



DUKUNGAN KELUARGA DAN KECEMASAN KLIEN DIABETES MELITUS

Arma Vica Hulandari^{1*}, Dwi Retno Sulistyaningsih²

¹⁻²Program Studi S1 Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung Semarang

Alamat: Jl. Kaligawe Raya Km.4, Semarang, Jawa Tengah.

Koresponden penulis : armavica51@gmail.com

Diabetes melitus is a degenerative disease that increase every year and it is at risk of having serious complications that can cause anxiety. Family support is an important factor when a person had a healthy problem as a preventive effort to reduce anxiety. This research purpose to know the relation between family support and anxiety to the patients with diabetes melitus. This research applies cross sectional design. The populations in this research are patients with diabetes melitus at periuk jaya primary health center. The sampling technique used total sampling according to inclusion criteria as many as 43 respondents. The data were collected by using questionnaires. Analyzed by chi square. The result of the research showed that a small percentage of people with diabetes melitus who had anxiety were 2 people (4.7%) and those who did not get family support were 18 people (41.9%). Statistic test result with significance $P=0.169$, showed that P -value is bigger than 0.05 ($0.169 > 0.05$). In conclusion the result showed that family support is not related with anxiety on patients with diabetes miletus. The significance result of this research showed that family support did not affect anxiety. It becomes a basic that family support is not one of the factors that affect anxiety. Therefore, hopefully health workers can pay attention to psychosocial needs, especially to the patients with diabetes melitus.

Keywords: Anxiety, Family support, Diabetes melitus.

Diabetes melitus merupakan penyakit degeneratif yang mengalami peningkatan setiap tahunnya dan beresiko memiliki komplikasi serius sehingga bisa menimbulkan kecemasan. Dukungan keluarga merupakan faktor penting ketika seseorang mengalami masalah kesehatan, sebagai upaya preventif untuk mengurangi cemas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pada klien diabetes melitus. Penelitian ini menggunakan desain cross sectional. Populasi dalam penelitian ini klien diabetes melitus di Puskesmas Periuk Jaya. Teknik sampling menggunakan total sampling sesuai dengan kriteria inklusi sebanyak 43 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisa dilakukan menggunakan uji chi square. Hasil penelitian sebagian kecil klien diabetes melitus yang mengalami kecemasan yaitu 2 orang (4.7%) dan yang tidak memiliki dukungan keluarga yaitu 18 orang (41.9%). Hasil uji statistik diperoleh dengan nilai signifikansi $p=0.169$, yang menunjukkan nilai p -value lebih besar dari 0.05 ($0.169 > 0.05$). Dari hasil tersebut disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan pada klien diabetes melitus.

Received: November 06, 2025; Revised: November 10, 2025; Accepted: November 12, 2025; Online

Available: November 15, 2025; Published: November 15, 2025;

*Corresponding author, e-mail address: armavica51@gmail.com

Hasil yang signifikan penelitian ini menunjukkan dukungan keluarga tidak mempengaruhi kecemasan. Ini menjadi dasar bahwa dukungan keluarga adalah bukan salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan. Dengan ini, diharapkan petugas kesehatan dapat memperhatikan kebutuhan tentang psikososial khususnya pada klien diabetes melitus.

Kata kunci: Kecemasan, Dukungan keluarga, Diabetes melitus.

PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) adalah salah satu jenis penyakit degeneratif yang mengalami peningkatan setiap tahun di negara seluruh dunia. Data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2024 melaporkan bahwa sekitar 422 juta orang hidup dengan diabetes secara global, melampaui proyeksi sebelumnya. Bahkan, *International Diabetes Federation* (IDF) Atlas edisi ke-10 tahun 2021 mencatat bahwa 537 juta orang dewasa (usia 20-79 tahun) di seluruh dunia hidup dengan diabetes pada tahun tersebut. Indonesia masih menjadi negara dengan jumlah penderita diabetes terbanyak di dunia. Berdasarkan data IDF Atlas edisi ke-10 tahun 2021, Indonesia menempati peringkat ke-5 dengan perkiraan 19,5 juta orang dewasa hidup dengan diabetes. Angka ini jauh melampaui estimasi 8,4 juta kasus pada tahun 2000 dan mendekati proyeksi 21,3 juta kasus pada tahun 2030, namun terjadi lebih cepat dari perkiraan. Peningkatan prevalensi diabetes melitus diperkirakan akan terus berlanjut seiring dengan perubahan gaya hidup dan pola konsumsi makanan berlebih yang tidak diimbangi dengan aktivitas fisik yang memadai. Prevalensi Diabetes Melitus (DM) di Provinsi Banten menunjukkan peningkatan yang berkelanjutan dalam beberapa tahun terakhir. Berdasarkan data hasil survei tahun 2018 dan 2023, prevalensi DM di Banten naik dari 1,6% menjadi 1,9% pada penduduk usia di atas 15 tahun. Angka ini menegaskan adanya tren peningkatan kasus DM di wilayah tersebut dalam lima tahun terakhir (Novendy *et al.*, 2024). Secara nasional, Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 melaporkan prevalensi DM berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk usia ≥ 15 tahun di Indonesia adalah 2,2% (Kemenkes RI, 2023). Kecenderungan masyarakat kota yang lebih banyak menderita DM dibandingkan masyarakat pedesaan masih relevan, berkaitan dengan perubahan pola hidup menjadi kurang sehat, seperti kurangnya kegiatan fisik dan pola makan berlebihan, yang berujung pada terjadinya kegemukan (obesitas), sebuah faktor risiko utama diabetes melitus.



Peningkatan penderita DM akan diikuti dengan peningkatan kejadian komplikasi diantaranya komplikasi fisik, komplikasi psikologis, sosial dan ekonomi. Komplikasi fisik yang timbul berupa kerusakan mata, kerusakan ginjal, penyakit jantung, tekanan darah tinggi, stroke bahkan sampai menyebabkan gangren (Abidin *et al.*, 2025). *Diabetes Melitus* adalah suatu jenis penyakit yang disebabkan menurunnya hormon insulin yang diproduksi oleh kelenjar Pankreas. Penurunan hormon ini mengakibatkan seluruh gula (glukosa) yang dikonsumsi tubuh tidak dapat diproses secara sempurna, sehingga kadar glukosa di dalam tubuh akan meningkat. Gula yang meliputi Polisakarida, Oligosakarida, Disakarida, dan Monosakarida merupakan sumber tenaga yang menunjang keseluruhan aktivitas manusia. Seluruh gula ini akan diproses menjadi tenaga oleh hormon Insulin. Karenanya, pasien *Diabetes Melitus* biasanya mengalami lesu, kurang tenaga, sering merasa haus, sering buang air kecil, dan penglihatan kabur. *Diabetes Melitus* merupakan suatu penyakit metabolik dengan karakteristik Hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau kedua-duanya. Hiperglikemia kronik pada *Diabetes* berhubungan dengan kerusakan jangka panjang dan kegagalan beberapa organ tubuh, terutama mata, ginjal, syaraf, jantung, dan pembuluh darah. *Diabetes Melitus* sering disebut *The Great Imitator*, sebab penyakit ini dapat menyerang semua organ tubuh dan menimbulkan berbagai macam keluhan. Langkah utama untuk mencegah terjadinya DM yaitu dengan menjaga gaya hidup yang sehat seperti berolahraga, tidak merokok dan mengkonsumsi alkohol dan yang terpenting yaitu mengatur pola makan yang sesuai dengan tidak mengkonsumsi makanan cepat saji (*junk food*). Selain itu reaksi fisiologis terhadap cemas mempengaruhi aksis hipotalamus hipofisis, sehingga dapat mempengaruhi fungsi endokrin yaitu seperti meningkatnya kadar kortisol yang memberikan dampak terhadap fungsi insulin dan dapat memberikan pengaruh buruk terhadap kontrol glukosa darah (Ati, 2014). Serta kurangnya dukungan keluarga pada penderita diabetes melitus tipe akan menimbulkan kecemasan yang meningkat dan dengan tingkat kecemasan dapat mempengaruhi kondisi penderita diabetes melitus Dukungan keluarga sebagai bagian dari rencana perawatan pasien Diabetes Melitus untuk mengurangi kecemasan yang dirasakan dan mensejahterakan kesehatan psikologis (Erna, 2021).

Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya (*American Psychiatric Association, 2022*). Ansietas Adalah suatu sikap yang mencemaskan, gelisah dan khawatir yang berlebihan (*National Institute of Mental Health, 2024*). Kecemasan adalah suatu perasaan tidak santai yang samar-samar karena ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respons (penyebab tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu), Perasaan takut tidak menentu sebagai sinyal yang menyadarkan bahwa peringatan tentang bahaya akan datang dan memperkuat individu mengambil tindakan menghadapi ancaman (Rahmat & Puluhulawa, 2025). Berdasarkan beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa kecemasan (ansietas) adalah suatu kondisi tubuh yang mengalami ketegangan fisik dan kekhawatiran dan perasaan takut sebagai perasaan yang tidak pasti, dan sebagai reaksi peringatan akan bahaya yang akan datang.

Keluarga adalah kumpulan dua orang atau lebih yang hidup bersama dengan keterikatan aturan, emosional dan individu mempunyai peran masing-masing yang merupakan bagian dari keluarga. Peran keluarga terdiri dari peran formal dan peran informal. Dalam peran informal keluarga terdapat peran merawat keluarga dan peran memotivasi/pendorong keluarga (Agustanti *et al.*, 2022). Dukungan keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan berbeda dalam berbagai tahap-tahap siklus kehidupan. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan sosial internal, seperti dukungan suami, istri atau dukungan dari saudara kandung dan dapat juga berupa dukungan keluarga eksternal bagi keluarga inti. Dukungan keluarga membuat keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal. Sebagai akibatnya, hal ini meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga (Friedman 2002 dalam Agustanti *et al.*, 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Periuk Jaya bahwa pada tahun 2017 didapatkan jumlah kunjungan pasien DM pada bulan Januari hingga November 2016 yaitu berjumlah 383. Dari hasil wawancara yang dilakukan kepada perawat Puskesmas, mereka mengatakan bahwa klien dengan DM yang datang ke Puskesmas dalam rentang waktu sebulan sekali untuk memeriksa keadaannya serta mengontrol kadar gula darah jika ada keluhan saja. Sehingga peneliti ingin mengetahui



adakah hubungan keluarga terhadap kecemasan pada klien dengan DM yang berobat di Puskesmas Periuk Jaya Kota Tangerang.

KAJIAN TEORITIS

Diabetes melitus (DM) merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin dan keduanya (*American Diabetes Association, 2024*). Diabetes melitus adalah gangguan metabolisme yang ditandai dengan hiperglikemia yang berhubungan dengan abnormalitas metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein yang disebabkan oleh penurunan sekresi insulin atau penurunan sensitivitas insulin atau keduanya dan menyebabkan komplikasi kronis mikrovaskular, makrovaskular, dan neuropati (WHO, 2023).

Kecemasan adalah suatu perasaan tidak santai yang samar-samar karena ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respons (penyebab tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu). Perasaan takut dan tidak menentu sebagai sinyal yang menyadarkan bahwa peringatan tentang bahaya akan datang dan memperkuat individu mengambil tindakan menghadapi ancaman (Rahmat & Puluhalawa, 2025). Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa kecemasan (ansietas) adalah suatu kondisi tubuh yang mengalami ketegangan fisik dan kekhawatiran dan perasaan takut sebagai perasaan yang tidak pasti, dan sebagai reaksi peringatan akan bahaya yang akan datang.

Dukungan keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan berbeda dalam berbagai tahap-tahap siklus kehidupan. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan sosial internal, seperti dukungan suami, istri atau dukungan dari saudara kandung dan dapat juga berupa dukungan keluarga eksternal bagi keluarga inti. Dukungan keluarga membuat keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal. Sebagai akibatnya, hal ini meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga (Friedman 2002 dalam Agustanti *et al.*, 2022).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik dengan rancangan deskriptif korelatif yaitu mencari hubungan antar variabel bebas (dukungan keluarga)

dengan variabel terikat (kecemasan). Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional*. *Cross sectional* merupakan metode penelitian yang melakukan observasi atau pengukuran variabel pada suatu titik waktu tertentu, dimana setiap subjek hanya diamati atau diukur sekali, dan pengukuran dilakukan secara bersamaan (Nursalam, 2020). Sampel dalam penelitian ini yaitu klien diabetes mellitus yang berada di wilayah kerja Puskesmas Periuk Jaya sesuai dengan kriteria inklusi. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara total sampling. Total sampling adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (Sugiyono, 2020). Kriteria inklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian mewakili sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012). Kriteria inklusi dalam penelitian ini harus berusia ≥ 60 tahun, Sehat berdasarkan anamnesis dan pemeriksaan fisik, Lansia demensia dengan hasil score *Mini Mental Status Examination* (MMSE) ≤ 24 , Bersedia menjadi responden penelitian dengan menandatangani *informed consent*. Sampel dalam penelitian adalah 43 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden di Puskesmas Periuk Jaya Kota Tangerang dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Table 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
20 – 30 tahun	5	11.6%
31 – 40 tahun	12	27.9%
40 – 50 tahun	18	41.9%
> 50 tahun	8	18.6%
Jenis kelamin		
Laki – laki	20	46.5%
Perempuan	23	53.5%



Pendidikan		
SD	4	9.3 %
SMP	6	14.0%
SMA/SMK	20	46.5%
Peguruan Tinggi	13	30.2%
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	36	81.4%
Pegawai Swasta	5	14.0%
Wiraswasta	2	4.6%

Distribusi karakteristik responden terbanyak direntang usi 40 – 50 tahun yaitu (41.9%), dan dominan responden perempuan sebanyak (53.5%), tingkat pendidikan tertinggi yaitu lulusan SMA/SMK yaitu (46.5%) dan pekerjaan terbanyak yaitu pada ibu rumah tangga (81.4%).

b. Dukungan Keluarga

Distribusi responden berdasarkan dukungan keluarga di Puskesmas Periuk Jaya Kota Tangerang dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Table 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak ada dukungan	18	41.9%
Ada dukungan	25	58.1%
Jumlah	43	100%

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa klien diabetes melitus kurang dari sebagian tidak memiliki dukungan keluarga yaitu sebanyak (41.9%).

c. Kecemasan

Distribusi kecemasan pada klien diabetes melitus di Puskesmas Periuk Jaya Kota Tangerang dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Table 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kecemasan

Kecemasan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ada kecemasan	2	4.7%
Tidak ada kecemasan	41	95.3%
Jumlah	43	100%

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa sebagian kecil klien diabetes melitus mengalami kecemasan yaitu sebanyak (4.7%).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat menggunakan uji statistik *chi square* untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas (dukungan keluarga) dan variabel terikat (kecemasan) dengan hasil dapat dilihat pada tabel sebagai berikut

Table 4. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan

Dukungan Keluarga	Kecemasan		Total	p value
	Cemas	Tidak Cemas		
Tidak ada dukungan	2(11.1%)	16 (88.9%)	18 (100%)	0.169
Ada dukungan	0 (0%)	25 (100%)	25 (100%)	
Total	2	41	43	

Berdasarkan tabel diketahui bahwa klien diabetes melitus yang tidak mendapat dukungan keluarga proporsinya lebih besar (11.1%) untuk mengalami kecemasan dibandingkan dengan klien diabetes melitus yang mendapat dukungan keluarga (0%). Hasil uji hipotesis menunjukkan *p-value* sebesar 0.169 ($p > 0.05$). Hasil ini menjadikan keputusan hipotesis yang diambil adalah H_0 diterima dengan kesimpulan tidak terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pada klien diabetes di Puskesmas Periuk Jaya Kota Tangerang.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden klien diabetes melitus

Data penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki rentang usia terbanyak pada 40-50 tahun berjumlah 18 orang (41.9%) dari 43



responden hal ini berkaitan dengan kurangnya pola hidup sehat pada usia muda serta adanya faktor genetik yang diturunkan oleh keluarganya sehingga pada usia ini lah yang terbanyak pada klien dengan diabetes melitus. Berdasarkan jenis kelamin terbanyak yaitu pada perempuan sebanyak 23 orang (53.5%) dibandingkan dengan laki-laki sebanyak 20 orang (46.5%). Serta berdasarkan tingkat Pendidikan dengan jumlah terendah pada tingkat SD yaitu berjumlah 4 orang (9.3%) dan terbanyak pada tingkat SMA/SMK sebanyak 20 orang (46.5%). Hal ini berkaitan dengan pemahaman yang tinggi dapat dipengaruhi oleh latar pendidikan responden. Responden dengan latar belakang pendidikan SMA/SMK cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik tentang diabetes melitis dibandingkan dengan mereka yang berpendidikan SD. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi jenjang pendidikan seseorang, semakin mudah orang tersebut menyerap informasi, yang pada akhirnya meningkatkan pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, individu dengan tingkat pendidikan yang rendah cenderung mengalami hambatan dalam mengembangkan sikap terhadap penerimaan informasi dan konsep-konsep baru yang diperkenalkan. (Rejo & Nurhayati, 2021). Karakteristik terakhir yaitu Klien dengan diabetes melitus lebih banyak yaitu pada ibu rumah tangga sebanyak 35 orang (81.4%), hal ini dikhawatirkan karna kurangnya melakukan olahraga dengan cara rutin dan hanya mengandalkan aktifitas seperti mengurus keseharian rumah.

2. Kecemasan pada klien diabetes melitus

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Periuk Jaya bahwa yang tidak mengalami kecemasan pada klien diabetes melitus yang terbanyak yaitu 41 responden (95.3%) dan yang mengalami kecemasan sebanyak 2 responden (4.7%). Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Erda, 2021) dengan data sebagian responden yang mengalami kecemasan berat sebanyak 15 responden (22.7%). Adapun karakteristik yang responden yaitu klien penderita $dm < 5$ tahun, klien dengan penyakit penyerta maupun tidak ada penyakit penyerta, usia klien dari 20-64 tahun, klien yang tinggal dengan keluarga, mampu menulis dan membaca, dan bersedia untuk dijadikan responden.

Untuk klien diabetes melitus yang tidak mengalami kecemasan ini dikarenakan responden yang sudah mulai beradaptasi dengan penyakitnya dalam waktu yang lama dan mampu mengelola penyakitnya dengan baik, mekanisme koping responden yang positif dalam mengatasi kecemasan, dari raut wajah terlihat rileks dan tenang dan responden mampu berfikir positif terhadap penyakitnya.

Kategori yang mengalami kecemasan pada penderita diabetes melitus yaitu yang baru menderita selama 1 tahun terakhir, dikarenakan responden masih khawatir dengan kondisi penyakitnya dan belum mampu beradaptasi dengan perubahan fisik yang terjadi. Mekanisme koping responden yang negatif, hal ini disebabkan karena responden belum mampu mengatasi rasa cemas yang dialaminya. Responden masih tampak gelisah dan khawatir, sehingga responden tidak mampu mengatasi rasa cemas yang dirasakan. Pada penelitian yang dilakukan (Erda,2021) didapatkan hasil yang berbeda yaitu terdapat kecemasan yang ringan dengan jumlah terbanyak (53%).

3. Dukungan Keluarga pada klien diabetes melitus

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dukungan keluarga pada klien diabetes melitus di Puskesmas Periuk Jaya Kota Tangerang sebagian besar dalam kategori memperoleh dukungan keluarga sebanyak 25 responden (58.1%) dan kategori yang tidak memperoleh dukungan keluarga sebanyak 18 responden (41.9%). Penelitian ini memiliki hasil yang hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Muhammad (2016) di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Surakarta yang menunjukkan dari 40 responden lebih dari 50% responden memiliki dukungan keluarga yang baik yaitu 92%.

Penelitian ini sebagian besar responden memperoleh dukungan keluarga (58.1%). Hal ini dikarenakan keluarga memberikan perhatian serta dukungan kepada responden selama menderita diabetes melitus. Bentuk dukungan emosional keluarga tampak ketika responden menyatakan keluarganya sering memberikan perhatian dengan memberitahu hal-hal yang dapat memperburuk keadaan responden dan menyediakan makanan yang tepat untuk dikonsumsi oleh klien diabetes melitus. Dengan adanya dukungan emosional yang baik dari keluarga, maka responden dalam menghadapi penyakitnya yang merupakan



penyakit degeneratif yang terjadi seumur hidup akan memiliki harga diri yang tinggi serta motivasi yang baik. Selain dukungan emosional, keluarga juga memberikan dukungan dalam bentuk instrumental. Hal ini dinyatakan oleh responden bahwa keluarga juga mencarikan dana serta memfasilitasi responden selama menjalani pengobatan di puskesmas. Bentuk dukungan keluarga yang lain yaitu dukungan penghargaan bahwa keluarga ikut serta dan berperan aktif dalam latihan fisik yang dilakukan responden dan bentuk dukungan informasi bahwa keluarga mencari informasi kedokter bahkan tenaga medis yang lain, serta mencari tahu alternatif terapi sehingga dengan adanya informasi maka akan menambah pengetahuan responden. Diharapkan dengan adanya pengetahuan yang baik maka responden dapat mengelola penyakitnya dan tidak mengalami kecemasan pada responden (Rosita, 2025)

Kategori yang tidak memperoleh dukungan keluarga, bentuk dukungan emosional bahwa keluarga responden jarang memberikan perhatian bahkan dukungan kepada responden, dalam dukungan penghargaan bahwa keluarga tidak pernah berperan aktif dalam latihan fisik responden. Selain itu bentuk dukungan informasi dikarenakan kurangnya pengetahuan keluarga tentang diabetes mellitus, hal ini karena keluarga tidak mencarikan informasi melalui majalah, internet ataupun mencari informasi kedokter dikarenakan anggota keluarga yang mempunyai kesibukan bekerja yang sama dengan bentuk dukungan penghargaan.

Berdasarkan data diatas peneliti berasumsi bahwa lebih banyak responden yang memiliki dukungan keluarga yang akan berpengaruh terhadap motivasi selama mengalami penyakitnya, dan masih terdapat responden yang tidak memiliki dukungan keluarga dikarenakan pasangan/anak/keluarga yang lain sibuk bekerja sehingga tidak ada waktu untuk mengantarkan atau menemani pasien berobat ke Puskesmas, dan ada responden yang sudah ditinggal oleh pasangannya dan anak-anaknya menikah sehingga responden mandiri dalam mengurus dirinya sendiri terlebih dalam hal pengobatan ataupun latihan fisik yang dijalani.

4. Hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan pada klien diabetes mellitus

Berdasarkan uji Chi-Square menunjukkan nilai dengan signifikansi 0.169 ($p>0.05$) bahwa tidak terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pada klien diabetes di Puskesmas Periuk Jaya Kota Tangerang. Hasil analisis dari 43 responden bahwa klien diabetes melitus yang tidak mendapat dukungan keluarga proporsinya lebih besar (11.1%) untuk mengalami kecemasan dibandingkan dengan klien diabetes melitus yang mendapat dukungan keluarga (0%). Berdasarkan hasil penelitian yang memiliki dukungan keluarga sebanyak 25 (58.1%) responden terdapat 41 (95.3%) responden yang tidak mengalami kecemasan. Hal dikarenakan keluarga memberikan perhatian serta dukungan kepada responden selama menderita diabetes melitus. Bentuk dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan informasi dan instrumental yang selalu terlihat pada responden yang memiliki dukungan keluarga. Hal inilah yang akan bisa mengurangi kecemasan yang dirasakan oleh responden karena salah satu tugas keluarga dibidang kesehatan dan karena kehadiran keluarga selalu menemani responden dalam menjalani pengobatannya, serta memberikan perhatian dan dukungan selama menderita diabetes melitus (Hesti,2024).

Kategori yang tidak memperoleh dukungan keluarga, ini dikarenakan bentuk dukungan emosional, dukungan penghargaan dan informasi yang diberikan sangat jarang dan hanya dukungan instrumental yang diberikan yaitu keluarga hanya memberikan dana untuk keperluan pengobatan tanpa menemani ataupun mengantar ke Puskesmas hal ini yang disebabkan karena anggota keluarga yang mempunyai kesibukan bekerja. Hal ini tidak menutupi kemungkinan bahwa responden bisa mengalami kecemasan. Tetapi dengan kondisi mekanisme koping responden yang negatif bisa mengakibatkan kecemasan, sehingga peran keluarga bisa dimaksimalkan dengan memberikan perhatian serta dukungan dengan responden yang mengalami kecemasan.

Untuk kategori yang tidak memiliki dukungan keluarga tetapi tidak mengalami kecemasan hal ini dikarenakan responden yang mandiri dalam mengurus dirinya sendiri terlebih dalam hal pengobatan ataupun latihan fisik yang dijalani karena keluarga yang tidak bisa menemani dan mengantarkan berobat ke



Puskesmas. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga tidak selalu diikuti oleh perasaan cemas, hal ini menunjukkan bahwa yang tidak memiliki dukungan keluarga belum tentu mengalami kecemasan.

Keluarga mempunyai nilai strategis dalam pembangunan kesehatan, karena setiap masalah individu merupakan masalah keluarga (Erda roza, 2020). Dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan infor-masional, dukungan instrumental, dukungan emosional dan dukungan (Erda *et al.*, 2020). Dukungan keluarga dapat berupa dukungan sosial internal, seperti dukungan dari suami, istri atau dukungan dari saudara kandung dan dapat juga berupa dukungan keluarga eksternal bagi keluarga inti. Hal ini meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga (Friedman, 2014). Dari data tersebut maka peneliti berasumsi dukungan keluarga bukanlah satu-satunya faktor yang berperan dalam mempengaruhi kecemasan pada penelitian ini tetapi masih dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor lain diantaranya, tingkat pengetahuan, sikap, komplikasi, kadar gula darah dan kemampuan mengatur pola makan. (Ragil, 2012).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan dan dapat disimpulkan bahwa sebagian kecil klien diabetes melitus yang mengalami kecemasan yaitu sebanyak 2 orang (4.7%) dan tidak mengalami kecemasan 41 orang (95.3%), Hampir sebagian klien diabetes melitus tidak mendapat dukungan keluarga yaitu sebanyak 18 orang (41.9%) dibandingkan yang mendapat dukungan keluarga sebanyak 25 orang (58.2%). Analisis yang dilakukan tidak adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kecemasan pada klien dengan diabetes melitus di Puskesmas Periuk Jaya Kota Tangerang dengan nilai signifikan 0.169 ($p>0.05$).

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Islam Sultan Agung Semarang atas dukungan fasilitas dan akses ke database literatur. Terima kasih juga kepada rekan-rekan yang memberikan masukan selama penyusunan review ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, Akhmad. Zaenal., Widhiyanto, Alwin., & Laili, Nurul. 2025. Efektivitas Senam Diabetes Mellitus dan Terapi Tertawa terhadap Penurunan Glukosa Darah Pasien Diabetes Mellitus di Desa Sumberwringin. *Jurnal Keperawatan*, 18(1): 11–19..
- Agustanti., Rahayu, Festi, & Wicaksono. 2022. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Mahakarya Citra Utama Group.
- Ameerasari, Putri. Asya. 2025. *Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Kombinasi Spiritual Terhadap Tingkat Kecemasan Lansia* (Skripsi Sarjana Keperawatan). Universitas Islam Sultan Agung Semarang: Semarang
- American Diabetes Association. 2023. Improving Care and Promoting Health in Populations: *Standards of Care in Diabetes—2024*. *Diabetes Care*, 47(Supplement 1): S11–S19. doi:10.2337/dc24-S001
- American Diabetes Association. 2025. *Diagnosis and Classification of Diabetes: Standards of Care in Diabetes—2025*. *Diabetes Care*, 48(Supplement 1): S27–S49. DOI 10.2337/dc25-S002
- American Diabetes Association Professional Practice Committee. 2025. *Summary of Revisions: Standards of Care in Diabetes—2025*. *Diabetes Care*, 48(Supplement 1): S6–S13. DOI 10.2337/dc25-SREV
- American Psychiatric Association. 2022. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, Text Revision (DSM-5-TR)*. American Psychiatric Association: Washington, DC
- Araie, Siti. Munirrah. (2023). *Gambaran dukungan keluarga dan kualitas hidup lansia yang mengalami hipertensi pada masa setelah pandemi di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar*
- Chariesmalillah, Noor. 2025. *Gambaran Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Pasien Diabetes Melitus*. OBAT: Jurnal Riset Ilmu Farmasi dan Kesehatan, 3(2): 295–305. doi:10.61132/obat.v3i2.1215
- Chaudhary, R. K., Ali, O., Kumar, A., Kumar, A., & Pervez, A. 2025. *Double Diabetes: A Converging Metabolic and Autoimmune Disorder Redefining the Classification and Management of Diabetes*. *Cureus*, 17(3): e80495. DOI 10.7759/cureus.80495
- Erda, R. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pada Penderita Diabetes Mellitus. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 4(2):84.
- Heriyati, Y., Sari Candra Dewi, & Agus Sarwo Prayogi. 2022. *Pengaruh Pemberian Terapi Musik Terhadap Tingkat Kecemasan Intra Operatif Pada Pasien dengan*



Spinal Anestesi di Rumah Sakit Universitas Tanjungpura. Skripsi. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta: Yogyakarta

International Diabetes Federation. 2021. *IDF Diabetes Atlas Edisi ke-10*. International Diabetes Federation: Brussels. <https://diabetesatlas.org/atlas/tenth-edition/> diakses pada tanggal 28 Juli 2025 pada pukul 13.10

International Diabetes Federation. 2025. *IDF Global Clinical Practice Recommendations for Managing Type 2 Diabetes – 2025*. International Diabetes Federation: Brussels. https://idf.org/media/uploads/2025/05/IDF_Rec_2025

International Diabetes Federation (IDF). 2025. *The Emerging Phenotype of Type 5 Diabetes: Malnutrition-Related Diabetes in Lean Individuals*. Diabetes Research and Clinical Practice. <https://idf.org/news/new-type-5-diabetes-working-group/> diakses pada tanggal 28 Juli 2025 pukul 14.28

Jurali, Savikri. 2021. *Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Ansietas Pada Klien Hipertensi di Puskesmas Andalas Kota Padang*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang: Padang

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2023. *Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. Kementerian Kesehatan RI: Jakarta.

National Institute of Mental Health. 2024. *Anxiety Disorders*. National Institutes of Health: Bethesda, MD. <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/anxiety-disorders>

Novendy, Renaldy, Najiyah, Fadhilah, dan Tan. 2024. Upaya peningkatan kewaspadaan penyakit diabetes melitus melalui edukasi dan skrining gula darah sewaktu. *Jurnal Bakti Masyarakat Indonesia*, 7(3), 641-648.

Rahmat, H., & Puluhulawa, N. 2025. *Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Pada Penurunan Tingkat Kecemasan Dalam Asuhan Keperawatan Pasien*