

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT
KECEMASAN PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS
TIPE II DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMPUS PALEMBANG**



SKRIPSI

OLEH:
YOLA ERISARDO
04021481619018

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA
INDRALAYA (JANUARI, 2018)**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
TINGKAT KECEMASAN PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS
TIPE II DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMPUS PALEMBANG**



SKRIPSI

**Diajukan sebagai syarat untuk mendapatkan
Gelar Sarjana Keperawatan**

Oleh:

YOLA ERISARDO

NIM: 04021481619018

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA
INDRALAYA (JANUARI, 2018)**

SURAT PERNYATAAN

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yola Erisardo

NIM : 04021481619018

Dengan ini menyatakan bahwa proposal ini saya buat tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sriwijaya. Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiatisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang di jatuhkan oleh Universitas Sriwijaya .

Mengetahui, Januari 2018

Yang menyatakan,



NIM. 04021481619018

UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOTERAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

NAMA : YOLA ERISARDO
NIM : 04021481619018
**JUDUL : HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
TINGKAT KECEMASAN PADA PENDERITA
DIABETES MELLITUS TIPE II DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KAMPUS PALEMBANG**

1. Herliawati, S.Kep.,Ns.,M.Kes

NIP: 1974021620091122002

(.....)

2. Ns. Antarini Indriansari, M.Kep., Sp.Kep.An

NIP: 198104182006042003

(.....)

Indralaya, Januari 2018

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan



Hikayati, S.Kep.,Ns., M.Kep
NIP. 1979022020022122001

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : YOLA ERISARDO

NIM : 04021481619018

JUDUL : HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
TINGKAT KECEMASAN PADA PENDERITA DIABETES
MELLITUS TIPE II DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KAMPUS PALEMBANG

Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan Tim Pengaji Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 30 Januari 2018 dan telah diterima guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Keperawatan.

Indrasaya, Januari 2018

Pembimbing 1

Herliawati, S.Kp., M.Kes
NIP. 197402162001122002

(.....)

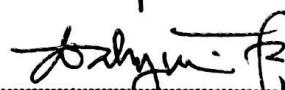

Pembimbing 2

Ns. Antarini Indriansari, M.Kep., Sp.Kep.An
NIP. 198104182006042003

(.....)


Pengaji 1

Dian Wahyuni, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIP. 197907092006042001

(.....)


Pengaji 2

Khairul Latifin, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIK. 1608041710870001

(.....)


Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan



Hikayati, S.Kep.,Ns., M.Kep
NIP. 1979022020022122001

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

Skripsi, Januari 2018

Yola Erisardo

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Penderita DM Tipe II

xvii + 84 halaman + 10 tabel + 3 skema + 11 lampiran

ABSTRAK

Pendahuluan: Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan penderita diabetes mellitus yang berumur 20-70 tahun terbanyak yaitu menempati urutan ke-7 dunia dengan jumlah penderita 8,3 juta jiwa. Diabetes mellitus adalah salah satu Penyakit Tidak Menular (ptm). Diabetes mellitus merupakan stressor bagi penderitanya yang dapat memunculkan tingkat kecemasan rendah, sedang ataupun tinggi. Salah satu cara untuk mengatasi kecemasan adalah dengan dukungan keluarga yang meliputi dukungan instrumental, informasional dan emosional. **Metode:** penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada penderita diabetes mellitus tipe II. Desain dalam penelitian ini menggunakan metode *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli – Desember 2017 yang bertempat di Puskesmas Kampus Palembang dengan sampel yang berjumlah 62 pasien yang menderita DM tipe II yang berusia 45 tahun keatas dan bertempat tinggal Bersama anggota keluarga. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yaitu koesioner dukungan keluarga dan kuesioner tingkat kecemasan. Variabel independen dan dependen adalah Dukungan Keluarga dan Tingkat Kecemasan pasien Diabetes Militus Tipe II. **Hasil:** penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien diabetes militus tipe II ($p_{value} = 0,003$) dengan nilai *Correlation Coeffisien* ($r = -0,377$). Dukungan keluarga merupakan dukungan yang berupa dukungan informasional, dukungan instrumental dan dukungan emosional.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Diabetes Militus Tipe II, Kecemasan

Daftar Pustaka: 63 (1997 – 2017)

**SRIWIJAYA UNIVERSITY
FACULTY OF MEDICINE
STUDY PROGRAM OF NURSING SCIENCE**

**Thesis, Januari 2018
Yola Erisardo**

Correlation between Family Support and Level of Anxiety of Type II Diabetes Mellitus Patients

xvii + 84 pages + 10 tables + 3 schemes + 11 appendices

ABSTRACT

Introduction: Indonesia is one of the developing countries having the most diabetes mellitus patients aged 20 – 70 years old ranking the 7th of the world with the number of patients 8.3 million people. Diabetes mellitus is one of the non-infectious diseases (nid). It is stressor for the sufferer that can cause low, medium, or high anxiety levels. One way to overcome it is by having family support comprising instrumental, informational and emotional support. **Method:** This study aimed to find out the correlation between family support and anxiety level of diabetes mellitus type II patients. The research design used cross-sectional method. It was conducted from June to December 2017 at Puskesmas Campus Palembang with the number of sample of 62 diabetes mellitus type II patients aged 45 years and above and residing with family members. The data were collected using a questionnaire about family support and questionnaire about the level of anxiety. The independent and dependent variables were the family support and anxiety level of diabetes mellitus type II patients respectively. **Results:** the research result showed that there was a significant correlation between the family support and anxiety level of diabetes mellitus type II patients ($P_{value} = 0,003$) with the Correlation Coefficient value ($r = -0.377$). the family support was in the form of informational, instrumental and emotional support.

Keywords: Family Support, Type II Diabetes Mellitus, Anxiety
Bibliography: 63 (1997 – 2017)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Sripksi Ini Saya Persembahkan Kepada Kedua Orang Tua Saya kepada Bapak, Ibuk Dan Keluarga besar Saya Yang Selalu Memberikan Kasih Sayang, Yang Selalu Memberi Suport, Yang Selalu Menyabarkan, Yang Selalu Mendukung, Yang Selalu Mendoakan Dan Yang Selalu Meberitahu Bahwa Segala Sesuatu Pasti Ada Jalan Keluarnya. Maaf Karena Sampai Saat Ini Belum Mampu Mbalas Jasa – Jasa Kalian, Hanya Mampu Berdoa Semoga Allah SWT Selalu Memberikan kebahagian, Kesehatan, Umur Yang Panjang, dan Melindungi Dimanapun Kalian Berada.

With Love, Yola

TERIMA KASIH

Bapakku Rosik, Ibokku Siti Rohmah, Kakakkku Ekuin Sadam Al-Rosik, Ayukku Ria Sita Ariska dan Adikku Arya Inayatullah. Sahabat – Sahabatku GS, Layoers Squad, Cemai Dandang, Fiyona, Belscrew'17, Pembimbku Buk Wati dan Buk Tari Terimakasih Karena Telah Mampu Sabar Membimbing Yola Yang Banyak Sekali Kekurangannya Maaf ya Bu, Semoga Allah Membalas Kebaikan Ibu. Dan Tak Lupa Kelas Alih Program 2016 Yang Selalu Memberi Keceriaan Setiap Saat. Keep Solid Guys. Terimakasih Almamater ku

Hormatku, Yola

DAFATAR RIWAYAT HIDUP

IDENTITAS DIRI

Nama Lengkap : Yola Erisardo

Nim : 04021481619018

Tempat/Tanggal lahir : Lubuklinggau, 21 September 1996

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Alamat : Jl. Sukabangun II komp.Griya Putra Maharani II no A-1
Soak Simpur Km 6,5 Palembang

Email : yollaerisa21@gmail.com

RIWAYAT PENDIDIKAN

Tahun 2002 – 2007 : SD Negeri 55 Kota Lubuklinggau

Tahun 2007 – 2010 : SMP Negeri 2 Kota Lubuklinggau

Tahun 2010 – 2013 : SMA Negeri 2 Kota Lubuklinggau

Tahun 2013 – 2016 : Poltekkes Kemenkes Palembang Jurusan keperawatan

Tahun 2016 – 2018 : Fakultas Kedokteran Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas Sriwijaya

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Assalamualaikum Wr. Wb.

Alhamdulillah segala puji dan syukur kehadirat Allah SWT karena berkat rahmat dan karunia-Nya serta bimbingan dan pengarahan dari ibu Dosen pembimbing, penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul **“Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Wilayah Keja Puskesmas Kampus Palembang Tahun 2017”**.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam menyusun Skripsi ini masih terdapat kekurangan. Oleh karena itu, dengan hati terbuka penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun guna memperbaiki di masa yang akan datang.

Dalam penyusunan Skripsi ini, penulis banyak mendapatkan bantuan, bimbingan serta saran baik secara tertulis maupun secara tidak tertulis, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Hikayati, S.kep., Ns., M.Kep., selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Herliawati, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku pembimbing 1 yang telah banyak meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk membimbing, mendidik dan mengarahkan, serta memotivasi semangat dan dorongan kepada penulis selama penyusunan skripsi ini.

3. Ibu Ns. Antarini Indriansari, M.Kep., Sp.Kep.An selaku pembimbing II yang penuh kesabaran memberikan bimbingan serta masukan kepada penulis selama proses penyusunan skripsi ini.
4. Kepada para pimpinan dan staff di Puskesmas Kampus Palembang yang telah mengizinkan penulis untuk dapat melakukan penelitian di Puskesmas Kampus Palembang.
5. Para staff dan tata usaha Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang telah membantu dalam administrasi untuk berjalannya penelitian ini.
6. Tak lupa kepada kedua orang tua penulis yang telah menjadi *support system* kepada penulis, agar penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
7. Rekan – rekan seperjuangan Alih Program 2016 yang penulis banggakan.

Akhirnya penulis hanya bisa berharap semoga Allah SWT melimpahkan karunia serta rahmat-Nya untuk kita semua dan semoga Peneltian ini berguna bagi kita semua. Amin.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Indralaya, Januari 2018

Penulis

DAFTAR ISI

SAMPUL LUAR

SAMPUL DALAM	i
SURAT PERNYATAAN.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
HALAMAN PERSEMPAHAN	vii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR SKEMA.....	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.....	1
------------------------	---

B.	Rumusan Masalah	5
C.	Tujuan Penelitian.....	5
1.	Tujuan Umum	5
2.	Tujuan Khusus	5
D.	Manfaat Penelitian.....	6
1.	Aspek Teoritis	6
2.	Aspek Praktis	6
E.	Ruang Lingkup	6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A.	Keluarga	7
1.	Definisi Keluarga	7
2.	Fungsi Keluarga	7
3.	Tipe Keluarga	9
4.	Tugas Keluarga dalam Bidang Kesehatan	10
B.	Dukungan keluarga	11
1.	Definisi Dukungan Keluarga	11
2.	Dukungan Keluarga Pasien DM	12
3.	Jenis Dukungan Keluarga	13
4.	Faktor – Faktor Dukungan Keluarga.....	14
5.	Manfaat Dukungan Keluarga	16
C.	Tingkat Kecemasan	17
1.	Definisi Kecemasan	17
2.	Tingkat Kecemasan	17
3.	Tanda dan Gejala Kecemasan	19

4.	Karakteristik Kecemasan	19
5.	Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan	21
6.	Pengukuran Kecemasan	23
D.	Diabetes Mellitus	25
1.	Anatomi dan Fisisologi	25
2.	Definisi Diabetes Mellitus	29
3.	Klasifikasi Diabetes Mellitus	29
4.	Definisi Diabetes Mellitus Tipe II	30
5.	Etiologi Diabetes Mellitus Tipe II	31
6.	Faktor Resiko Diabetes Mellitus Tipe II.....	32
7.	Patofisiologi Diabetes Mellitus Tipe II.....	32
8.	Manifestasi Diabetes Mallitus	34
9.	Komplikasi Diabetes Mellitus	34
E.	Penelitian Terkait	37
F.	Kerangka Teori	40

BAB III METODELOGI PENELITIAN

A.	Kerangka Konsep	41
B.	Desain Penelitian	42
C.	Hipotesis Penelitian	42
D.	Definisi Operasional	43
E.	Populasi dan Sampel.....	46
F.	Tempat Penelitian	48
G.	Waktu Penelitian	48
H.	Etika Penelitian.....	48

I.	Alat Pengumpulan Data.....	50
J.	Instrumen Penelitian	51
K.	Prosedur Pengambilan Data	53
L.	Pengolahan Data	56
M.	Rencana Analisa Data	57

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A.	Interpretasi dan Hasil Diskusi	59
1.	Gambaran umum Puskesmas Kampus	59
2.	Visi, Misi dan Motto Puskesmas Kampus	61
3.	Hasil Penelitian	62
B.	Pembahasan	67
1.	Pembahasan Univariat	67
2.	Pembahasan Bivariat	76
C.	Keterbatasan Penelitian	78

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A.	Kesimpulan	79
B.	Saran	80
	DAFTAR PUSTAKA	81

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Karakteristik Kecemasan	19
Tabel 3.1 Definisi Operasional	43
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur	62
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	63
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan status pernikahan	63
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan	64
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	64
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga...	65
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan	65
Tabel 4.8 Hasil Uji Korelasi <i>Spearman Rho</i>	66

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Patofisiologi DM Tipe II.....	33
Skema 2.2 Kerangka Teori.....	40
Skema 3.1 Kerangka Konsep	41

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Anatomi Pankreas 26

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 2 Lembar Kuesioner Karakteristik Responden
- Lampiran 3 Lembar Kuisioner Dukungan Keluarga
- Lampiran 4 Lembar Kuesioner Tingkat Kecemasan
- Lampiran 5 Hasil Output Analisa Data
- Lampiran 6 Lembar Plagiarisme
- Lampiran 7 Lembar Konsultasi Pembimbing I
- Lampiran 8 Lembar Konsultasi Pembimbing II
- Lampiran 9 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 10 Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes mellitus adalah salah satu Penyakit Tidak Menular (ptm).

Penyakit tidak menular merupakan penyakit kronis, tidak ditularkan dari orang ke orang. Penyakit tidak menular mempunyai durasi yang panjang dan umumnya berkembang lambat (Rskesdas, 2013).

Diabetes melitus sangat erat kaitannya dengan kadar gula darah.

Diabetes melitus adalah gangguan metabolismik yang ditandai hiperglikemia kronik dan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein akibat kerusakan insulin atau keduanya. Resistensi insulin sangat beragam didalam tubuh setiap manusia, apabila respon rendah dari normal maka disebut dengan resistensi insulin, meliputi pengurangan glukosa oleh otot dan atau hati, akibatnya kadar glukosa darah tetap tinggi dan pankreas menyekresi lebih banyak insulin (Gandy, dkk 2014).

Perserikatan bangsa-bangsa membuat perkiraan bahwa pada tahun 2000 jumlah pengidap diabetes melitus diatas umur 20 tahun berjumlah 150 juta orang dan pada tahun 2025 jumlah itu akan membengkak menjadi 300 juta orang. Selain itu, diabetes mellitus ini lebih banyak terdapat orang berumur diatas 40 tahun juga yang diperkirakan pada tahun 2025 berjumlah 500 juta orang, usia diatas 40 tahun lebih banyak daripada orang yang lebih muda dikarenakan bahwa diabetes mellitus merupakan penyakit yang terjadi akibat penurunan fungsi organ tubuh (degeneratif) terutama gangguan organ pankreas

dalam menghasilkan hormon insulin, sehingga diabetes mellitus akan meningkat kasusnya sejalan dengan pertambahan usia (Epidemiologi DM, 2010).

Penderita diabetes mellitus di dunia menurut data *World Health Organization* (WHO) diperkirakan 347 juta orang didunia menderita diabetes mellitus dan jika ini terus dibiarkan tanpa adanya pencegahan yang dilakukan dapat dipastikan jumlah diabetes mellitus bisa meningkat (WHO, 2015). Peningkatan pravelensi akan lebih menonjol perkembangannya dinegara berkembang dibandingkan dengan negara maju. Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan penderita diabetes mellitus yang berumur 20-70 tahun terbanyak yaitu menempati urutan ke-7 dunia dengan jumlah penderita 8,3 juta jiwa (IDF, 2015).

Data riskesdas 2013 di Sumatera Selatan prevalensi penduduk ≥ 15 tahun yang pernah terdiagnosis diabetes mellitus sebesar 49.318 orang dan 21.919 orang yang belum pernah terdiagnosis tetapi dalam satu bulan terakhir merasakan gejala diabetes mellitus (Pusat Data dan Informasi Kementerian RI, 2014). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Palembang diabetes mellitus merupakan penyakit tidak menular terbesar nomor dua di kota Palembang yang mana pada tahun 2014 penderita diabetes mellitus berjumlah 1553 kasus, kemudian pada tahun 2015 sebanyak 2415 kasus, dan meningkat menjadi 4442 pada tahun 2016 (Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2016).

Dampak Diabetes melitus tipe 2 dapat menyebabkan kematian dan kecacatan fisik serta dapat menimbulkan penyakit kardiovaskular, penyakit jantung koroner dan stroke. Risiko kematian akibat penyakit kardiovaskular

meningkat secara kontinu. Analis kesehatan masyarakat menyimpulkan bahwa 21% kematian akibat penyakit jantung iskemik dan 13% kematian akibat stroke ditunjukkan dengan kadar glukosa darah yang lebih tinggi dari batas maksimal. Selain itu juga dampak diabetes melitus terhadap pengeluaran pelayanan kesehatan, yaitu banyak menghabiskan banyak biaya. Sekitar 75% biaya langsung (*direct cost*) diserap oleh komplikasi jangka panjang, bukan untuk penatalaksanaan diabetes mellitus itu sendiri. Apabila seseorang terkena diabetes mellitus, dapat menghambat produktivitas hidup, bahkan kualitas hidup melalui sumber daya manusia akan menurun. Karena diabetes mellitus dapat menghambat aktifitas kehidupan, kerja tidak optimal (Bilous, 2014).

Penyakit diabetes mellitus tipe II dapat mempengaruhi kecemasan seseorang. Kecemasan tersebut terjadi dikarenakan diabetes mellitus dianggap sebagai penyakit yang menakutkan. Kecemasan terjadi karena seseorang merasa terancam baik secara fisik maupun psikologis (Issacs A, 2005). Tingkat kecemasan yang diakibatkan oleh diabetes mellitus tipe II sering sekali dialami oleh penduduk perkotaan walaupun penduduk yang tinggal diluar perkotaan pun tidak menutup kemungkinan (Roupa, 2009). Dampak diabetes mellitus tipe 2 dapat juga menyebabkan komplikasi psikologis yang muncul berupa kecemasan. Gangguan kecemasan yang muncul pada penderita suatu penyakit dapat disebabkan oleh *long life diseases* ataupun karena komplikasi yang ditimbulkannya. Kecemasan ini jika tidak diatasi akan semakin menyulitkan dalam pengelolaan DM (Tamara, Bayhakki & Nauli, 2014)

Pengobatan diabetes tipe II ini hanya untuk mengontrol kadar gula dalam darah melalui *check-up* rutin dan dibantu dengan obat dari farmasi.

Selain pengobatan dilakukan secara medis, pengobatan diabetes tipe II ini dilakukan dengan pendekatan keluarga berupa dukungan. Dengan adanya dukungan keluarga akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri pada penderita dalam menghadapi proses pengobatan penyakitnya (Pradjatmo 2000 dalam Gakidau *et al.*, 2008).

Dukungan keluarga merupakan dukungan yang berupa sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Oleh karena itu dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan (Friedman, 2010).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di wilayah kerja Puskesmas Kampus Kota Palembang didapatkan data penderita diabetes mellitus tipe II pada bulan Januari – Oktober 2017 sebanyak 65 orang. Berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti didapatkan data pasien mengeluh mengalami gejala telinga berdengung, penurunan penglihatan, dada terasa berdebar – debar, mudah tersinggung, istirahat terganggu, lemah, lesu, susah untuk berkonsentrasi, sesak nafas, susah buang air besar, sakit kepala dan buang air kecil yang berlebihan. Gejala – gejala tersebut merupakan tanda - tanda seseorang yang mengalami kecemasan. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Penderita Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Kampus Palembang Tahun 2017.

B. Rumusan Masalah

Mengingat bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu pengobatan nonfarmakologis untuk mengatasi kecemasan pada seorang individu dengan penyakit diabetes mellitus tipe II, maka pentingnya dukungan keluarga untuk mengatasi kecemasan yang dialami penderita. Berdasarkan permasalahan tersebut maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu untuk mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Kampus Palembang Tahun 2017.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk Mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Kampus Palembang Tahun 2017.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik demografi responden.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi dukungan keluarga pada penderita diabetes mellitus tipe II.
- c. Untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat kecemasan pada penderita diabetes mellitus tipe II.
- d. Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada penderita diabetes mellitus tipe II.

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi atau bahan pertimbangan untuk penelitian berikutnya dalam pengembangan ilmu keperawatan serta sebagai masukan dalam ilmu keperawatan mengenai dukungan keluarga pada penderita diabetes mellitus tipe II.

2. Aspek Praktis

Penelitian ini dapat memberikan pengetahuan kepada masyarakat untuk memberikan dukungan pada penderita diabetes mellitus tipe II selain menggunakan terapi pengobatan farmakologi petugas kesehatan di Puskesmas Kampus dapat memberikan penyuluhan tentang pentingnya dukungan keluarga untuk mengatasi kecemasan penderita diabetes mellitus tipe II kepada anggota keluarga dari hasil penelitian yang telah dilakukan.

E. Ruang Lingkup

Fokus penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada penderita diabetes mellitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Kampus Palembang Tahun 2017. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli 2017 hingga bulan November 2017 dengan sampel penelitian adalah penderita diabetes mellitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Kampus Palembang tahun 2017. Jenis penelitian ini adalah *deskriptif korelasi*, metode yang digunakan teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *non-probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling*.

DAFTAR PUSTAKA

- Asmadi. (2008). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur penelitian : Suatu Pendekatan Praktik. (Edisi Revisi)*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Benjamin, (2010). *Derm Notes Dermatology Clinical I Pocket Guide*. Philadelphia: F.A. Davis Company. 98-100.
- Bilous, R. & Donelly, R. (2014). *Buku Pegangan Diabetes*. Edisi 4. Jakarta: Bumi Medika.
- Brunner & Suddarth. (2001). *Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 Volume 2*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Bustan. (2007). *Epidemiologi penyakit Tidak menular. Cetakan kedua*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Chang, E. & Daly, J. & Elliott, D. (2010). *Patofisiologi Aplikasi Pada Praktik Keperawatan*, 112-113, Jakarta: EGC.
- Copel. (2007). *Psychiatric and Mental Health Care: Nurse's Clinical Guide*. USA: Lippicottwilliams & Wilkins.
- Dahlan, M. S. (2012). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dhani, S. R. & Yamasari, Y. (2014) *Sistem Pakar Untuk Mendiagnosa Penyakit Degeneratif rancang Bangun Sistem PakarUntuk Mendiagnosa Penyakit Degeneratif* (<http://ejournal.unesa.ac.id/article/14245/65/article.pdf>). Diperoleh tanggal 18 Januari 2018)
- Depkes. (2014). *Dari Penyakit Menular ke Tidak Menular*. (<http://www.pppl.depkes.go.id> diperoleh tanggal 28 Oktober 2017)
- Deshmukh, R. D. et al. (2017) 'Ac ce cr t', *Indian Journal of Rheumatology. Tuberculosis Association of India*. (doi: 10.1016/j.ijtb.2017.05.003 diperoleh tanggal 28 Oktober 2017)
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. (2013). *Laporan bulanan*. (<http://www.academi.edu/5025831/jalan.merdekanomor72palembangsumateraselatan> diperoleh tanggal 22 Juli 2017)

- Dion, Y & Betan. & Yasinta. (2013). *Asuhan Keperawatan Keluarga Konsep dan Praktik*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Friedman, M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan keluarga : Riset, Teori, dan Praktek*. Edisi ke-5. Jakarta: EGC.
- Friedman. (1998). *Keperawatan Keluarga*. Jakarta : EGC.
- Gakidau.E., Nordagen,S., Obermeyer, Z. (2008). 'Coverege of Cervical Cancer Screening in 57 Countries : Low average level and large inequalities'. *Plos Med* 5(6) 0863:0868.
- Gandy, J. W. & Madden, A. & Holdsworth, M. (2014). *Gizi & Dietika (A Hanbook of Nutrition and Dietetics)* Ed.2. Jakarta: EGC.
- Gunarsa, S. D. (2008). *Psikologi praktis: anak, remaja dan keluarga*. Cet-8. Jakarta: Gunung Mulia.
- Hawari, D. (2006). *Manajemen Stress, Cemas, Depresi*, Jakarta: FKUI.
- IDF. (2015). *Idf diabetes atlas sixth edition*. (https://www.idf.org/sites/default/files/Atlas-poster-2015_EN.pdf. diperoleh dari 15 Oktober 2017)
- Issacs A. (2005). *Mental Health and Psychiatric nursing*. USA: Linppicott Williams & Wilkins Inc.
- International Diabetes Federation. (2011). *Types of Diabetes*. (<http://www.idf.org/types-diabetes>. diperoleh tanggal 23 November 2013)
- Jelantik, I. G. & Haryati, E. (2014). *Hubungan Faktor Risiko Umur, Jenis Kelamin, Kegemukan Dan Hipertensi Dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe II Di Wilayah Kerja Puskesmas Mataram*. (<http://www.lpsdimataram.com/phocadownload/Februari-2014/7-hubungan%20faktor%20risiko%20umur%20jenis%20kelamin%20kegemukan-jelantik%20%20haryati.pdf> diperoleh tanggal 18 Januari 2018)
- Kaplan, S. (1997). *Sinopsis Psikiatri*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Kara, M & Alberto, J. (2007). *Family support, perceived self-efficacy and self care behavior of Turkish patients with chronic obstructive pulmonary disease*. J Clin Nurs. (https://www.researchgate.net/publication/6182413_Family_support_perceived_self-efficacy_and_self-careBehaviour_of_Turkish_patients_with_chronic_obstructive_pulmonary_disease diproleh tanggal 18 Nobember 2017)
- Kemenkes. (2013). *Riset Kesehatan Dasar : Riskesdas 2013*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kementrian Kesehatan RI.
- Margareth, T. H. & Rendy, C. M. (2012). *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Penyakit Dalam*. Yogjakarta: Nuha Medika.

- Martono H PK, Rahayu RA, Joni B, Huda IS, Murti Y (2007). *Diabetes melitus pada lanjut usia*. In: Darmono ST, dkk editor. *Naskah lengkap diabetes melitus*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Nanda. (2012). *Diagnosa Keperawatan : Definisi dan Klasifikasi 2012-2014*. Buku Kedokteran: EGC.
- Novitasari, R. (2012). *Diabetes Melitus Medical Book*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pinel, J. (2012). *Biopsikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Notoatmodjo, S. (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Nursalam. (2008). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu keperawatan Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. (2011). *Manajemen Keperawatan Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pearce, E. C. (2009). *Anatomi dan Fisiologi Untuk Paramedic*. PT Gramedia Pustaka Umum: Jakarta.
- Pradjatmo, H. (2000). *Pengaruh derajat dan jenis histopatologik karsinoma serviks uteri terhadap kemampuan hidup penderita*. Berita Berkala Ilmu Kedokteran. 32 (2): 111-118
- Riyadi, S. M. (2011). *Buku Keperawatan Medikal Bedah*. Pustaka Pelajar: Yogyakarta
- Rondonuwu, R. & Moningka, L & Patani, R (2014) *Hubungan Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Klien Pre Operasi Katarak Di Balai Kesehatan Mata Masyarakat (Bkmm) Manado*. (<http://download.portalgaruda.org/article.php?article=402151&val=6851&title=HUBUNGAN%20PENGETAHUAN%20DENGAN%20TINGKAT%20KECEMASAN%20PADA%20KLIEN%20PRE%20OPERASI%20KATARAK%20DI%20BALAI%20KESEHATAN%20MATA%20MASYAKAT%20> diperoleh tanggal 18 Januari 2018)
- Roupa, Z. (2009). *Anxiety and Depression in Patients with type 2 Diabetes Mellitus, Depending on Sex and Body Mass Index*. (<http://www.hsj.gr/volume3/issue1/3.pdf>. diperoleh tanggal 14 November 2017)
- Rozi, A F (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Mekanisme Koping Pasien Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Paru Jember*
- Sadock, B. J. & Virginia, A. (2010). *Gangguan ansietas. Dalam : Kaplan & Sadock buku ajar psikiatri klinis. Ed Ke- 2*. Jakarta: EGC.
- Sadock. (2003). *Synopsis of Psychiatry.Tenth Edition*. Wortersn Kluwer : New York.
- Sarafino. E. P. (1997). *Health Psychology: Biosychosocial Interactions*. New York: John Wiley & Sons . Inc.

- Sari, R. M. & Thobari, J.A. & Andayani, M. T. (2011). *Evaluasi kualitas hidup pasien DM tipe 2 yang diterapi rawat jalan dengan anti diabetik oral di RSUP dr. sardjito. Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi.* (<http://jmpf.farmasi.ugm.ac.id> diperoleh tanggal 23 Nopember 2017)
- Setiadi. (2008). *Konsep Proses Keperawatan Keluarga (edisi 1).* Yogyakarta: Penerbit Graha Ilmu.
- Setyaningsih, F. D. & Makmuroch. & Andayani, T. R. (2011). *Hubungan Antara Dukungan Emosional Keluarga dan Resiliensi dengan Kecemasan Menghadapi Kemoterapi pada Pasien Kanker dan RSUD Dr. Moewardi Surakarta.* (jurnalwacana.psikologi.fk.uns.ac.id/index.php/wacana/article/view/38/3 diperoleh tanggal 19 Januari 2018)
- Sholichah, N. & Anjatwati, R. (2015). *Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Tingkat Kecemasan Wanita Usia 40-50 Tahun Dalam Menghadapi Menopause.* (<http://e-jurnal.akbid-purworejo.ac.id/index.php/jkk11/article/view/115> diperoleh tanggal 20 Januari 2018)
- Smeltzer, Suzanne C. dan Bare, Brenda G, (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan Suddarth (Ed.8, Vol. 1,2), Alih bahasa oleh Agung Waluyo (dkk), EGC, Jakarta*
- Smet. (1994). *Psikologi Kesehatan.* Jakarta: PT. Gramedia Widiasarana Indonesia
- Soegondo, S. (2005). *Diabetes Melitus Penatalaksanaan Terpadu.* Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Stuart, G.W. (2007). *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi 5.* Jakarta: EGC.
- Stuart & Sundeen. (1998). *Buku Keperawatan (Alih Bahasa) Achir Yani S. Hamid. Edisi 3.* Jakarta: EGC.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D.* Bandung: Penerbit Alfabeta
- Sulistyaningsih. (2011). *Metodologi Penelitian Kebidanan Kuantitatif dan Kualitatif.* Yogyakarta: Graha Ilmu
- Tamara, E. & Bayhakki. & Nauli, F. A (2014) *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Di Rsud Arifin Achmad Provinsi Riau.* (<https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/view/3433> diperoleh tanggal 20 Januari 2018)
- Tarwoto, dkk. (2012). *Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Endokrin.* Jakarta: Trans Info Medikal.
- Taylor, dkk. (2009). *Psikologi Sosial Edisi Kedua Belas.* Jakarta: Kencana Prenada Media Group

- Umar, R. & Rottie, J.V. & Lolong, J. (2017) Hubungan Stres Dengan Citra Tubuh Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II Di Rumah Sakit Pancaran Kasih Gmim Manado 2016.
(<https://www.neliti.com/id/publications/113593/hubungan-stres-dengan-citra-tubuh-pada-penderita-diabetes-melitus-tipe-ii-di-rum> diperoleh tanggal 19 Januari 2018)
- Videsbeck, S. J. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Waspadji, S. (2010). Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Jakarta: Penerbit FK UI.
- Widyanto, F.C & Triwibowo, C. (2013). *Trend Disease Trend Penyakit Saat Ini*. Jakarta: Trans Info Media
- William, L.S & Hopper, P.D. (2007). *Understanding medical surgical nursing, 3rd edn.*, F.A Philadelphia: Davis Company.
- World Health Organization (WHO). (2014). *Noncommunicable Diseases in the South East Asia Region: Situation and Response* (<http://www.searo.who.int/>. diperoleh tanggal 29 Oktober 2017)
- Yohanes, D. & Yaseinta, B. (2013). *Asuhan Keperawatan Keluarga Konsep Dan Praktik*. Yogyakarta: Nuha Medika