

**PENGARUH *PEER SUPPORT GROUP* TERHADAP
TINGKAT KECEMASAN PADA KELOMPOK
BERISIKO TINGGI DIABETES MELITUS**



SKRIPSI

R.A. SALSABILA APRILIA

04021282126084

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

2025

**PENGARUH *PEER SUPPORT GROUP* TERHADAP
TINGKAT KECEMASAN PADA KELOMPOK
BERISIKO TINGGI DIABETES MELITUS**



SKRIPSI

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Keperawatan pada Universitas Sriwijaya**

R.A. SALSABILA APRILIA

04021282126084

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
BAGIAN KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2025**

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

FAKULTAS KEDOKTERAN

BAGIAN KEPERAWATAN

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

NAMA : R.A. SALSABILA APRILIA

NIM : 04021282126084

JUDUL : PENGARUH *PEER SUPPORT GROUP* TERHADAP TINGKAT
KECEMASAN PADA KELOMPOK BERISIKO TINGGI
DIABETES MELITUS

PEMBIMBING SKRIPSI

1. Fuji Rahmawati, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP. 198901272018032001

()

2. Sukmah Fitriani, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Kom

NIP. 198802282023212041

()

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : R.A. SALSABILA APRILIA
NIM : 04021282126084
**JUDUL : PENGARUH *PEER SUPPORT GROUP* TERHADAP
TINGKAT KECEMASAN PADA KELOMPOK BERISIKO
TINGGI DIABETES MELITUS**

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 29 Juli 2025 dan telah diterima guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Keperawatan.

Indralaya, 29 Juli 2025

Pembimbing I

Zulian Effendi, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198807072023211019

(.....)

Pembimbing II

Sukmah Fitriani, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Kom
NIP. 198802282023212041

(.....)

Penguji I

Putri Widita Muharyani, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198304302006042003

(.....)

Penguji II

Nurna Ningsih, S.Kp., M.Kes
NIP. 197307172001122002

(.....)

Mengetahui,

Ketua Bagian Keperawatan



Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 197602202002122001

Koordinator Program Studi Keperawatan

(Signature)

Eka Yulia Fitri Y, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198407012008122001

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : R.A. Salsabila Aprilia

NIM : 04021282126084

Judul : Pengaruh *Peer Support Group* terhadap Tingkat Kecemasan pada Kelompok Berisiko Tinggi Diabetes Melitus

Menyatakan bahwa skripsi saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/plagiat dalam skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Indralaya, 29 Juli 2025



(R.A. Salsabila Aprilia)

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

**Skripsi, Juli 2025
R.A. Salsabila Aprilia**

**Pengaruh *Peer Support Group* terhadap Tingkat Kecemasan pada Kelompok Berisiko Tinggi Diabetes Melitus
xviii + 71 halaman + 12 tabel + 2 skema + 19 lampiran**

ABSTRAK

Prevalensi diabetes melitus terus meningkat di Indonesia. Seseorang yang dinyatakan berisiko tinggi mengalami diabetes melitus memiliki kemungkinan mengalami kecemasan yang merupakan respon individu akibat kekhawatiran akan pikiran yang tidak menyenangkan. Penatalaksanaan kecemasan pada penelitian ini menggunakan *peer support group*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dari intervensi *peer support group* terhadap tingkat kecemasan pada kelompok berisiko tinggi diabetes melitus. Penelitian ini menggunakan desain *pre-experimental* dengan rancangan *one group pretest-posttest design*. Populasi dalam penelitian ini adalah individu dengan rentang usia 40 – 59 tahun berjenis kelamin perempuan di Kelurahan Timbangan Indralaya dengan jumlah sampel sebanyak 58 responden yang dipilih menggunakan teknik *probability simple random sampling*. Analisis data dilakukan dengan uji statistik nonparametrik menggunakan uji *marginal homogeneity*. Hasil analisis menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan kelompok berisiko tinggi diabetes melitus sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan *peer support group*. Nilai *p-value* yang didapat dari uji *marginal homogeneity* yaitu 0,000 ($p\text{-value} \leq 0,05$), nilai tersebut menunjukkan adanya pengaruh dari pemberian *peer support group* terhadap tingkat kecemasan pada kelompok berisiko tinggi diabetes melitus. *Peer support group* dapat menjadi salah satu penatalaksanaan alternatif yang efektif untuk menurunkan kecemasan pada kelompok berisiko tinggi diabetes melitus dan dapat digunakan oleh perawat komunitas sebagai salah satu pendekatan dalam program Posbindu untuk penurunan tingkat kecemasan dalam menghadapi risiko penyakit kronis.

**Kata kunci : Diabetes Melitus, Kecemasan, *Peer Support Group*, Risiko Tinggi.
Daftar Pustaka : 106 (1995-2025)**

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

***Thesis, July 2025
R.A. Salsabila Aprilia***

***The Effect of Peer Support Groups on Anxiety Levels in a High-Risk Group for Diabetes Mellitus
xviii + 71 pages + 12 tables + 2 diagrams + 17 appendices***

ABSTRACT

The prevalence of diabetes mellitus continues to increase in Indonesia. Individuals considered at high risk for diabetes mellitus are likely to experience anxiety, which is an individual response to worry about unpleasant thoughts. Anxiety management in this study used peer support groups. This study aimed to determine the effect of peer support group interventions on anxiety levels in a high-risk group for diabetes mellitus. This study used a pre-experimental design with a one-group pretest-posttest design. The population in this study were female individuals aged 40-59 years in Timbangan Indralaya Village, with a sample size of 58 respondents selected using probability simple random sampling. Data analysis was performed using nonparametric statistical tests using the marginal homogeneity test. The analysis showed a significant difference between the anxiety levels of the high-risk group with diabetes mellitus before and after the peer support group intervention. The p-value obtained from the marginal homogeneity test was 0.000 ($p\text{-value} \leq 0.05$), indicating an effect of peer support groups on anxiety levels in high-risk groups with diabetes mellitus. Peer support groups can be an effective alternative management strategy for reducing anxiety in high-risk groups with diabetes mellitus and can be used by community nurses as an approach in the Posbindu program to reduce anxiety levels in the face of chronic disease risk.

***Keywords: Diabetes Mellitus, Anxiety, Peer Support Group, High Risk.
Bibliography: 106 (1995-2025)***

HALAMAN PERSYARATAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : R.A. Salsabila Aprilia

NIM : 04021282126084

Judul : Pengaruh *Peer Support Group* terhadap Tingkat Kecemasan pada
Kelompok Berisiko Tinggi Diabetes Melitus

Memberikan izin kepada pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Terkait kasus ini saya setuju untuk menempatkan pembimbing sebagai penulis korespondensi (*corresponding author*).

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Indralaya, 29 Juli 2025



R.A. Salsabila Aprilia

NIM. 04021282126084

HALAMAN PERSEMBAHAN

"Life can be heavy, especially if you try to carry it all at once. Part of growing up and moving into new chapters of your life is about catch and release. It's fine to fake it till you make it, till you do, till it's true."

(Taylor Swift)

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

- **Kedua Orang Tua dan Saudara**

Terima kasih kepada Abi dan Bunda yang telah memberikan dukungan, semangat, doa yang tiada henti, dan telah memfasilitasi selama proses dari awal kuliah hingga proses pengerjaan skripsi. Terima kasih selalu mendengarkan keluh kesah dan memberikan solusi dari segala keluhan terkait skripsi sehingga skripsi ini dapat selesai dengan sangat baik dan lancar serta menjadi salah satu sumber kekuatan dalam masa pengerjaan skripsi. Teruntuk kedua saudaraku, terima kasih telah menghibur selama masa sedih penyusunan skripsi ini.

- **Teman – teman kodomo**

Terima kasih kepada Anisa Islamiah, Nadira Andika Oktaviani, Aliyyah Chairani, Hana Luthfiyah, Alya Sadira Sukoco, dan Rifda Dya A Shilla, yang telah menemani dari awal perkuliahan, berbagi keluh kesah, bekerja sama dalam banyak hal, dan menghibur dikala sedih.

- **Teman – teman kuliah**

Terima kasih kepada Sinta Dianagara, Irfatull A'la, Alliya Maisa Syakila, Septiola Ananda, Rahmania Putri, dan Yudha yang telah menemani selama masa perkuliahan, berbagi keluh kesah, bekerja sama dalam banyak hal, menghibur dikala sedih, ada dikala susah, berbagi canda tawa, dan berbagi banyak pengalaman yang belum pernah dirasakan sebelumnya.

- ***Teman – teman SMA***

Terima kasih kepada Auliyah Nahya dan Elsyafira Widina Az-Zahrah, telah menemani dari bangku SMA hingga saat ini, terima kasih sudah menjadi teman yang baik, menemani dalam keadaan apapun, menjadi pendengar yang sangat baik dan tidak pernah menghujat apapun yang saya lakukan.

- ***Untuk seseorang***

And last but not least, to my sunshine. Terima kasih telah membersamai dalam proses penyusunan skripsi, memberikan tenaga, waktu, support, membantu meringankan sebagian beban, dan menjadi salah satu sumber kekuatan selama proses menyelesaikan skripsi. Terima kasih selalu memberikan motivasi untuk segera menyelesaikan skripsi dan selalu menyakinkan saat saya sendiri ragu dengan diri sendiri. Senang bisa mengenalmu and cheers to many more adventures.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga membuat penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh *Peer Support Group* terhadap Tingkat Kecemasan pada Kelompok Berisiko Tinggi Diabetes Melitus”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) di Program Studi Keperawatan, Bagian Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya. Skripsi ini dapat diperoleh atas bantuan dan bimbingan serta dukungan dari banyak pihak. Oleh sebab itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya
2. Ibu Fuji Rahmawati, S.Kep., Ns., M.Kep. dan Bapak Zulian Effendi, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku dosen pembimbing 1 yang telah memberikan banyak arahan, bimbingan, saran, dan masukan yang sangat membantu dalam penyusunan skripsi.
3. Ibu Sukmah Fitriani, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Kom. selaku dosen pembimbing 2 yang telah memberikan banyak arahan, bimbingan, saran, dan masukan yang sangat membantu dalam penyusunan skripsi.
4. Ibu Putri Widita Muharyani S.Kep., Ns. M.Kep selaku dosen penguji 1 yang telah memberikan saran dan masukan yang membangun dalam penyusunan skripsi
5. Ibu Nurna Ningsih S.Kp., M.Kes selaku dosen penguji 2 yang telah memberikan saran dan masukan yang membangun dalam penyusunan skripsi.
6. Seluruh dosen pengajar dan staff administrasi Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
7. Ayah, Ibu, dan Adik-adik penulis yang telah banyak memberikan dukungan dan doa dalam proses penyusunan skripsi.

Penulis menyadari bahwa dalam skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, sehingga dalam proses penyusunan skripsi ini membutuhkan saran dan masukan yang membangun agar skripsi ini dapat bermanfaat dan dapat dikembangkan lebih lanjut.

Indralaya, September 2025
Penulis,



R.A. Salsabila Aprilia

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN INTEGRITAS	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	vi
HALAMAN PERSYARATAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN	viii
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR SKEMA.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
RIWAYAT HIDUP	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Konsep Diabetes Melitus.....	8
2.1.1 Definisi Diabetes Melitus	8
2.1.2 Klasifikasi Diabetes Melitus	8
2.1.3 Etiologi Diabetes Melitus	9
2.1.4 Faktor – faktor yang meningkatkan risiko terjadi Diabetes Melitus	10
2.1.5 Penatalaksanaan Diabetes Melitus	13
2.2 Konsep Kecemasan.....	13
2.2.1 Definisi Kecemasan.....	13
2.2.2 Tanda dan Gejala Kecemasan	14
2.2.3 Etiologi Kecemasan.....	15
2.2.4 Klasifikasi Kecemasan.....	17

2.2.5	Cara Pengukuran Tingkat Kecemasan	18
2.3	Konsep <i>Peer Support Group</i> (Dukungan Kelompok Sebaya).....	18
2.3.1	Definisi <i>Peer Support Group</i>	18
2.3.2	Fungsi <i>Peer Support Group</i>	19
2.3.3	Ciri-ciri <i>Peer Support Group</i>	20
2.3.4	Jenis <i>Peer Support Group</i>	20
2.3.5	Kegiatan <i>Peer Support Group</i>	21
2.3.6	Manfaat <i>Peer Support Group</i>	23
2.4	Konsep Skala Uji Kecemasan <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i> (HARS)..	24
2.4.1	Pengertian Skala HARS	24
2.4.2	Gejala-gejala pada Skala Kecemasan HARS	25
2.4.3	Penskoran Skala HARS	26
2.4.4	Penentuan Derajat Kecemasan HARS	27
2.5	Kerangka Teori.....	28
2.6	Penelitian Terkait.....	29
BAB 3 METODE PENELITIAN		31
3.1	Kerangka Konsep	31
3.2	Desain Penelitian	32
3.3	Hipotesis	32
3.4	Definisi Operasional	32
3.5	Populasi dan Sampel.....	34
3.5.1	Populasi	34
3.5.2	Sampel	34
3.6	Tempat Penelitian	35
3.7	Waktu Penelitian.....	36
3.8	Etika Penelitian.....	36
3.9	Alat Pengumpulan Data	39
3.10	Uji Validitas dan Reliabilitas.....	40
3.11	Prosedur Pengumpulan Data	41
3.12	Analisis Data	46
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN		48
4.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	48
4.2	Hasil Penelitian	48
4.2.1	Hasil Analisis Univariat	48
4.2.2	Hasil Analisis Bivariat	50

4.3	Pembahasan.....	51
4.3.1	Analisis Univariat	51
4.3.2	Analisis Bivariat.....	57
4.4	Keterbatasan Penelitian.....	60
BAB 5	KESIMPULAN DAN SARAN.....	62
5.1	Kesimpulan.....	62
5.2	Saran.....	63
DAFTAR PUSTAKA		64
LAMPIRAN		72

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penskoran Skala HARS.....	26
Tabel 2.2 Derajat Kecemasan HARS.....	27
Tabel 2.3 Penelitian Terkait.....	29
Tabel 3.1 Desain Penelitian.....	32
Tabel 3.2 Definisi Operasional.....	33
Tabel 3.3 Presentase Yount.....	35
Tabel 3.4 Kisi – Kisi Kuesioner HARS.....	40
Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden Usia (n=58).....	48
Tabel 4.2 Distribusi Karakteristik Responden Pendidikan dan Penghasilan (n=58).....	49
Tabel 4.3 Tingkat Kecemasan Kelompok Berisiko Tinggi Diabetes Melitus Sebelum diberikan Intervensi dengan <i>Peer Support Group</i> (n=58).....	49
Tabel 4.4 Tingkat Kecemasan Kelompok Berisiko Tinggi Diabetes Melitus Sesudah diberikan Intervensi dengan <i>Peer Support Group</i> (n=58).....	50
Tabel 4.5 Perbedaan Tingkat Kecemasan Kelompok Berisiko Tinggi Diabetes Melitus Sebelum dan Sesudah diberikan Intervensi dengan <i>Peer Support Group</i> (n=58).....	51

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori	28
Skema 3.1 Kerangka Konsep.....	31

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Standar Operasional Prosedur <i>Peer Group Support</i>	
Lampiran 2 Lembar Penjelasan Penelitian (<i>Informed</i>).....	
Lampiran 3 Lembar Persetujuan (<i>Consent</i>).....	
Lampiran 4 Kuesioner <i>Early Detection Assessment</i>	
Lampiran 5 Kuesioner Univariat.....	
Lampiran 6 Kuesioner <i>Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)</i>	
Lampiran 7 Studi Pendahuluan.....	
Lampiran 8 Studi Pendahuluan.....	
Lampiran 9 Sertifikat Layak Etik Penelitian.....	
Lampiran 10 Surat Izin Penelitian.....	
Lampiran 11 Dokumentasi Penelitian.....	
Lampiran 12 Surat Keterangan Selesai Penelitian.....	
Lampiran 13 Lembar Konsultasi Pembimbing 1.....	
Lampiran 14 Lembar Konsultasi Pembimbing 2.....	
Lampiran 15 Hasil Analisis Statistik.....	
Lampiran 16 Hasil Uji Plagiarisme.....	
Lampiran 17 Surat Keterangan Pengecekan Similarity.....	

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

Nama : R.A. Salsabila Aprilia
Tempat, Tanggal Lahir : Palembang, 05 April 2004
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Orang Tua
Ayah : R. Johan
Ibu : Yuyun Kiki Famela
Anak ke : 1 dari 3 bersaudara
Alamat : Jl. Ratu Sianum Lr. R.H.Umar No.84
Palembang, Sumatera Selatan
Fakultas/Prodi : Kedokteran/Keperawatan
Telp/Hp : 081287052004
Email : r.a.salsabilaapriliala@gmail.com



B. Riwayat Pendidikan

1. TK Bunda Fauziah Palembang (2008-2009)
2. SD Negeri 159 Palembang (2009-2015)
3. SMP Islam Az – Zahrah 1 Palembang (2015-2018)
4. SMA Negeri 3 Palembang (2018-2021)
5. Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya (2021-Sekarang)

C. Riwayat Organisasi

1. Sekretaris Dinas Infokom BEM KM IK FK UNSRI Periode 2022-2024

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes melitus merupakan kondisi kronis insulin tidak lagi dapat diproduksi oleh pankreas dan insulin tidak dapat digunakan secara efektif pada tubuh. Insulin dalam tubuh berguna untuk memindahkan glukosa dari makanan yang kita konsumsi ke sel-sel tubuh dari aliran darah yang berguna untuk menghasilkan energi. Akibat dari insulin yang tidak lagi dapat diproduksi dan digunakan secara efektif menyebabkan tingginya kadar glukosa darah (*Internasional Diabetes Federation, 2024*). Diabetes melitus menyebabkan seseorang memiliki risiko lebih tinggi mengalami masalah kesehatan termasuk gagal ginjal, stroke, dan jantung. Diabetes dapat merusak pembuluh darah di mata dan dapat membuat kehilangan penglihatan permanen. Tidak hanya itu, masalah kesehatan lain yang dapat timbul pada penderita diabetes melitus adalah tukak kaki dan dapat menyebabkan amputasi akibat dari rusaknya saraf dan buruknya aliran darah (*World Health Organization, 2024*)

Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023 berdasarkan diagnosis dokter menyatakan bahwa prevalensi diabetes melitus di Indonesia pada penduduk umur ≥ 15 tahun sebanyak 2,2%, hasil tersebut menunjukkan tingkat prevalensi diabetes melitus di Indonesia meningkat sebanyak 0,2% dari data Riskesdas (2018) yaitu sebesar 2%. DKI Jakarta menjadi provinsi tertinggi terjadi diabetes melitus yaitu sebesar 3,9% dan diikuti oleh DI Yogyakarta dan Kalimantan Timur sebagai provinsi tertinggi terjadinya diabetes melitus. Prevalensi diabetes melitus di Sumatera Selatan berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun sebanyak 1,9%. Berdasarkan umur, prevalensi diabetes melitus tertinggi di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter terjadi pada rentang umur 65-74 tahun sebanyak 6,7% dan lebih banyak terjadi pada perempuan sebanyak 2,0% (SKI, 2023). *International Diabetes Federation (IDF)* pada tahun 2021 menyatakan bahwa prevalensi diabetes melitus di

Indonesia pada usia dewasa adalah sebanyak 10,8%. (*International Diabetes Federation*, 2021). Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 menyatakan sebanyak 1,5 juta jiwa mengalami kematian yang diakibatkan langsung oleh diabetes melitus dan sebanyak 48% kematian terjadi sebelum umur 70 tahun. Diabetes melitus menyebabkan kematian akibat penyakit ginjal sebanyak 460.000 kematian dan sebanyak 20% kematian kardiovaskular akibat dari peningkatan glukosa darah (*World Health Organization*, 2023).

Diabetes melitus sebagai penyakit kronis dapat dipengaruhi oleh multifaktor. Menurut Kemenkes RI dan P2PTM (2020) faktor risiko diabetes melitus terbagi menjadi faktor risiko yang dapat diubah dan tidak dapat diubah. CDC menyatakan bahwa faktor risiko yang tidak dapat diubah sulit diintervensi, sehingga upaya penurunan risiko diabetes melitus hendaknya difokuskan pada faktor yang dapat diubah (*Centers for Disease Control and Prevention*, 2024). Faktor-faktor tersebut mencakup obesitas, kurangnya aktivitas fisik, hipertensi, dislipidemia, diet tidak sehat/seimbang, dan merokok. Sementara itu, faktor risiko diabetes melitus yang tidak dapat diubah berupa usia, jenis kelamin, ras dan etnik, dan riwayat keluarga (*American Diabetes Association*, 2020). Interaksi antar faktor-faktor tersebut dapat berdampak pada peningkatan risiko kejadian diabetes melitus pada individu.

Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa kejadian diabetes melitus lebih umum terjadi pada perempuan (2,4%) dibandingkan laki-laki (1,7%). Data SKI tahun 2023 juga menyatakan bahwa penyakit ini lebih banyak terjadi pada perempuan (2,0%). Sejalan dengan hal tersebut, Riskesdas Provinsi Sumatera Selatan tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus umur ≥ 15 tahun pada perempuan (1,6%) lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki (0,94%). Keterkaitan antara diabetes melitus dengan jenis kelamin dapat dijelaskan oleh risiko gangguan toleransi glukosa dan obesitas yang berbanding lurus dengan perubahan IMT, tekanan darah, gula darah, dan lipid pada wanita. Faktor-faktor lain seperti kehamilan, sistem endokrin, menopause, dan psikososial turut berperan penting (Kautzky-Willer, Leutner, dan Harreiter, 2023). Diabetes melitus juga dikaitkan dengan karakteristik ibu rumah tangga. Studi oleh Phan, Vu, Doan, Le, Nguyen, dan Van Hoang, (2022) menunjukkan

bahwa risiko diabetes melitus meningkat 1,71 kali pada ibu rumah tangga. Tingkat aktivitas fisik ibu rumah tangga yang ringan-sedang dapat meningkatkan risiko diabetes melitus (Isnaini dan Ratnasari, 2018).

Seseorang yang dinyatakan berisiko tinggi mengalami diabetes melitus memiliki kemungkinan mengalami kecemasan. Kecemasan merupakan respon individu akibat kekhawatiran dan keadaan yang tidak pasti terkait dengan kehidupan di masa yang akan datang yang terjadi ketika seseorang berpikir tentang sesuatu yang mungkin akan terjadi yang tidak menyenangkan (Lianasari dan Purwati, 2021). Proses terjadinya kecemasan diawali ketika seseorang menerima pernyataan dirinya dinyatakan berisiko tinggi mengalami suatu penyakit, lalu di dalam otak memproses dengan amigdala yang bertugas untuk memproses ketakutan dan emosi di dalam otak mengirimkan sinyal pada hipotalamus anterior yang kemudian memproduksi *corticotropin releasing factor* (CRF). Selanjutnya CRF merangsang kelenjar pituitari anterior untuk mengeluarkan *hormone adrenocorticotropin* (ACTH), ACTH lalu menstimulasi kelenjar adrenal untuk menghasilkan hormon stres utama yaitu hormon kortisol. Hormon-hormon stres ini menyebabkan perubahan fisik di dalam tubuh seperti peningkatan denyut jantung, peningkatan tekanan darah, dan peningkatan pernapasan, keringat, gemetar, mual, dan pusing (Joesoef, 1999; dikutip Yuliadi, 2021).

Kecemasan menjadi salah satu beban psikologis akibat diabetes melitus yang umum memengaruhi penderita wanita. Studi oleh Arifin, Probandari, Purba, Perwitasari, Schuiling-Veninga, dkk. (2020) di Indonesia menunjukkan bahwa ada perbedaan perspektif antara penderita pria dan wanita yang mempengaruhi distress diabetes internal, khususnya pada ibu rumah tangga. Gangguan kecemasan dan depresi muncul pada ibu rumah tangga dalam tekanan mengelola penyakit sekaligus memenuhi tanggung jawab rumah tangga. Hal ini disebabkan oleh kecenderungan wanita untuk menerapkan mekanisme koping yang negatif dalam menghadapi diabetes. Penderita wanita juga cenderung menyembunyikan kelelahan fisik dan psikologis yang dialami (Moeineslam, Amiri, Karimi, Jalali-Farahani, Shiva, dan Azizi, F. 2019; Arifin, Probandari, Purba, Perwitasari, Schuiling-Veninga, dkk.2020).

Kecemasan dibagi menjadi beberapa tingkat meliputi kecemasan ringan yang berkaitan dengan kehidupan sehari-hari yang meningkatkan kewaspadaan dan bidang persepsi seseorang meliputi melihat, mendengar, dan memahami lebih banyak daripada sebelumnya. Kecemasan sedang yang ditandai dengan fokus pada masalah langsung dan penyempitan bidang persepsi yang meliputi lebih sedikit melihat, mendengar, dan memahami. Kecemasan berat yang ditandai dengan penurunan bidang persepsi secara signifikan yang mengakibatkan penderita hanya fokus pada detail tertentu dan tidak pada hal lain yang bertujuan untuk menghilangkan kecemasan. Panik yang ditandai dengan kehilangan kendali sepenuhnya dan mengakibatkan penderita tidak dapat melakukan sesuatu meskipun dengan arahan, kemampuan berhubungan dengan orang lain menurun, aktivitas motorik meningkat, dan hilang pemikiran rasional. (Peplau; dikutip Stuart, 1995). Tanda dan gejala dari kecemasan berbeda berdasarkan tingkatan kecemasan yang sedang dialami, tanda dan gejala kecemasan ringan meliputi gelisah, sulit tidur, hipersensitif terhadap suara, tanda vital dan pupil normal. Tanda dan gejala dari kecemasan sedang meliputi nadi dan tekanan darah meningkat, gelisah, napas sering pendek, mulut kering, dan konstipasi. Kecemasan berat tanda dan gejala yang dirasakan berupa pusing, mual, sakit kepala, gemetar, insomnia, hiperventilasi, palpitasi, takikardi, sering buang air kecil maupun besar, serta diare. Tingkat panik tanda dan gejala yang dialami dapat berupa tidak fokus pada suatu kejadian (Peplau; dikutip Muyasaroh, Baharudin, Fadjarin, Pradana, dan Riswan, 2020).

Kecemasan jika tidak segera ditangani akan berpengaruh pada kadar gula darah yang menyebabkan tidak terkontrolnya kadar gula darah (Febrianti dan Septiawan, 2022). Sejalan dengan penelitian Ariyadi dan Septiawan (2024) menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat kecemasan dengan kadar gula darah yang dilakukan pada penderita DM tipe 2 bahkan memiliki koefisien korelasi yang kuat. Kecemasan dapat diatasi dengan memberikan beberapa penatalaksanaan. Salah satu penatalaksanaan yang dapat dilakukan adalah dengan memberikan *peer support group*. *Peer support group* dapat diartikan sebagai sekelompok teman sebaya yang berkumpul untuk mendiskusikan dan berbagi mengenai masalah atau pengalaman dan saling memberikan dukungan informal. *Peer support group*

berfokus pada kondisi klinis seperti kecanduan, diabetes, atau depresi, masalah hidup seperti trauma, kehilangan anak, atau kebangkrutan, dan keadaan atau tantangan pribadi. Dukungan dalam *peer support group* dapat berupa dukungan emosional, informasi, atau bimbingan berdasarkan pengalaman pribadi. Pelaksanaan *peer support group* dapat dilakukan secara pertemuan langsung maupun menggunakan panggilan konferensi atau berbasis web. *Peer support group* memiliki manfaat meliputi penerimaan informasi praktis berdasarkan pengalaman pribadi, mendapatkan dukungan emosional dan dukungan praktis, memperoleh wawasan mengenai cara menghadapi masalah umum, dapat mengontrol masalah yang dihadapi, memperluas jaringan sosial, membantu orang lain dan membangun kepercayaan dengan orang lain. (Drebing, 2016).

Berdasarkan penelitian Nopriani dan Hawa (2024) yang berjudul “Pengaruh *Peer Support Group* dengan Model Keperawatan Kolcaba terhadap Tingkat Kecemasan Lansia dengan Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Pangeran” menunjukkan hasil rata-rata kecemasan sampel sebanyak 16 orang sebelum diberikan intervensi sebesar 24,69 dengan standar deviasi 2,845. Setelah diberikan intervensi, rata-rata kecemasan pada sampel sebanyak 16 orang sebesar 17,38 dengan standar deviasi 3,897. Hal tersebut menunjukkan bahwa *peer group support* dengan model keperawatan kolbaca efektif untuk menurunkan kecemasan.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Simpang Timbangan Indralaya menunjukkan data penderita Diabetes Melitus di Kabupaten Ogan Ilir tahun 2022 berjumlah 26.909 jiwa dengan wilayah terbanyak pada Puskesmas Indralaya berjumlah 2.070 penderita dan paling sedikit pada Puskesmas KTM Sungai Rambutan sebanyak 291 penderita, dan dari data puskesmas Simpang Timbangan Indralaya tahun 2023, penderita diabetes melitus di Kelurahan Timbangan Indralaya berjumlah 340 penderita. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh *Peer Support Group* terhadap Tingkat Kecemasan pada Kelompok Berisiko Tinggi Diabetes Melitus”.

1.2 Rumusan Masalah

Diabetes melitus adalah penyakit kronis yang menyebabkan penderita memiliki risiko lebih tinggi mengalami masalah kesehatan lainnya termasuk gagal ginjal dan stroke. Seseorang memiliki kemungkinan mengalami kecemasan karena dinyatakan berisiko tinggi mengalami diabetes melitus, kecemasan merupakan respon individu akibat kekhawatiran terhadap keadaan yang mungkin akan terjadi. Kecemasan pada individu berisiko tinggi diabetes melitus bila tidak segera diatasi dapat meningkatkan kecemasan dan menimbulkan dampak lebih lanjut.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti mendapatkan rumusan masalah “Apakah terdapat pengaruh dari pemberian *peer support group* terhadap tingkat kecemasan pada kelompok berisiko tinggi diabetes melitus?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh dari pemberian *peer support group* terhadap tingkat kecemasan pada kelompok berisiko tinggi diabetes melitus.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui karakteristik responden yang meliputi usia, pendidikan, dan penghasilan.

1.3.2.2 Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada kelompok berisiko tinggi diabetes melitus sebelum dilakukan *peer support group*

1.3.2.3 Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada kelompok berisiko tinggi diabetes melitus sesudah dilakukan *peer support group*

1.3.2.4 Menganalisis pengaruh *peer support group* terhadap tingkat kecemasan pada kelompok berisiko tinggi diabetes melitus

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Secara Teoritis

Memberikan informasi dan pengetahuan pada masyarakat tentang terapi nonfarmakologis untuk menurunkan tingkat kecemasan

pada kelompok berisiko diabetes melitus dan membantu para tenaga kesehatan dalam memberikan terapi nonfarmakologis untuk menurunkan tingkat kecemasan pada kelompok berisiko tinggi diabetes melitus.

1.4.2 Secara Praktis

1.4.2.1 Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai acuan pengembangan Ilmu Keperawatan dan masukan bagi mahasiswa dan profesi keperawatan dalam memberikan terapi nonfarmakologis berupa *peer support group* pada kelompok berisiko tinggi diabetes melitus untuk menurunkan tingkat kecemasan.

1.4.2.2 Bagi Masyarakat

Sebagai solusi dan acuan bagi masyarakat mengenai kecemasan dan tatacara penurunan tingkat kecemasan yang terjadi akibat penyakit yang sedang dialami.

1.4.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai masukan dan referensi untuk penelitian selanjutnya agar dapat dikembangkan lebih lanjut.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini berada dalam ruang lingkup keperawatan komunitas. Penelitian ini dilakukan pada kelompok berisiko tinggi diabetes melitus dengan tujuan menganalisis pengaruh *peer support group* terhadap tingkat kecemasan. Waktu pelaksanaan penelitian ini dilaksanakan pada 22 Mei – 11 Juni 2025 di Kelurahan Timbangan Indralaya, Kabupaten Ogan Ilir, Provinsi Sumatera Selatan. Populasi pada penelitian ini yaitu individu yang berisiko tinggi diabetes melitus dengan sampel sebanyak 58 responden sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode penelitian *pre-experimental* dengan rancangan *one group pretest-posttest design*. Pengukuran tingkat kecemasan akan dilakukan menggunakan kuesioner HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*).

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., Munthe, S. A., Hulu, V. T. dkk. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Denpasar: Yayasan Kita Menulis.
- Afandi, A. T. (2016). Studi Literatur: Efektivitas Peer Group Support terhadap Kualitas Hidup Klien Tuberkulosis Paru dan Penyakit Kronik. *NurseLine Journal*, 1(2), 219–227.
- Alfarysyi, R. R., & Rachmawati, M. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Diabetes Melitus dengan Persepsi Pencegahan Komplikasi Polineuropati Diabetik. *Jurnal Riset Kedokteran*, 1(1), 46–54
- Alimuhammad, T. A. (2020). Efektivitas Spiritual Mindfulness Based On Breathing Exercise terhadap Kecemasan Pasien Diabetes Melitus. *Ners Journal*, 1(2), 23 – 32
- Amanullah. (2019). Pendekatan Konseling Kognitif Perilaku. *JURKAM: Jurnal Konseling Andi Matappa. Mimbar Ilmu*, 24(2). 232. <https://doi.org/10.23887/mi.v24i2.21279>
- Aminah, S., Purnama, D. S., Suwarjo, S., & Rahman, F. (2021). Analisis Dampak Pelatihan Peningkatan Kompetensi Layanan Konseling Kelompok pada Guru BK SMA Se-Kabupaten Sleman. *Diklus: Jurnal Pendidikan Luar Sekolah*, 5(2), 169–179. <https://doi.org/10.21831/diklus.v5i2.43549>
- American Diabetes Association. (2020, <https://diabetes.org/about-diabetes>, diperoleh 15 Mei 2024)
- American Diabetes Association. (2024, <https://diabetes.org/search>, diperoleh 15 Mei 2024)
- American Heart Association. (2024, <https://www.heart.org/en/health-topics/diabetes/understand-your-risk-for-diabetes>, diperoleh 17 Mei 2024)
- American Psychological Association. (2024, <https://www.apa.org/topics/anxiety>, diperoleh 17 Mei 2024).
- Anggreni, D. (2022). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan*. STIKes Majapahit Mojokerto.
- Anwar, A. F. I. (2021). *Korelasi Kecemasan dengan Kualitas Tidur saat Menghadapi Ujian Skill Laboratorium di Masa Pandemi Covid-19 pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Hasanuddin*. Makassar: Universitas Hasanuddin
- Ardiansyah, Risnita, & Jailani, M. S. (2023). Teknik Pengumpulan Data Dan Instrumen Penelitian Ilmiah Pendidikan Pada Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif. *Jurnal IHSAN: Jurnal Pendidikan Islam*, 1(2), 1–9. <https://doi.org/10.61104/ihsan.v1i2.57>
- Arifin, B., Probandari, A., Purba, A. K. R., Perwitasari, D. A., Schuiling-Veninga, C. C. M., Atthobari, J., Krabbe, P. F. M., & Postma, M. J. (2020). Diabetes is a gift from god a qualitative study coping with diabetes distress by Indonesian outpatients. *Quality of Life Research*, 29(1), 109–125.

- Arikunto, Suharsimi. (2022). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Reinika Cipta.
- Ariyadi, A. S. & Septiawan, T. (2024). Hubungan antara Tingkat Kecemasan dengan Kadar Gula Darah pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Pasundan Samarinda Ulu. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang*, 19(1), 1-7
- Arofah, N., Milton, Y., & Mazdatul, I. (2019). *Modul Konseling Kelompok Teori Cognitive Behavior Therapy (CBT)*. Singaraja: Undiksha.
- Arsa, A. A., Adiba, N. F., Dzilkaromah, M. M. K., Liliani, D. A., Amien, H. B., & Qudsyi, H. (2022). Peran Religiusitas Dalam Meningkatkan Motivasi Belajar Daring Pada Mahasiswa. *Khazanah: Jurnal Mahasiswa*, 14(1), 1–7. <https://doi.org/10.20885/khazanah.vol14.iss1.art1>
- Asni, N. (2014) *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Mahasiswa Keperawatan Fikes UMP Menghadapi Praktek Klinik Keperawatan*. Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Assyifa, F., Fadilah, S., Wasilah, S., Fitria, Y., & Muthmainah, N. (2023). Hubungan Jenis Kelamin Dengan Tingkat Kecemasan Pada Mahasiswa Pskps Fk Ulm Tingkat Akhir Dalam Pengerjaan Tugas Akhir. *Homeostasis*, 6(2), 333. <https://doi.org/10.20527/ht.v6i2.9980>
- Asyia, A. D. N., Sinurat, G. D. N., Dianto, N. I. S. A., & Apsari, N. C. (2022). Pengaruh Peer-Group Terhadap Perkembangan Self-Esteem Remaja. *Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat (JPPM)*, 3(3), 147–159.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2019). Laporan Provinsi Sumatera Selatan Risesdas 2018.
- Banggut, S., Nugroho, F. C., & Dumalag, T. Q. (2021). Perbandingan Dukungan Keluarga Dan Penerimaan Diri Pasien Pria Dan Wanita Dengan Diabetes Mellitus Tipe II. *Nursing Arts*, 15(1), 16–35.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2024, Diabetes Risk Factors. <https://www.cdc.gov/diabetes/risk-factors/index.html> diperoleh 13 Februari 2025).
- Chariesmalillah, N., Melastuti, E., & Amal, A. I. (2025). Gambaran Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Riset Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 3(2), 295-305.
- Decroli, E. (2019). *BUKU DIABETES MELITUS TIPE 2*. Pusat Penerbitan Bagian Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Andal.
- Dewi, R., Fatimah, R., Waluya, A., Budhiana, J., & Yulianti, M. (2021). Hubungan Mekanisme Koping dengan Kecemasan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Tengah Kota Sukabumi. *Media Informasi*, 19(1), 89-95
- Dhamayanti, D., Kumara, A. R., Hartanto, Santosa, B., dan Prasetyorini, D. A. (2023) *Cara Mengukur Tingkat Kecemasan Siswa PKL (Praktik Kerja Lapangan) Menggunakan Skala HARS*. Yogyakarta: Universitas Ahmad Dahlan
- Drebing, C. (2016). *Leading Peer Support and Self-Help Groups: A Pocket*

Resource for Peer Specialists and Support Group Facilitators. Holliston: Alderson Press.

- Effasa, A. S., Dewi, W. R. S., & Widiyanti, I. P. (2024). Pengaruh Penggunaan ShopeePay Later Terhadap Gaya Hidup Konsumtif Masyarakat Desa Purwosari. *In Prosiding SEMANIS: Seminar Manajemen Bisnis* (Vol. 2, No.1, pp. 19-26).
- Ekasari, A., dan Andriyani, Z. (2013). Pengaruh Peer Group Support dan Self Esteem Terhadap Resilience Siswa SMAN Tambun Utara Bekasi. *Jurnal Soul*, 6(1), 1–20.
- Faizal, N. F., Mutthalib, N. U., & Muhsanah, F. (2024). FAKTOR RISIKO KEJADIAN PENYAKIT DIABETES MELITUS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEGERI KABUPATEN PANGKEP. *Window of Public Health Journal*, 5(6), 899–913.
- Fardiansyah, M. A. (2020). Konseling Empat Pilar Penanganan Diabetes Melitus terhadap Penurunan Kadar Gula Darah. *Jurnal Kesehatan Budi Luhur*, 13(1), 254- 262.
- Febrianti & Septiawan, T. (2022). Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kadar Gula Darah pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Studi *Literature Review*. *Borneo Student Research*, 3(2), 1135-1147.
- Fortuna, A. D., Saputri, M. E., & Wowor, T. J. F. (2022). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Warga Pada Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2021 Di Kecamatan Sukmajaya Kota Depok. *Jurnal Keperawatan*, 10(1), 34. <https://doi.org/10.35790/jkp.v10i1.38850>
- Guam Behavioral Health and Wellness Center. (Peer Support. <https://gbhwc.guam.gov/peer-support>, diperoleh 13 Februari 2025).
- Hakim, N., Parmasari, W. D & Soekanto, A. (2022). Perbandingan Tingkat Kecemasan Mahasiswa Dalam Menghadapi Ujian CBT Berdasarkan Jenis Kelamin Comparison of Student Anxiety Levels in Facing CBT Exams Based on Gender. *Journal of Agromedicine and Medical Sciences*. 8(2): 115-119.
- Hardani, Andriani, H., Ustiawaty, J., Utami, E. F., Istiqomah, R. R. dkk. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. CV. Pustaka Ilmu Group Yogyakarta.
- Hardianto, D. (2021). Telaah Komprehensif Diabetes Melitus: Klasifikasi, Gejala, Diagnosis, Pencegahan, Dan Pengobatan. *Jurnal Bioteknologi & Biosains Indonesia (JBBI)*, 7(2), 304–317. <https://doi.org/10.29122/jbbi.v7i2.4209>
- International Diabetes Federation (IDF). (2021, <https://idf.org/about-diabetes/diabetes-facts-figures/> diperoleh 13 Maret, 2024)
- International Diabetes Federation (IDF). (2024, <https://idf.org/about-diabetes/what-is-diabetes/> diperoleh 15 Maret, 2024)
- Isnaini, N., & Ratnasari, R. (2018). Faktor risiko mempengaruhi kejadian Diabetes mellitus tipe dua. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 14(1), 59–68.

- Kautsar, F., Gustopo, D., & Achmadi, F. (2015). Uji Validitas dan Reliabilitas Hamilton Anxiety Rating Scale Terhadap Kecemasan dan Produktivitas Pekerja Visual Inspection PT. Widatra Bhakti. *Seminar Nasional Teknologi*, 588–592.
- Kautzky-Willer, A., Leutner, M., dan Harreiter, J. (2023). Sex differences in type 2 diabetes. *Diabetologia*, 66(6).
- Karo, M., Sigalingging, V. Y. S., & Saragih, Y. K. (2024). Pengaruh Edukasi Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Diabetes Melitus Dirumah Sakit Santa Elisabeth Batam Kota Tahun 2022. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(1), 10531–10543.
- Kemenkes BKPK. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 Dalam Angka. Kementerian Kesehatan Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan; 2023.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Hari Diabetes Sedunia.
- Kemenkes RI. (2020). *Infodatin 2020 Diabetes Melitus Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*.
- Komite Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2021). PEDOMAN DAN STANDAR ETIK PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN NASIONAL. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kyrou, I. Tsigos, C., Mavrogianni, C., Cardon, G., Stappen, V. V., dkk. (2020). Sociodemographic and lifestyle-related risk factors for identifying vulnerable groups for type 2 diabetes: a narrative review with emphasis on data from Europe. *BMC Endocrine Disorders*, 20(S1), 134.
- Lestari, P. & Handayani, T. (2024). *Gambaran Kecemasan Pasien Berdasarkan Response time di IGD RS Mitra Siaga Tegal*. Universitas Bhamada Slawi
- Lestari, W., & Wulandari, D. A. (2021). Hubungan Antara Dukungan Sosial Terhadap Kecemasan Akademik pada Mahasiswa Yang menyusun Skripsi Di Masa Pandemi Covid-19 semester Genap Tahun Ajaran 2019/2020. *Psimphoni*, 1(2), 99.
- Lianasari, D., & Purwati, P. (2021). Konseling Kelompok Cognitive Behaviour Teknik Thought Stopping untuk Mengurangi Anxiety Academic terhadap Skripsi. *Counsellia: Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 11(2), 117. <https://doi.org/10.25273/counsellia.v11i2.9041>
- Listianasari, A., Wulandari, N. A., & Anugrah, W. (2023). The Relationship between Anxiety Levels and Blood Sugar Levels in the Elderly. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 10(2), 247–253.
- Magrur, R. Y. (2020). Layanan Pengaruh Kelompok Konseling Terhadap Kejenuhan Belajar Siswa. *Jurnal BENING Volume 4 Nomor 1 Januari*

2020, 4, 117–124.

- Mental Health Foundation UK. (2022, Peer Support. <https://www.mentalhealth.org.uk/explore-mental-health/a-z-topics/peer-support>, diperoleh 14 Februari 2025).
- Moeineslam, M., Amiri, P., Karimi, M., Jalali-Farahani, S., Shiva, N., dan Azizi, F. (2019). Diabetes in women and health-related quality of life in the whole family: a structural equation modeling. *Health and Quality of Life Outcomes*, 17(1), 178.
- Muhammad A, D., Rosyidawati, N. H., Sudrajat, A. A., Khairunnisa, N. H., Rahmawati, B. D. Z., Khatimah, W. H., Apriyani, P., Andriani, A. P. D., Widyastuti, P. A., Suryani, D. S., Nur Azizah, P. F. S., & Yuniasih, D. (2021). Anxiety of Final Semester Students: Mini Review. *Ahmad Dahlan Medical Journal*, 2(2), 85–92. <https://doi.org/10.12928/admj.v2i2.5432>
- Muhsinatun. (2018). *Tingkat Kecemasan Mahasiswa Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Semarang pada Stase KDP (Keperawatan Dasar Profesi) pada Minggu Pertama*. Universitas Muhammadiyah Semarang
- Mustika Mirani, M., Jumaini, & Marni, E. (2021). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki. *Jurnal Medika Utama*, 2(2), 647–659. <http://jurnalmedikahutama.com>
- Muyasaroh, H. (2020). Kajian Jenis Kecemasan Masyarakat Cilacap dalam menghadapi Pandemi Covid 19. In *LP2M (Lembaga penelitian dan pengabdian masyarakat)*. <http://repository.unugha.ac.id/id/eprint/858>
- Nataliswati, T. (2019). Peningkatan Kualitas Hidup Lansia Melalui Dukungan Teman Sebaya. *Prosiding Seminar Nasional*, 1(1), 99–113.
- National Heart, Lung, and B.I. (2022, What Are Overweight and Obesity?, Overweight and Obesity. <https://www.nhlbi.nih.gov/health/overweight-and-obesity>, diperoleh 13 Februari 2025).
- Ningrat, Q. S. & Mulyana, O. P. (2022). Hubungan Antara Tuntutan Pekerjaan dengan Stres Kerja. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 9(3), 99-108.
- Nopriani, Y., & Hawa, S. (2024). Pengaruh peer support group dengan model keperawatan kolcaba terhadap tingkat kecemasan lansia dengan diabetes melitus tipe 2 di wilayah kesmas talang pangeran. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(2), 4182–4187.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Parmasari, W. D., Hakim, N., & Soekanto, A. (2022). Comparison of Student Anxiety Levels in Facing CBT Exams Based on Gender. *Journal of Agromedicine and Medical Sciences*, 8(2), 115. <https://doi.org/10.19184/ams.v8i2.31212>
- Nurhayati, P. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan dan depresi pada pasien diabetes melitus tipe 2. *Health Sciences and Pharmacy Journal*, 4(1), 1–6.
- Oktavia, S., Budiarti, E., Marsa, F., Rahayu, D., & Setiaji, B. (2022). Faktor-Faktor Sosial Demografi Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diabetes Melitus

- Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 14(3), 75–82.
- Pasaribu, B., Herawati, A., Utomo, K. W., & Aji, R.H.S. (2022). Metodologi Penelitian Untuk Ekonomi dan Bisnis. In *UUP Academic Manajemen Perusahaan* YKPN. [https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/65013/1/Metodologi Penelitian.pdf](https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/65013/1/Metodologi%20Penelitian.pdf)
- PERKENI. (2021). *Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia*. Edisi Pertama. PB PERKENI.
- Petrie, J.R., Guzik, T.J. dan Touyz, R.M. (2018). Diabetes, Hypertension, and Cardiovascular Disease: Clinical Insights and Vascular Mechanisms. *Canadian Journal of Cardiology*, 34(5), 575–584.
- Phan, D. H., Vu, T. T., Doan, V. T., Le, T. Q., Nguyen, T. D., dan Van Hoang, M. (2022). Assessment of the risk factors associated with type 2 diabetes and prediabetes mellitus: A national survey in Vietnam. *Medicine*, 101(41), e31149.
- Prajayanti, E. D. & Sari, I. M. (2020). Pemberian Intervensi Support Group Meningkatkan Kecemasan pada Pasien yang Menjalani Hemodialisis. *Gaster*, 18(1), 76-88.
- Prasetyo, Y. A. F. (2023). *Pengaruh Terapi Thought Stopping terhadap Tingkat Kecemasan Mahasiswa Tingkat Akhir di Stikes Panti Waluya Malang*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Waluya Malang
- Priadana, S. & Sunarsi, D. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Tangerang Selatan: Pascal Books.
- P2PTM Kemenkes RI. (2020, <https://p2ptm.kemkes.go.id/dokumen-p2ptm/brosur-kenali-faktor-risiko-diabetes-tipe-2-lebih-dini> Diperoleh 16 Mei, 2024)
- Rahmawati, F., Herliawati, H., & Rizona, F. (2025). Development of Early Detection Assessment Questionnaire for Type 2 Diabetes Mellitus for Health Cadres. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 7(2), 389-396. <https://doi.org/10.37287/ijghr.v7i2.4964>.
- Rahmawati, F., Muharyani, P. W. & Tarigan., A. (2019). Pengaruh Support Group dengan Model Keperawatan Kolcaba terhadap Tingkat Kecemasan Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 6(1), 64-69.
- Rifai, M. (2021). *Analisis Tingkat Kecemasan dalam Pembelajaran Senam Lantai Guling Belakang (Back Roll) Siswa Kelas VIII Smp Negeri 4 Sukasada Tahun Pembelajaran 2019/2020*. Singaraja: Universitas Pendidikan Ganesha
- Riyadin, I., Khasanah, S., Kurniawan, W. E., Studi, P., Program, K., Kesehatan, F., & Bangsa, H. (2025). GAMBARAN KECEMASAN PADA PASIEN DIABETES MELLITUS. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Inovatif*, 8(4), 1–9.
- Rizky, M., & Karneli, Y. (2022). Efektifitas Pendekatan Cognitive behavioral therapy (CBT) untuk Mengatasi Depresi. *Jurnal Literasi Pendidikan*, 1(2), 265–280.

- Rohmatulloh, R. V., Riskiyah, Pardjianto, B., & Sekar Kinasih, L. (2024). Hubungan Usia dan Jenis Kelamin Terhadap Angka Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Berdasarkan 4 Kriteria Diagnosis Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Karsa Husada Kota Batu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 2528–2543.
- Saijo, Y., Okada, H., Hamaguchi, M., Habu, M., Kurogi, K., dkk. (2022). The Risk Factors for Development of Type 2 Diabetes: Panasonic Cohort Study 4. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(1).
- Saleh, R. Maryunis, & Murtini. (2020). Gambaran Tingkat Kecemasan, Depresi, dan Stres pada Penderita Diabetes Mellitus. *Window of Nursing Journal*, 01(02), 87–97. <https://doi.org/10.33096/won.v1i2.255>
- Saputro, H., & Fazrin, I. (2017). Penurunan tingkat kecemasan anak akibat hospitalisasi dengan penerapan terapi bermain. *JKI (Jurnal Konseling Indonesia)*, 3(1) : 9-12.
- Sari, I. A., Hamiyati, H., dan Rasha. (2019). Pengaruh Fungsi Peer Group Terhadap Pengambilan Keputusan Pembelian (Pencarian Informasi) Produk Kosmetik Pada Remaja Putri. *JKKP (Jurnal Kesejahteraan Keluarga Dan Pendidikan)*, 6(01), 1–8.
- Sari, N. P. D. R. & Widyanata, K. A. J. (2023). Gambaran Tingkat Kecemasan pada Pasien Diabetes Mellitus di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Tingkat II Udayana. *Pro Health Journal*, 20(2), 40-46
- Scarton, L., Nelson, T., Yao, Y., Devaughan-Circles, A., Legaspi, A. B., Donahoo, W. T., Segal, R., Goins, R. T., Manson, S. M., & Wilkie, D. J. (2023). Association of Medication Adherence With HbA1c Control Among American Indian Adults With Type 2 Diabetes Using Tribal Health Services. *Diabetes Care*, 46(6), 1245–1251. <https://doi.org/10.2337/dc22-1885>
- Siyamti, D., Maksum, & Purnomo. (2024). Pengaruh Peer Support Group terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Rumah Tangga Terdampak Banjir. *Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat*, 2(2), 92–97. <https://doi.org/10.35473/jkbs.v2i2.3199>
- Slamet, R., & Wahyuningsih, S. (2022). Validitas Dan Reliabilitas Terhadap Instrumen Kepuasan Ker. *Aliansi : Jurnal Manajemen Dan Bisnis*, 17(2), 51–58. <https://doi.org/10.46975/aliansi.v17i2.428>
- Sukma Senjaya, Aat Sriati, Indra Maulana, & Kurniawan, K. (2022). Dukungan Keluarga Pada Odha Yang Sudah Open Status Di Kabupaten Garut. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 2(3), 1003–1010. <https://doi.org/10.53625/jcijurnalcakrawalailmiah.v2i3.4037>
- Sulastri. (2022). *Buku Pintar Perawatan Diabetes Melitus*. Jakarta: Trans Info Media
- Suryanti, Asmanidar, Manalu, T. A., Azhar, B., Sumara, R., & Fadli. (2025). *Diabetes Mellitus dan Pencegahan Komplikasi*. Jakarta Barat: Penerbit Nuansa Fajar Cemerlang
- Susila, D. W. C., Faniwati, Intaniah, Y., Nisstyo, R. D., & Nurwahidah. (2025). PENGARUH PEER SUPPORT GROUP TERHADAP DIABETES DISTRES MELITUS TIPE II. *Alauddin Scientific Journal of Nursing*, 6(1), 19–26.

- Suyani. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Status Pekerjaan Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester Iii. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 8(1), 19. <https://doi.org/10.31596/jkm.v8i1.563>
- Stuart G. W. & Sundeen, S. J. (1995). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing (5 th ed.)*. St. Louis Mosby Year Book.
- Wandira, A. (2023). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara Tahun 2023*. Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang
- Widiastuti, W., Zulkarnaini, A., Mahatma, G., & Anita darmayanti. (2024). Review Artikel: Pengaruh Pola Asupan Makanan Terhadap Resiko Penyakit Diabetes. *Journal of Public Health Science*, 1(2), 108–125. <https://doi.org/10.59407/jophs.v1i2.1066>
- Wulandari, S., Haskas, Y., & Abrar, E. A. (2023). Gambaran Disparitas Diabetes Melitus Tipe 2 Ditinjau Dari Faktor Sosiodemografi. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 3(6), 263–269.
- World Health Organization. (2019). *Peer support groups by and for people with lived experience*. WHO QualityRights guidance module.
- World Health Organization. (2024, <https://www.who.int/health-topics/diabetes>, diperoleh 15 Mei 2024)
- Yasin, M., Garancang, S., & Hamzah, A. A. (2024). Metode Dan Instrumen Pengumpulan Data Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. *Metodologi Penelitian Untuk Public Relations Kuantitatif Dan Kualitatif*, 2(3), 161–173.
- Yuliadi, I. (2021). HPA Aksis dan Gangguan Psikosomatik HPA Aksis and Psychosomatic disorder. *Jurnal Ilmiah Psikologi Candrajiwa*, 6(1), 1–22. <https://candrajiwa.psikologi.fk.uns.ac.id/>
- Yunus, E. M., Delilah, S., & Santi, M. (2021). Hubungan Faktor Resiko Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Kadar Gula Darah Relationship of Risk Factors in Third Trimester Pregnant Women with Blood Sugar Levels. *Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung*, 5(1), 23–27. <https://jurnalilmiah.ici.ac.id/index.php/JI/article/view/211/74>
- Yusriany, R., & Purnamasari, A. (2021). Mengurangi Kecemasan pada Pasien Diabetes Melalui Konseling Kelompok Kognitif Behavioral. *Psyche 165 Journal*, 14(02), 255–260. <https://jpsy165.org/ojs/index.php/jpsy165/article/view/108>