. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecerdasan Emosional Dalam Mengontrol Kecemasan Pada Penderita Diabetes the Relationship Between Family Support and Emotional Intelligence in Controlling Anxiety Among the Diabetes Mellitus Individuals in Lukaku Hospitali. *Jurnal Info Kesehatan*, 11(1).
- Darmawan, S., & Sriwahyuni, S. (2019). Peran Diet 3J pada Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Sudiang Raya Makassar. *Nursing Inside Community*, 1(3), 91–95. <https://doi.org/10.35892/nic.v1i3.227>
- Dinas Kesehatan Sulsel, 2018Wulandari, S., Ari Wibowo, T., & Khoiroh Muflihatun, S. (2020). *Pengaruh Slow Stroke Back Massage (SSBM) terhadap Kecemasan pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Juanda Kota Samarinda*. 2(1).
- Hartamin, Nurlinda, A., & Jafar, N. (2020). Pengaruh Konsumsi Buah Naga Merah terhadap Kadar Glukosa Darah Puasa pada Guru Sekolah Menengah yang Mengalami Prediabetes atau Prehipertensi di Makassar. *Nursing Inside Community*, 2(3), 86–93.
- Ii, T., Wilayah, D., Puskesmas, K., & Kota, P. (2021). *Hubungan Kecemasan Dengan Manajemen Diri Pada Penderita Diabetes Mellitus*. 2(2), 738–746.
- Ludiana, L. (2017). Hubungan Kecemasan Dengan Kadar Glukosa Darah Penderita Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Bantul Kec. Metro Selatan Kota Metro. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 2(1), 5. <https://doi.org/10.52822/jwk.v2i1.39>
- Nh cho. (2018). IDF Diabetes Atlas : perkiraan Global prevalensi diabetes selama 2017 dan proyeksi. *IDF Diabetes Atlas*. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2018.02.023>.
- Oktaviani.J. (2020). Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu. *Sereal Untuk*, 8(1), 51.
- Lilik Ma'rifatul Azizah. (2016). *BUKU AJAR KEPERAWATAN JIWA*.
- Sinthania, D. (2021). *Factors Associated With Diabetes Mellitus Incidence*. 35(Icssht 2019), 140–144. <https://doi.org/10.2991/ahsr.k.210130.028>