

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini membahas hasil penelitian tentang Hubungan Kecemasan dengan *Self-Management* pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Samarinda, pengumpulan data saat penelitian menggunakan instrument berupa kuesioner yang dilakukan sejak Januari sampai Februari. Dalam bab ini juga membahas mengenai gambaran umum lokasi penelitian serta hasil analisa data yang terdiri dari hasil univariat dan bivariat.

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

PUSKESMAS Palaran Samarinda merupakan salah satu Puskesmas milik pemerintah di Samarinda, Kalimantan Timur. Puskesmas Palaran berada di Jalan Kesehatan, Kelurahan Rawa Makmur, Kecamatan Palaran. Pada tahun 1968 sebelum berdirinya Puskesmas Palaran telah berdiri sebuah Balai Pengobatan Transmigrasi lalu dua tahun kemudian pada tahun 1970 berdirilah Puskesmas Palaran.

Jenis Pelayanan terdapat Poli Umum, Poli Lansia, Poli KIA (Poli Anak), Poli Gigi, Poli Tindakan, Poli Bumil, Poli KB, Poli Imunisasi, Klinik Gizi, dan Laboratorium, serta Apotek.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

a. Berdasarkan Usia

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II di Puskesmas Palaran Samarinda

Usia	Frekuensi	(%)
Dewasa Awal 26-35	5	3,3
Dewasa Akhir 36-45	12	7,9
Lansia Awal 46-55	39	25,7
Lansia Akhir 56-65	60	39,5
Manula >65	36	23,7
Jumlah	152	100,0

Sumber: Data Primer 2020

Pada Tabel 4.1 di atas menunjukkan bahwa dari 152 responden sebagian besar adalah usia lansia akhir sebanyak 60 (39,5 %) responden, lansia awal sebanyak 39 (25,7 %) responden, manula sebanyak 36 (23,7 %) responden, dewasa akhir 12 (7,9 %) responden, dewasa awal 5 (3,3 %) responden.

b. Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II di Puskesmas Palaran Kota Samarinda

Jenis Kelamin	Frekuensi	(%)
Laki-laki	48	31.6
Perempuan	104	68.4
Jumlah	152	100,0

Sumber : Data Primer 2020

Pada table 4.2 di atas menunjukkan bahwa dari 152 responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 104 (68, 4 %) responden, berjenis kelamin laki-laki sebanyak 48 (31, 6 %) responden

c. Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.3 karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II di Puskesmas Palaran Kota Samarinda.

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	(%)
Tidak Sekolah	11	7,2
SD	77	50,7
SMP	34	22,4
SMA	28	18,4
SARJANA	2	1,3
Jumlah	152	100,0

Sumber : Data Primer 2020

Pada table 4.3 di atas menunjukkan bahwa dari 152 responden sebagian besar adalah SD 77 (50,7 %) responden, SMP sebanyak 34 (22,4 %) responden, SMA sebanyak 28 (18,4 %) responden, Tidak sekolah sebanyak 11 (7,2 %) responden, SARJANA sebanyak 2 (1,3 %) responden.

d. Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Pada Penderita Diabetes Melitus Tipen II di Puskesmas Palaran Kota Samarinda.

Pekerjaan	Frekuensi	(%)
Tidak,Bekerja	7	4.6
IRT	73	48.0
Swasta	15	9.9
Petani	42	27.6
Nelayan	1	0.7
Pns	1	0.7
Pedagang	8	5.3
Pensiun	5	3.3
Jumlah	152	100,0

Sumber : Data Primer 2020

Pada 4.4 di atas menunjukkan bahwa dari 152 responden adalah IRT sebanyak 73 (48,0 %) responden, PETANI sebanyak 42 (27,6 %) responden, SWASTA 15 (9,9 %) responden, Pedagang 8 (5,3 %) responden, PNS sebanyak 1 (0.7 %) responden, Nelayan sebanyak 1 (0.7 %) responden.

2. Analisa Univariat

Analisa Univariat dilakukan dengan tujuan menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variable yang di teliti Dalam penelitian ini, Variabel Independent

adalah Kecemasan dan Variabel Dependent adalah *Self-Management*.

a. Variable Independent (Kecemasan)

Distribusi frekuensi tingkat Kecemasan responden yang terkena penyakit Diabetes Melitus Tipe II Di Puskesmas Palaran Kota Samarinda Dapat Dilihat Pada Tabel 4.5 berikut ini :

Tabel 4.5 Analisis Variable Independen Tingkat Kecemasan Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II Di Puskesmas Palaran Samarinda

Kecemasan	frekuensi	(%)
Ringan	83	54.6
Sedang	56	36.8
Berat	9	5.9
Panik	4	2.6
Jumlah	152	100,0

Sumber : Data Primer 2020

Pada Tabel 4.5 diatas menunjukkan bahwa dari 152 responden sebagian besar tingkat Kecemasan Ringan sebanyak 83 (54.6%) responden, sedang sebanyak 56 (36.8%) responden, berat sebanyak 9 (5.9%) responden, panic sebanyak 4 (2.6%) responden.

b. Variabel Dependen (Manajemen Diri))

Distribusi frekuensi *Self Management* responden yang terkena penyakit Diabetes Mellitus Tipe II di

Puskesmas Palaran Kota Samarinda dapat dilihat pada table 4.6 berikut ini:

Tabel 4.6 Analisis Variabel Dependen *Self Management* Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II Di Puskesmas Palaran Samarinda

Self- Management	Frekuensi	(%)
Buruk	1	0,7
Cukup	68	44,7
Baik	83	54,6
Jumlah	152	100,0

Sumber : Data Primer 2020

Pada table 4.6 di atas menunjukkan bahwa dari 152 responden sebagian besar nilai pada *Self Managenet* Baik sebanyak 83 (54.6%) responden, cukup sebanyak 68 (44.7%) responden, buruk sebanyak 1 (0.7%) responden.

3. Analisis Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk menguji kemaknaan hubungan antara variable independent yaitu Tingkat Kecemasan dan variable dependent yaitu *Self Management*, maka digunakan uji gamma dapat dilihat pada table berikut :

Tabel 4.7 Analisis Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Manajemen Diri Penderita Diabetes Mellitus Tipe II Di Puskesmas Palaran Samarinda.

Tingkat Kecemasan	<i>Self-Management</i>	Jumlah	Koefisien korelasi (r)	P Value
----------------------	------------------------	--------	---------------------------	------------

	Buruk	Cukup	Baik		
Ringan	0	29	54	83	
Sedang	0	31	24	56	
Berat	1	7	2	9	0,396
Panik	0	1	3	4	0,004
Jumlah	1	66	83	152	

Sumber : Data Primer 2020

Hasil analisis dari table 4.7 dapat diketahui bahwa dari 152 responden yang memiliki tingkat kecemasan ringan dengan *self-management* buruk terdapat 0 responden, dengan *self-management* cukup terdapat 29 responden, dan *self-management* baik terdapat 54 responden. Responden yang memiliki tingkat kecemasan sedang dengan *self-management* buruk terdapat 0 responden, *self-management* cukup terdapat 31 responden, dan *self-management* baik terdapat 24 responden. Responden yang memiliki tingkat kecemasan berat dengan *self-management* buruk terdapat 1 responden, dengan *self-management* cukup terdapat 7 responden, dan *self-management* baik terdapat 2 responden. Responden yang memiliki tingkat kecemasan panik dengan *self-management* buruk terdapat 0 responden, dengan *self-management* cukup terdapat 1 responden, dan *self-management* baik terdapat 3 responden.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji gamma diperoleh P value $0,004 < \alpha (0,05)$ sehingga dapat dinyatakan bahwa H_0

ditolak dan H_a diterima yang mengatakan terdapat hubungan bermakna antara kecemasan dengan Manajemen Diri pada penderita Diabetes Mellitus Tipe II dengan nilai koefisien korelasinya 0,396 yang berarti nilai korelasinya positif dengan kekuatan korelasinya rendah.

1. Usia

Berdasarkan Hasil penelitian dari 152 responden sebagian besar adalah Lansia Akhir yaitu sebanyak 60 (39,5%) responden, Lansia Awal sebanyak 39 (25,7%) responden, Manula sebanyak 36 (23,7%) responden, Dewasa Akhir 12 (7,9%) responden, Dewasa Awal sebanyak 5 (3,3 %) responden.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Febty (2014) yang menyatakan bahwa mayoritas karakteristik responden berdasarkan Umur yaitu usia >45 tahun sebanyak 51 (87,9 %) responden, Tandra (2008) mengatakan bahwa resiko terkena diabetes akan meningkat dengan bertambahnya usia terutama diatas 40 tahun,

Menurut American Heart Association (AHA) 2012 DM tipe II paling sering terjadi setelah usia 45 tahun. Meningkatnya resiko DM seiring dengan bertambahnya usia dikaitkan dengan terjadinya fungsi fisiologis pada tubuh

Menurut Kekenusa dkk (2013) seseorang yang berumur >45 tahun bersioko 8 kali lebih besar mengalami penyakit

diabetes mellitus dibandingkan seseorang yang berumur <45 tahun.

Menurut Smeltzer et al (2010) dalam Muflihatin (2015) usia merupakan salah satu faktor resiko penyebab diabetes mellitus tipe II. Mayoritas diderita oleh orang yang berusia diatas 45 tahun dan mulai meningkat diatas 65 tahun. Diabetes mellitus tipe II disebabkan oleh penurunan kemampuan tubuh dalam sensitivitas insulin (resistensi insulin) dan sekresi insulin terganggu.

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa semakin bertambahnya umur atau semakin tua umur seseorang maka akan semakin menurun pula fungsi tubuhnya oleh karena itu usia >45 tahun rentan terkena penyakit diabetes mellitus.

2. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian 152 responden sebagian besar adalah berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 104 (68,4%) responden, berjenis kelamin laki-laki sebanyak 48 (31,6%) responden.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Febty (2014) dimana hasil didapatkan yaitu responden perempuan berjumlah 43 (74,1%) responden dari 58 responden. Menurut riskesdas (2013) pravalensi perempuan lebih banyak dari pada laki-laki,

hal ini dikarenakan beberapa faktor resiko obesitas, kurang aktivitas, serta usia dan riwayat DM saat hamil sehingga tingginya kejadian DM pada perempuan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Catur, dkk (2013) dengan jumlah responden sebanyak 86 orang didapatkan hasil yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 53 (61,6 %) responden dan yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 33 (38,4 %) responden.

Penelitian yang dilakukan oleh Trisnawati dkk (2012) yang menyebutkan bahwa sebagian besar penderita DM adalah berjenis kelamin perempuan karena memiliki tumpukan lemak yang berlebih akan menyebabkan obesitas yang menghambat system kerja insulin didalam tubuh.

Penyakit diabetes mellitus sering di jumpai pada perempuan dibandingkan laki-laki hal ini di sebabkan perempuan memiliki LDL atau kolestrol jahat yang tingkat trigliserida yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki, dan juga terdapat pada perbedaan dalam melakukan semua aktifitas dan pola hidup sehari-hari yang sangat mempengaruhi kejadian suatu penyakit, diabetes mellitus (Gusti & Erna, 2014).

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa perempuan lebih berisiko terkena diabetes mellitus karena

perempuan memiliki hormone estrogen yang dapat meningkatkan kadar gula darah.

3. Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Berdasarkan hasil penelitian dari 152 responden sebagian besar adalah SD yaitu sebanyak 77 (50,7%) responden, SMP sebanyak 34 (22,4%) responden, SMA sebanyak 28 (18,4%) responden, Tidak Sekolah sebanyak 11 (7,2%) responden, perguruan tinggi sebanyak 2 (1,3%) responden.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Nurayati & Adriani, 2017) dengan responden berjumlah 62 orang didapatkan hasil SD sebanyak 19 (31,0%) responden.

Menurut Notoatmodjo (2010) seseorang yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah dikarenakan pendidikan merupakan dasar utama untuk keberhasilan dalam pengobatan (Sutanegro dalam Gultom, 2012).

Orang yang memiliki tingkat pendidikan tinggi biasanya memiliki pengetahuan tentang kesehatan sehingga orang akan memiliki kesadaran dalam menjaga kesehatan (Irawan, 2010).

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah orang tersebut menerima informasi, sehingga umumnya memiliki pemahaman yang baik tentang pentingnya

prilaku perawatan diri dan memiliki keterampilan manajemen diri untuk menggunakan informasi peduli diabetes yang diperoleh melalui berbagai media dibandingkan dengan tingkat pendidikan rendah (Abbasi, et al., 2018).

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi dalam persepsi dan pola pikir serta wawasan seseorang terhadap kesehatannya dimana di puskesmas palaran didapatkan hasil pendidikan responden yang hampir setengahnya berpendidikan SD sebanyak 77 orang dikarenakan responden yang berada di palaran kebanyakan warga transmigrasi.

4. Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian dari 152 responden adalah IRT sebanyak 73 (48,0%) responden, Petani 42 (27,6%) responden, Swasta 15 (9,9%) responden, Pedagang 8 (5,3%) responden Tidak Bekerja 7 (4,6%) responden, Pensiun 5 (3,3%), Nelayan 1 (0,7%) responden, PNS 1 (0,7%) responden.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Muflihatin (2015) dengan responden berjumlah 42 responden didapatkan hasil yang bekerja sebagai IRT sebanyak 14 (33,3%) responden.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Alfiani, Yulifah, & Sutriningsih, 2012) dengan responden berjumlah 30 orang didapatkan hasil PNS sebanyak 19 (64,0%) responden.

Menurut (Alfiani Yulifah & Sutriningsih 2012) pekerjaan seseorang umumnya memiliki dampak penting dalam upaya meminimalisasi seseorang dalam terkena penyakit diabetes mellitus. Tetapi stress dalam bekerja, kurangnya olahraga serta pola hidup yang tidak sehat menjadi faktor terkena penyakit diabetes mellitus.

Menurut Plotnikoff (2010) dalam *Canadian Journal of Diabetes*, aktifitas fisik merupakan kunci dalam pengelolaan diabetes mellitus terutama sebagai pengontrolan gula darah dan memperbaiki faktor resiko kardiovaskuler seperti menurunkan hiperinsulinemia, meningkatkan sensitifitas insulin serta menurunkan lemak didalam tubuh. Manfaat beraktifitas fisik atau berolahraga pada penderita diabetes mellitus antara lain dapat menurunkan kadar glukosa darah, mencegah penumpukan lemak berlebih pada tubuh dan berperan dalam mengatasi terjadinya resiko komplikasi (Ilyas, 2011),

Menurut (Siregar, 2017), rendahnya aktivitas fisik dapat menyebabkan resiko menderita diabetes mellitus lebih besar karena kebutuhan akan insulin rendah sehingga kadar glukosa meningkat .

Menurut Peneliti IRT lebih rentan terkena diabetes mellitus karena kurangnya aktivitas fisik, dan ada beberapa IRT yang walaupun dirumah saja, tetapi banyak melakukan aktivitas

fisik seperti menyapu, berkebun, dan aktivitas lain yang dilakukan. Namun ada beberapa yang tidak melakukan aktivitas fisik yang jarang dilakukan oleh IRT lebih rentan terkena diabetes mellitus sehingga dapat terjadinya penimbunan lemak.

D. Pembahasan Univariat

1. Tingkat Kecemasan

Berdasarkan hasil penelitian dari 152 responden sebagian besar tingkat kecemasan kecemasan ringan sebanyak 83 (54,6%) responden, sedang sebanyak 56 (36,8%) responden, berat sebanyak 9 (5,9%) responden, panic sebanyak 4 (2,6%) responden.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Nur Laily Mahmuda, Thohirun, Irma Prasetyowati, 2016) dengan responden berjumlah 65 responden didapatkan hasil yang memiliki tingkat kecemasan ringan sebanyak 43 (66,2%) responden.

Kecemasan atau anxiety merupakan salah satu bentuk emosi yang dirasakan oleh individu berkenaan dengan adanya rasa terancam oleh sesuatu, biasanya dengan objek ancaman yang tidak begitu jelas. Kecemasan adalah sesuatu hal yang wajar yang dapat dirasakan oleh seseorang dan dapat dianggap wajar dan memiliki nilai positif sebagai motivasi, dan apabila memiliki kecemasan yang berlebih dapat bersifat negatif

sehingga dapat menimbulkan kerugian pada keadaan tubuh baik fisik maupun psikis individu yang bersangkutan (Gustiar, 2010).

Menurut Amida (2012) kecemasan merupakan sesuatu hal yang tidak mudah untuk dihadapi atau diterima oleh individu pada penderita Diabetes Mellitus Tipe II, oleh karena itu pada penderita DM tipe II tentu sangat membutuhkan dukungan dari lingkungan sosialnya dan gangguan kecemasan biasanya berupa perasaan yang tidak menyenangkan yang bisa meliputi perasaan khawatir, takut, dan ada perasaan was-was yang ditimbulkan oleh pengaruh ancaman atau gangguan terhadap sesuatu yang belum terjadi pada dirinya dan dapat mempengaruhi aktivitas, penderita DM Tipe II merupakan suatu gangguan pada metabolisme, kecemasan dan depresi memang bukan merupakan faktor-faktor yang dapat membuat seseorang menjadi rentan dan lemah, bukan hanya secara mental tetapi juga secara fisik.

Penderita Diabetes Tipe II memiliki tingkat depresi dan kecemasan yang tinggi berkaitan dengan tritmen yang harus dijalani dan apabila terjadi komplikasi yang serius, kecemasan yang dialami oleh individu dapat menyebabkan terjadinya kecemasan yang serius (Alexander dan Seyle (dalam Pennebaker, 2010)

Menurut (Taylor 2012), mengaktakan terjadinya konflik terjadinya psikologis, kecemasan dan depresi serta terjadinya stress dapat menyebabkan semakin memburuknya suatu keadaan kesehatan atau penyakit yang diderita oleh seseorang, penderitanya Diabetes Mellitus Tipe II jika mengalami kecemasan akan mempengaruhi proses kesembuhan dan dapat menghambat kemampuan aktivitas sehari-hari. Pada pasien diabetes yang mengalami kecemasan memiliki control gula darah yang buruk dan dapat meningkatkan gejala-gejala penyakit lainnya di diagnosis menderita Diabetes Mellitus Tipe II maka respon individu secara alamiah emosional yang biasanya akan muncul adalah penolakan, kecemasan dan depresi, tidak jauh berbeda dengan penyakit kronis lainnya.

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa kecemasan adalah faktor yang dapat menjadi pencetus seseorang merasa cemas dapat berasal dari diri sendiri maupun dari luar dirinya, sebagian besar responden yang memiliki kecemasan ringan sebanyak 83 responden dimana responden yang memiliki kecemasan ringan dapat mengontrol kecemasannya dikarenakan sudah cukup lama menderita diabetes mellitus dan mendapatkan dukungan sosial dari keluarga dan menerima edukasi di puskesmas ,serta pada responden yang kecemasan sedang sebanyak 56 responden

dimana responden yang memiliki kecemasan sedang dapat mengontrol kecemasannya, dan memiliki pengetahuan yang cukup tentang diabetes mellitusnya dikarenakan puskesmas palaran rutin mengadakan penyuluhan kesehatan tentang penyakit sehingga menambah wawasan responden, dan ada juga beberapa responden yang memiliki kecemasan berat sebanyak 9 responden, dikarenakan kurangnya kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan dan masih ada beberapa responden yang bersikap acuh terhadap kesehatannya, responden yang memiliki kecemasan panik sebanyak 4 responden, dimana sudah mengalami komplikasi dan kurangnya responden dalam pengontrolan gula darah ke puskesmas serta dukungan dari keluarga.

2. *Self-Management*

Berdasarkan hasil penelitian dari 152 responden sebagian besar baik sebanyak 83 (54,6%) responden, cukup sebanyak 68 (44,7%) responden, buruk 1 (0,7%) responden.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Milda Hidayah, 2019) dengan responden sejumlah 79 orang didapatkan hasil self-management baik (59,5%) responden.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Lisa Hersanti & Fitroh Asriyadi, 2019) dengan responden berjumlah 70 orang didapatkan hasil buruk 17 (54,7%) responden.

Manajemen Diri merupakan suatu perilaku yang berfokus pada peran serta tanggung jawab individu dalam pengelolaan penyakitnya (Kisokanth *et al.*, 2013). *Self-management* diabetes adalah tindakan individu secara rutin untuk mengontrol diabetes termasuk melakukan pengobatan dan mencegah komplikasi.

Menurut Mahfuz dan Awadala (2011) responden yang telah mengidap penyakit diabetes mellitus lebih lama akan diikuti dengan pelaksanaan pengobatan yang lebih lama pula termasuk dalam hal ini pemeriksaan gula darah. Semakin lama responden menjalani pengobatan maka proses pengobatan tersebut secara langsung akan sering dilakukan, sehingga tidak mudah dilupakan oleh responden.

Berdasarkan uraian diatas dapat diketahui bahwa peneliti berasumsi bahwa manajemen diri dapat melatih diri seseorang untuk dapat mengevaluasi dan mengatur serta memonitor, bertanggung jawab terhadap dirinya sendiri dan di puskesmas palaran sebagian besar memiliki nilai yang baik dikarenakan responden rutin dan mengkonsumsi obat dan menjaga pola makan dengan baik, melakukan aktivitas fisik dan sering control ke puskesmas setempat. Tetapi masih terdapat juga beberapa penderita yang memiliki nilai yang kurang baik atau buruk dikarenakan masih tidak terlalu peduli dengan penyakitnya, sehingga jarang memeriksakan ke fasilitas

pelayanan kesehatan dan tidak patuh dalam meminum obat, tidak melakukan pengaturan pola makan dengan baik dan kurangnya aktivitas fisik.

E. Pembahasan Bivariat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan tingkat Kecemasan dengan Manejemen Diri pada penderita diabetes mellitus tipe II di Puskesmas Palaran kota Samarinda Berdasarkan hasil penelitian.

Dari 152 responden didapatkan hasil yang memiliki kecemasan dengan Manejemen Diri buruk sebanyak 0 orang, responden yang memiliki tingkat kecemasan ringan dengan Manejemen Diri cukup sebanyak 29 orang, dan responden yang memiliki tingkat kecemasan ringan dengan Manejemen Diri baik sebanyak 54 orang. Hasil tersebut dikarenakan Manejemen Diri yang baik pada penderita DM dapat dikarenakan mereka mengetahui dan mendapatkan edukasi terkait penanggulangan penyakit DM yang mereka alami biasanya mereka dapat dari tempat pelayanan kesehatan terdekat serta rutin mengontrol kesehatan mereka terkait penyakit DM, semakin ringan kecemasan yang dialami maka semakin baik Manejemen Diri responden, dan hal ini juga membuat responden lebih teliti dalam penatalaksanaan diabetes, sehingga mereka dapat mengatur bagaimana manajemen diri dalam penyakitnya.

Responden yang memiliki tingkat kecemasan sedang dengan Manejemen Diri buruk sebanyak 0 orang, responden yang memiliki tingkat kecemasan sedang dengan Manejemen Diri cukup sebanyak 31 orang, dan responden yang memiliki tingkat kecemasan sedang dengan Manejemen Diri baik sebanyak 24 orang. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun responden memiliki tingkat kecemasan sedang beberapa responden melakukan Manejemen Diri yang baik dan terkontrol karena mengetahui pola hidup yang sehat dan benar untuk penderita DM, seperti pola makan dan pengontrolan gula darah ke fasilitas kesehatan terdekat sehingga dapat melakukan pemantuan.

Responden yang memiliki tingkat kecemasan berat dengan *Self-management* buruk sebanyak 1 orang, responden yang memiliki tingkat kecemasan berat dengan Manejemen Diri cukup sebanyak 7 orang, dan responden yang memiliki tingkat kecemasan berat dengan Manejemen Diri baik sebanyak 2 orang. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun tingkat kecemasan berat responden hanya memiliki Manejemen Diri yang cukup dikarenakan faktor-faktor lain yang mempengaruhi Manejemen Diri seperti faktor biologis, faktor psikologis dan sosial dan pengetahuan dan lain-lain.

Responden yang memiliki tingkat kecemasan panik dengan *Self-management* cukup sebanyak 0 orang, responden yang memiliki tingkat kecemasan panik dengan Manejemen Diri cukup

sebanyak 1 orang, dan responden yang memiliki tingkat kecemasan panik dengan Manejemen Diri baik sebanyak 3 responden. Hal ini juga menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat kecemasan panik dikarenakan terdapat faktor-faktor lain yang mempengaruhi Manejemen Diri seperti pengetahuan, dukungan sosial keluarga dan biologis dan lain-lain.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji gamma diperoleh P value $0,004 < \alpha (0,05)$ sehingga dapat dinyatakan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang mengatakan terdapat hubungan bermakna antara tingkat kecemasan dengan Manejemen Diri pada penderita Diabetes Mellitus Tipe II dan nilai korelasinya 0,396 yang berarti nilai korelasinya positif dengan kekuatan korelasinya rendah.

Hasil penelitian ini sama dengan (Nur Laily Mahmuda, Thorhirun, Irma Prasetyowati, 2016) Meneliti Tentang “Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Penderita Diabetes Mellitus Tipe II di rumah Sakit Nusantara Medika Utama. Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara lama menderita memiliki pengaruh signifikan terhadap tingkat kecemasan dengan nilai P value 0,000.

Hasil ini sejalan dengan teori dari *American Association of Diabetes Educator (2016)*, yang menyatakan bahwa aktifitas fisik dapat mengurangi perasaan stress dan dapat menurunkan kecemasan dan mengurangi resiko pada penyakit kronis seperti

diabetes mellitus, kanker dan osteoporosis dan dapat mengurangi penurunan fungsional yang terjadi pada penuaan.

Menurut Hayati (2016), yang menyatakan bahwa adanya hubungan antara lama menderita diabetes mellitus tipe II dengan tingkat kecemasan. Tingkat kecemasan yang terjadi pada pasien diabetes mellitus tipe II disebabkan oleh ketakutan pribadi terhadap komplikasi yang mungkin muncul akibat dari penyakit yang dialaminya, akibat keterbatasan informasi mengenai diabetes mellitus tipe II dan karena adanya perasaan tidak yakin, putus asa, tertekan, serta gugup dalam menjalani kehidupan setelah di diagnosa diabetes mellitus tipe II.

Menurut (Stonerock, 2015) menyatakan bahwa kecemasan merupakan suatu perasaan yang sifatnya umum, dimana seseorang mengalami cemas, merasa ketakutan atau kehilangan kepercayaan diri dan merasa lemah sehingga tidak mampu bersikap dan bertindak secara rasional.

Menurut (Zainuddin dkk,2015) tingkat kecemasan yang dialami oleh penderita diabetes mellitus tipe II diakibatkan oleh adanya perubahan-perubahan dalam dirinya baik yang bersifat fisik maupun psikologis, kecemasan yang disertai dengan sikap-sikap emosional lainnya berdampak pada dipatuhi atau tidak dipatuhinya penatalaksanaan pengobatan yang dilakukan oleh penderita

diabetes mellitus tipe II sehingga mempengaruhi kualitas hidup yang dialami.

Menurut (wahyuni 2012) masalah timbulnya kecemasan pada individu yang menderita DM ini merupakan suatu masalah yang kompleks dimana dipengaruhi oleh beberapa faktor, setiap penderita DM umumnya mengalami rasa cemas terhadap setiap hal yang berhubungan dengan penyakitnya, misal cemas terhadap kadar glukosa darah yang tinggi atau cemas akan timbulnya komplikasi, dan semakin rendah kecemasan seseorang maka semakin baik pula manajemen diri *self-management* merupakan suatu usaha pencegahan komplikasi yang dapat dilakukan penderita DM, dengan meningkatkan pengetahuan dan kemampuan terhadap penyakit sehingga memahami tentang DM dan dapat menangani pula tentang kecemasan yang dialami.

Faktor lain yang berhubungan dengan kecemasan yaitu lama menderita DM. jika seseorang baru menderita ataupun sudah lama menderita DM, hal ini merupakan stressor bagi dirinya karena berbagai komplikasi yang dapat terjadi pada dirinya, sehingga respon emosional kemudian akan muncul terhadap diri penderita DM yang merupakan ungkapan dari perasaan sedih, takut, khawatir, serta cemas akibat menderita DM tipe II dan untuk mengatasi kecemasan perlunya pengetahuan serta informasi yang lengkap yang didapat mengenai DM yang mudah dipahami dan di

mengerti sehingga informasi yang didapat bisa di aplikasikan kedalam kehidupan sehari-hari untuk mengatasi kecemasan yang dialami. Hal ini juga menunjukkan bahwa penderita yang memiliki pengetahuan serta informasi yang baik mengenai DM akan mampu menerima penyakit yang dialami dan cenderung merasakan kecemasan yang ringan sehingga dapat menjalankan terapi pengobatan dengan baik (Smeltzer & Bare 2012).

Manajemen diri (*self-management*) menggambarkan perilaku individu yang dilakukan untuk mengontrol diabetes meliputi tindakan pengobatan dan pencegahan terjadinya komplikasi. Tujuan *self-management* adalah untuk mencapai pengontrolan gula darah secara optimal serta mencegah terjadinya komplikasi, karena *self-management* memiliki peranan penting dalam meningkatkan kualitas kesehatan, dan diperlukan juga pemahaman serta edukasi yang cukup agar mengetahui tentang masalah yang dialami dan perlunya untuk melakukan aktifitas, latihan jasmani dan memonitoring kadar gula darah, sehingga dapat mengurangi resiko serius terhadap komplikasi penyakit (Mulyani, 2016)

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa seseorang yang mengalami diabetes mellitus tipe II, jika melakukan pola hidup yang sehat dan mengetahui informasi yang jelas tentang penyakit DM maka akan mengurangi tingkat kecemasan dan beraktifitas fisik dapat menurunkan tingkat kecemasan serta

mengikuti anjuran yang telah diberikan oleh tenaga kesehatan dengan menerapkan Manajemen Diri yang baik dapat menurunkan resiko tingkat kecemasan, semakin rendahnya kecemasan pada penderita diabetes mellitus tipe II maka akan semakin baik Manajemen Diri penderita tersebut

Dan dari hasil penelitian menjelaskan bahwa ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan manajemen diri penderita DM tipe II. Besar hubungannya dalam kategori lemah yang berarti kecemasan bukan merupakan faktor utama manajemen diri diabetes karena dipengaruhi juga oleh faktor-faktor lainnya. Arah hubungan positif menjelaskan bahwa jika kecemasan ringan maka manajemen dirinya juga baik

F. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini mempunyai keterbatasan-keterbatasan yang dapat mempengaruhi hasil penelitian. Keterbatasan-keterbatasan tersebut diantaranya.

1. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* dimana pengukuran variabel baik independen maupun dependen dilakukan dalam waktu yang bersamaan sehingga penelitian ini tidak dapat diketahui hubungan sebab akibat secara langsung, tetapi hanya dapat

menggambarkan hubungan satu arah saja antara variabel bebas dan variabel terikat.

2. Sampel Penelitian

Penelitian ini hanya dilakukan di wilayah sekitar puskesmas palaran yang merupakan daerah pedesaan sehingga hasil penelitian tidak dapat digeneralisasi untuk penelitian di puskesmas lain dan di daerah perkotaan, sehingga hanya memberikan gambaran secara menyeluruh terhadap tingkat pengetahuan dengan self-management pada penderita diabetes mellitus tipe II di Puskesmas Palaran kota Samarinda.

Beberapa responden dalam penelitian ini kurang memahami maksud dari kuesioner sehingga peneliti harus membacakan kuesioner kepada responden dan terdapat beberapa responden yang kelelahan karena item yang terdapat dalam kuesioner penelitian yang banyak. Manajemen Diri dalam penelitian ini hanya diukur dengan menggunakan kuesioner berupa skala yang mengandung sebuah pernyataan, sehingga tidak bersifat objektif karena tidak mengukur *self-management* secara langsung. Pada penelitian ini peneliti tidak memasukan data lama menderit diabetes mellitus dan komplikasi padahal data tersebut sangat berpengaruh terhadap manajemen diri penderita diabetes mellitus tipe II