Gambaran Tingkat Stres pada Penderita DM Tipe 2 di Ruang Beringin RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun

Yudha Fatih Soeta Bangsa[1], Suwanti[2]
[1,2] Prodi Sarjana Keperawatan,Fakultas Kesehatan,Universitas Ngudi Waluyo, Ungaran
Email Korespondensi: suwanti@unw.ac.id

ABSTRAK

Stres secara psikologi dapat mempengaruhi kadar glukosa darah. Respons stres akut memicu pelepasan adrenalin dan kortisol, jika stres yang tidak terkontrol pada penderita DM tipe 2 dapat berdampak negatif pada kontrol glukosa darah, memperburuk kondisi kesehatan, dan menurunkan kualitas hidup secara signifikan. Tidak hanya stres, beberapa faktor lain juga diketahui berperan dalam mempengaruhi kadar gula darah pasien diabetes melitus. Untuk mengetahui tingkat stres pada penderita Diabetes Mellitus tipe 2. Desain penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan metode survei yaitu dengan menggunakan kuesioner untuk wawancara terstruktur. Populasi pada penelitian ini semua pasien diabetes melitus yang ada diruang beringin Pangkalan Bun. Sampel penelitian berjumlah 71 pasien yang dirawat di ruang beringin dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner DASS (*Depression, Anxiety, and Stress Scale*). Analisis data dilakukan secara univariate untuk melihat distribusi frekuensi karakteristik responden dan tingkat stress. Jenis kelamin pasien DM sebagian besar perempuan sebanyak 45 responden (63,4%) dengan usia 41-50 tahun sebanyak 40 responden (56,3%), tingkat pendidikan responden sebagian besar SMA sebanyak 30 responden (42,3%). Tingkat pekerjaan yang paling banyak adalah IRT sebanyak 30 responden (42,3%), Lama sakit responden paling banyak adalah >5 tahun yaitu sejumlah 32 responden (45,1%). Tingkat stress sebagian besar responden adalah stress ringan sebanyak 39 responden (54,9%). Hasil penelitian menunjukkan Sebagian besar kategori ringan, hal ini dapat menjadi landasan dalam penyusunan program intervensi psikososial bagi pasien DM tipe 2.Responden diharapkan dapat meningkatkan pemahaman tentang pentingnya pengendalian stres dalam pengelolaan penyakit DM Tipe 2.

Kata Kunci: Tingkat Stress, Diabetes Mellitus

ABSTRACT

An Overview of Stress Levels Among Patients with Type 2 Diabetes Mellitus in the Beringin Ward of Sultan Imanuddin Regional General Hospital, Pangkalan Bun

Psychological stress can affect blood glucose levels. An acute stress response triggers the release of adrenaline and cortisol; uncontrolled stress in patients with Type 2 Diabetes Mellitus (T2DM) can negatively impact blood glucose control, worsen health conditions, and significantly reduce quality of life. Beyond stress, several other factors are known to influence blood sugar levels in diabetes patients. To determine stress levels among patients with Type 2 Diabetes Mellitus. Methods: A quantitative descriptive research design was employed using a survey method approach, namely by employing questionnaires for structured interviews. The study

population consisted of all diabetes mellitus patients in the Beringin Ward, Pangkalan Bun. The sample comprised 71 patients treated in the Beringin Ward, selected using purposive sampling. The research instrument used was the Depression, Anxiety, and Stress Scale (DASS) questionnaire. Data analysis was performed using univariate analysis to examine the frequency distribution of respondent characteristics and stress levels. The majority of T2DM patients were female (n=45; 63.4%) and aged 41–50 years (n=40; 56.3%); most had a high school education (n=30; 42.3%). The most common occupation was housewife (n=30; 42.3%), and the most frequent duration of illness was >5 years (n=32; 45.1%). Regarding stress levels, the majority of respondents experienced mild stress (n=39; 54.9%). The research results indicate that the majority fall into the mild category, the findings of this study can serve as a basis for developing psychosocial intervention programs for T2DM patients. Respondents are encouraged to improve their understanding of the importance of stress management in the overall management of Type 2 Diabetes Mellitus.

Keywords: *Stress Level, Diabetes Mellitus*

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM) tipe 2 merupakan salah satu penyakit kronis yang prevalensinya semakin meningkat secara global maupun nasional. Menurut WHO (2022) dan *International Diabetes Federation* (IDF, 2021), diabetes merupakan salah satu masalah kesehatan global dengan prevalensi yang terus meningkat. Menurut *International Diabetes Federation* (IDF, 2021), berdasarkan estimasi IDF memperkirakan kasus diabetes di Indonesia akan mencapai 21,3 juta pada tahun 2030 dan masih terus meningkatah pada awalnya tercatat 9,1 juta kemudian naik menjadi sekitar 14,1 juta kasus yang mencapai jutaan pada tahun 2035. Secara global, data menunjukkan bahwa India memiliki jumlah kasus tertinggi dengan 72,9 juta, diikuti oleh di Amerika Serikat 30,1 juta kasus, di Brasil 12,5 juta, dan di Meksiko 12 juta. (Melani & Handayani, 2021).

Kondisi serupa juga terlihat di Indonesia. Berdasarkan *Riset Kesehatan Dasar* (Riskesdas) tahun 2023, International Diabetes Federation (IDF) memproyeksikan bahwa jumlah dan prevalensi penyandang diabetes berusia 20-79 tahun diIndonesia akan semakin meningkat dari tahun ke tahun ((Kemenkes, 2023). Indonesia juga tercatat memiliki jumlah kasus yang substansial, menempatkannya di antara negara-negara tersebut. Pada saat yang sama, Indonesia menempati peringkat keenam dengan terdapat 10,3 juta penderita diabetes, dan diprediksi angka itu akan terus bertambah mengikuti perkembangan waktu 2045, jumlah orang dengan diabetes di Indonesia akan mencapai 16,7 juta kasus (Melani & Handayani, 2021).Laporan *International Diabetes Federation* (IDF) edisi ke-11 memaparkan estimasi jumlah penderita diabetes pada tahun 2024 serta proyeksi hingga tahun 2050. Estimasi ini mencakup kasus diabetes yang telah terdiagnosis maupun yang belum teridentifikasi pada kelompok usia yang dewasa 20–79 tahun. Dalam hal klasifikasi kadar gula darah, Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI, 2024) , telah menetapkan batasan yang digunakan secara luas individu dewasa dengan usia antara 20 hingga 79 tahun tercatat sebagai kelompok penderita diabetes melitus yang jumlahnya diperkirakan mencapai kurang lebih 415 juta orang. Glukosa darah normal didefinisikan nilai normal glukosa darah ditentukan dengan

puasa ≤99 mg/dL atau dua jam setelah makan tidak sadarkan diri (Sukmadani, 2022) . Sebagai kebalikan dari hipoglikemia, hiperglikemia terjadi saat kadar glukosa darah turun di atas nilai rujukan, yaitu ≥126 mg/dL saat puasa atau ≥200 mg/dL dua jam pasca-prandial (Sukmadani, 2022) . Berdasarkan data Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2023, prevalensi diabetes melitus di Indonesia pada seluruh kelompok usia berdasarkan diagnosis tenaga medis menunjukkan variasi antarprovinsi. Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta tercatat memiliki prevalensi tertinggi sebesar 2,6%, sedangkan Provinsi Nusa Tenggara Timur memiliki prevalensi terendah sebesar 0,6%. Adapun Provinsi Kalimantan Tengah menempati peringkat ke-23 secara nasional dengan prevalensi diabetes melitus berdasarkan diagnosis dokter sebesar 1,1%.

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Kotawaringin Barat periode 2023-2024 menunjukkan adanya peningkatan kasus diabetes melitus, dari 3.820 kasus pada tahun 2023 menjadi 6.551 kasus pada tahun 2024 [Dinas Kesehatan Kabupaten Kotawaringin Barat, 2024]. Sementara itu, berdasarkan data Rekam Medis RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun, jumlah pasien diabetes melitus tercatat sebanyak 578 pasien pada tahun 2024, 266 pasien pada tahun 2025, dan meningkat menjadi 741 pasien pada tahun 2026. Secara lebih spesifik, di Ruang Beringin RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun, jumlah pasien diabetes melitus pada periode Mei hingga Juni 2023 tercatat sebanyak 57 pasien.

Diabetes sendiri merupakan gangguan metabolik yang mengakibatkan ketidakmampuan tubuh dalam mengatur kadar glukosa darah secara normal. Hal ini dapat menimbulkan fluktuasi glukosa darah dapat muncul dalam bentuk hiperglikemia (kadar gula melebihi 200 mg/dl) atau hipoglikemia (kadar glukosa di bawah 70 mg/dl) (Safitri, 2024). Fluktuasi ini tidak hanya dipicu oleh ketidakseimbangan hormon insulin, tetapi juga oleh Sejumlah faktor eksternal berkontribusi terhadap perkembangan kondisi ini, terdiri atas kebiasaan makan yang tidak seimbang serta minimnya aktivitas fisik, dan stres psikologis. Kondisi tersebut mempertegas bahwa pengelolaan DM tidak hanya ditentukan oleh kondisi medis, namun juga juga mencakup faktor gaya hidup dan psikologis (Fau, 2024) .

DM tipe 2 membutuhkan pengelolaan yang terintegrasi, baik secara medis maupun aspek psikososial. Salah satu aspek psikososial yang sering terjadi pada penderita DM tipe 2 adalah stres. Stres pada penderita DM tipe 2 dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti perubahan gaya hidup, keterbatasan aktivitas, kecemasan terhadap komplikasi penyakit, serta tekanan ekonomi akibat biaya pengobatan. Secara psikologis, stres dapat memengaruhi kadar glukosa darah. Respons stres akut memicu pelepasan adrenalin dan kortisol, yang bertindak sebagai antagonis insulin dan menghambat penyerapan glukosa oleh sel, sehingga menyebabkan peningkatan kadar gula darah. Hal ini membuat glukosa sulit diserap oleh sel, sehingga tetap berada dalam darah dan meningkatkan kadar gula. secara signifikan. Jika tidak dikelola dengan baik, stres yang berulang atau kronis dapat memperburuk regulasi glukosa dan meningkatkan risiko komplikasi pada penderita diabetes (Vamiga et al, 2025).

Stres yang tidak terkontrol pada penderita DM tipe 2 dapat berdampak negatif pada kontrol glukosa darah, memperburuk kondisi kesehatan, dan menurunkan kualitas hidup secara signifikan. Tidak hanya stres, beberapa faktor lain juga diketahui berperan dalam memengaruhi kadar gula darah pasien diabetes melitus. Beberapa di antaranya adalah kurangnya aktivitas fisik, pola makan yang

tidak seimbang, kondisi kelebihan berat badan atau obesitas, faktor keturunan, dan konsumsi obat-obatan tertentu (ADA, 2021). Jika tidak dikelola dengan baik, faktor-faktor tersebut dapat memperburuk proses metabolisme tubuh, terutama pada individu dengan diabetes melitus (Safari & Salvia, 2022).

Kondisi kesehatan pasien cenderung memburuk seiring dengan meningkatnya kadar gula darah dalam tubuh. Pada banyak kasus, pasien diabetes tetap mengalami kadar gula darah yang tinggi meskipun sudah rutin mengkonsumsi obat sesuai anjuran (Lalla, N. N., & Rumatiga, 2022). Tingkat glukosa darah yang tinggi, ciri khas diabetes melitus, meningkatkan risiko komplikasi jangka panjang. Oleh karena itu, manajemen stres yang efektif dan pengendalian glukosa darah yang optimal sangat penting untuk mencegah atau menunda timbulnya komplikasi pada pasien DM. Intervensi yang berfokus pada pengurangan stres dan peningkatan pengendalian glukosa darah dapat memberikan manfaat signifikan bagi kesehatan dan kesejahteraan pasien DM. Oleh karena itu, menjaga kadar gula darah tetap stabil merupakan bagian penting dalam manajemen DM. Selain pengobatan, pola makan, dan aktivitas fisik, faktor psikologis seperti stres juga berperan besar dalam fluktuasi kadar gula darah (Sugiarto, 2024). Cara-cara yang dapat dilakukan untuk menjaga kadar gula darah tetap stabil antara lain adalah dengan rutin melakukan aktivitas, menerapkan pola makan sehat dan seimbang, serta menjaga hubungan sosial yang positif guna menciptakan suasana hati yang stabil dan mendukung kesehatan secara keseluruhan (Apriliani, P., Katili, A., & Basir, 2025) .Penelitian deskriptif sebelumnya yang dilakukan di Puskesmas Semen, yaitu Gambaran Karakteristik Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Semen Tahun 2021 (Krisnita Dwi jayanti, 2022), menggambarkan penderita DM berdasarkan umur, jenis kelamin, dan wilayah/Lokasi responden, sedangkan pada penelitian ini menggambarkan Tingkat stress penderita DM yang sedang di rawat di Rumah Sakit.

Hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan di Ruang Beringin RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun terhadap 8 orang pasien diabetes melitus menunjukkan bahwa 4 orang pasien mengalami stres terkait anjuran medis. Stres tersebut dipicu oleh kebingungan dalam menentukan jenis makanan yang harus dihindari serta kejenuhan terhadap menu makanan yang disediakan rumah sakit. Di samping itu, manajemen diri pasien juga masih belum optimal, sebagaimana ditunjukkan dari hasil wawancara yang mengindikasikan masih adanya perilaku konsumsi makanan di luar ketentuan diet. Sementara itu, 4 orang pasien lainnya tidak mengalami stres dalam menjalani diet karena memiliki kemampuan manajemen diri yang baik dan disiplin dalam menghindari makanan yang dapat meningkatkan kadar glukosa darah. Upaya yang telah dilakukan oleh RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun meliputi pemberian perawatan oleh tim tenaga kesehatan yang terdiri atas dokter, perawat, dan ahli gizi, serta pemberian edukasi kepada pasien mengenai pentingnya kepatuhan terhadap program diet. Namun demikian, berdasarkan hasil studi pendahuluan, pengkajian khusus terhadap tingkat stres pada pasien diabetes melitus tipe 2 belum dilakukan. Asuhan keperawatan pada pasien DM tipe 2 masih berorientasi pada aspek fisik. Penggunaan instrumen baku untuk mengukur tingkat stres belum diimplementasikan secara rutin. Berdasarkan ulasan diatas maka penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat stres pada penderita DM tipe 2.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif, dengan pendekatan metode surve dengan kuesioner dengan wawancara terstruktur. Penelitain dilaksanakan di Ruang Beringin Kelas 1 RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun pada tanggal 8-28 Juli 2026. Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita penyakit diabetes melitus yang menjalani pengobatan di ruang Beringin Rumah Sakit Sultan Imanuddin Pangkalan Bun dalam rentang waktu tiga bulan terakhir sebanyak 86 responden. Sampel sebanyak 71 responden yang diambil dengan teknik *purposive sampling*, *yaitu yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi*. Kriteria inklusi: 1) Pasien yang menderita diabetes melitus tipe 2 yang dirawat di RSUD sultan imanudin, 2)Pasien yang dalam kondisi stabil dan dapat berkomunikasi dengan baik, 3) Pasien yang bersedia menjadi responden penelitian. Kriteria eksklusi: 1)Pasien yang tidak menderita diabetes melitus tipe 2, 2)Pasien yang tidak dapat berkomunikasi dengan baik, 3)Pasien yang tidak bersedia menjadi responden.Berdasarkan kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti, ada sebanyak 71 responden yang memenuhi kriteria dan ada 15 calon responden yang tidak memenuhi kriteria, karena kurang dapat berkomunikasi dengan baik saat dilakukan wawancara terstruktur, dan ada yang tidak bersedia menjadi responden. Alat pengambilan data dengan kuesioner *depression anxiety stress scale* (DASS). Peneliti melakukan wawancara terstruktur dengan berpedoman pada kuesiner DASS.Analsia data diuji dengan analisa univariat yaitu distribusi frekuensi. Pada analisis univariat penelitian metode statistik ini untuk mengidentifikas distribusi frekuensi pada data demografi (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama menderita), pada variabel deskriptif yaitu Tingkat Stres Pasien Diabetes Mellitus. Penelitian ini sudah teruji secara etik dengan nomor EC: 543/KEP/EC/UNW/2026. Pada penelitian ini peneliti mempertimbangkan etika penelitian meliputi: *Informed Consent, Anonimity, Confidentialit* responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Tabel 1 Karakteristik penderita diabetes mellitus tipe 2 di Ruang Beringin RSUD Sultan Imanudin Pangkalanbun (n=71)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	26	36,6
Perempuan	45	63,4
Usia		
31-40	7	9.9
41-50	40	56.3
>50	24	33.8
Pendidikan		
SD	5	7,0
SMP	29	40,8
SMA	30	42,3
Sarjana	7	9,9
Pekerjaan		
PNS	17	23,9
IRT	30	42,3

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Wiraswasta	4	5,6
Pegawai Swasta	10	14,1
Lainnya	10	14,1
Lama menderita		
<1 tahun	8	11,3
1 – 5 tahun	31	43,7
>5 tahun	32	45,1

Berdasarkan tabel 1 menunjukan sebagian jenis kelamin perempuan sebanyak 45 respondne (63.4%) dengan mayoritas usia 41-50 tahun sebanyak 40 responden (56.3%) dan mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 30 responden (42.3%). Pekerjaan pasien DM mayoritas ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 30 responden (42.3%) dan menderita DM selama >5 tahun sebanyak 32 reponden (45.1%)

Tabel 2 tingkat stress pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di ruang beringin RSUD Sultan Imanudin Pangkalanbun (n=71)

Tingkat stress	Frekuensi	Persentase (%)
Ringan	39	54,9
Sedang	28	39,4
Berat	4	5,6
total	71	100.0

Berdasarkan tabel 2 menunjukan jika tingkat stress pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di ruang beringin RSUD Sultan Imanudin Pangkalanbun sebagian besar mengalami stress ringan sebanyak 39 responden (54.9%)

PEMBAHASAN

Karakteristik responden pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di ruang beringin RSUD sultan imanudin pangkalanbun

Berdasarkan data yang ditunjukan pada tabel 1 dapat diketahui bahwa kategori frekuensi jenis Kelamin responden diabetes melitus tipe 2 yang terbanyak adalah jenis kelamin perempuan sebanyak 45 responden (63.4%). Hasil ini senada dengan penelitian jenis kelamin mavoritas perempuan sebanvak 44 responden (53.0%). dan minoritas berienis kelamin laki-laki sebanyak 39 responden (47,0%) didukung oleh (Galita, T. N., & Septianingrum, 2022) bahwa perempuan memiliki risiko 2.15 kali lebih tinggi untuk mengalami diabetes melitus tipe 2 makanan tinggi gula dan lemak serta rendahnya tingkat aktivitas fisik. Meskipun prevalensi diabetes melitus serupa antara perempuan dan laki-laki, perempuan lebih rentan terhadap penyakit ini karena peningkatan berat badan yang memengaruhi indeks massa tubuh mereka. serta faktor hormonal pada wanita pasca menopause seperti sindrom pramenstruasi, yang meningkatkan risiko terkena diabetes melitus tipe 2 (Oktavia, S., Budiarti, E., Masra, F., Rahayu, D., & Setiaji, 2022). Berbagai penelitian psikologi dan kesehatan mental menunjukkan bahwa perempuan cenderung memiliki tingkat dan risiko stres yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki (Rivia Juni Putri, 2024)

Perempuan memilik lebih tinggi untuk mengalami diabetes melitus tipe 2 dibandingkan laki-laki. Faktor seperti kecenderungan mengonsumsi makanan

tinggi gula dan lemak, serta tingkat aktivitas yang rendah, berkontribusi terhadap peningkatan resiko ini. Prevalensi diabetes sama antara perempuan dan laki-laki, perempuan lebih rentan karena peningkatan berat badan yang mempengaruhi indeks massa tubuh mereka. Faktor hormonal, terutama pada wanita pascamenopause. termasuk sindrom pramenstruasi. juga meningkatkan risiko diabetes melitus tipe 2. Obesitas, sebagai faktor risiko utama diabetes melitus tipe 2, lebih sering ditemukan pada perempuan setelah diagnosis. Akibatnva. perempuan dengan BMI lebih tinggi lebih cenat mengembangkan diabetes melitus tipe 2 dibandingkan laki-laki. Salah satu penyebabnya adalah peningkatan Kapasitas adiposit pada perempuan, yang menyebabkan penumpukan lemak berlebih. Selain estrogen pada perempuan, yang menyebaban peningkatan jaringan lemak di sekitar perut yang bersitat prointlamasi Perempuan memiliki risiko lebih tinggi untuk diabetes melitus tipe 2 dibandingkan laki-laki, dipengaruhi oleh taktor hormonal, pola makan, tingkat aktivitas fisik ((Galita, T. N., & Septianingrum, 2022).

Pasien DM tipe 2 didominasi oleh usia 41-50 tahun sebanyak 40 responden (56,3 %). Temuan ini konsisten dengan penelitian (Irwansyah, I., & Kasim, 2021) menunjukkan bahwa kelompok usia 36-45 tahun memiliki risiko tertinggi terhadap diabetes melitus, dengan 31 responden (34%). Kelompok ini cenderung memiliki gaya hidup yang tidak sehat, seperti konsumsi makanan dan minuman siap saji yang tinggi pola makan berlebihan, serta konsumsi makanan tinggi gula, yang menyebabkan ketidakseimbangan antara kadar gula dan insulin dalam darah, yang umumnya terjadi pada penderita diabetes melitus tipe 2. Penelitian lain juga mengungkapkan adanya hubungan antara usia dan kadar gula darah. Pada orang dewasa, kadar gula darah sering kali dikaitkan dengan aktivitas fisik yang terbatas akibat kesibukan, pola makan yang tidak teratur, kurang istirahat, stres, dan jarang berolahraga, yang meningkatkan risiko diabetes melitus tipe 2 (Rudi, A & Kwureh, 2017).Berdasarkan penelitian menyatakan bahwa Hubungan antara usia dan tingkat stres bersifat dinamis, di mana kelompok usia tertentu memiliki pemicu (*stressor*) dan pola stres yang khas.

Senada juga dengan yang dilakukan oleh (Rismawati et al., 2022) proses penuaan yang dimulai pada usia 30 tahun menyebabkan perubahan anatomi, fisiologi, dan biomekanika, yang terjadi pada tingkat sel, jaringan, hingga organ. Salah satu komponen tubuh yang mengalami penurunan adalah sel beta pankreas, yang bertanggung jawab menjaga kadar gula darah normal. Kerusakan pada sel beta pankreas dapat menyebabkan diabetes melitus.

Pendidikan pasien DM sebagian besar adalah SMA. Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh Resti & Cahyati (2022) yang menunjukkan bahwa masyarakat dengan pendidikan rendah memiliki risiko 2,59 kali lebih besar terkena diabetes melitus dibandingkan mereka yang berpendidikan tinggi. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pemahaman dan pengetahuan kesehatan yang lebih baik di kalangan mereka yang berpendidikan tinggi, yang memungkinkan mereka untuk lebih cepat mencari layanan kesehatan (Defina, S., Maharani, I.C., Habsah, S., & Ayatillahi, 2021). Tingkat pendidikan terkait dengan tingkat pengetahuan. Jika pengetahuan rendah dan tingkat kewaspadaan rendah dapat meningkatkan risiko komplikasi dan meningkatkan harga pembiayaan diabetes dan perlunya kesadaran kepatuhan minum obat (Ningrum, 2020).

Penderita diabetes melitus dengan pendidikan tinggi biasanya lebih siap menghadapi perubahan, lebih terbuka terhadap informasi, dan lebih memahami

manajemen diabetes melitus, yang berkontribusi pada pengendalian kadar gula darah yang lebih baik (Tampa'i, et al, D. D., Lainsamputty, F., & Katiandagho, 2021). Hasil penelitian oleh (Arania, Resti., 2021) menunjukkan korelasi negatif yang signifikan antara tingkat pendidikan dan kejadian diabetes melitus, dengan nilai korelasi -0.340 yang mengindikasikan bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat menurunkan kejadian diabetes melitus.

Senada juga dengan (Wulandari, 2023) dalam teorinya bahwa pendidikan tinggi biasanya berhubungan dengan pengetahuan kesehatan yang lebih luas, yang mempengaruhi pola makan dan kepribadian seseorang, serta meningkatkan kesadaran akan kesehatan terhadap pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin, memiliki rasa ingin tahu yang lebih besar terhadap perkembangan penyakit yang mereka alami dan pengelolaan penyakit. Meskipun pendidikan formal penting, pengalaman dan pengetahuan yang diperoleh tetap dipengaruhi oleh faktor sosial budaya seperti adat dan norma masyarakat. Oleh karena itu, pendidikan formal perlu diimbangi dengan pemahaman sosial budaya untuk memastikan manajemen penyakit yang efektif. Orang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi biasanya memiliki pengetahuan yang lebih luas tentang kesehatan, yang dapat mempengaruhi kepribadian dan pola makan mereka. Pendidikan memainkan peran penting dalam meningkatkan kesadaran kesehatan dan mendorong perilaku yang dapat mencegah atau mengelola diabetes melitus secara efektif. Berdasarkan penelitian bahwa Hubungan antara tingkat pendidikan dan tingkat stres tidak selalu satu arah, melainkan bersifat kompleks dan dipengaruhi oleh jenis stres yang dihadapi, baik yang berhubungan negatif ataupun positif.

Pekerjaan pasien sebagian besar adalah ibu rumah tangga. IRT memiliki peran ganda sebagai pengatur rumah tangga, pengasuh anak, dan pendukung suami. Peran ini menuntut waktu dan energi yang besar. Pada penderita DM, mereka tetap harus menjalankan diet khusus, jadwal minum obat, dan kontrol gula darah. Penelitian (Kusuma, D., & Hartati, 2022) di Surabaya menemukan bahwa 68% IRT dengan DM mengalami stres sedang-berat. Penyebab utamanya adalah *role overload* yaitu tuntutan mengurus keluarga bertabrakan dengan kebutuhan *self-care.* IRT sering mengutamakan kebutuhan keluarga terlebih dahulu sehingga mengabaikan waktu makan tepat waktu dan olahraga. Kondisi ini memicu stres yang kemudian meningkatkan hormon kortisol dan memperburuk kontrol glikemik.

Sebagian besar IRT tidak memiliki penghasilan sendiri sehingga bergantung pada suami. Hal ini menimbulkan kecemasan terkait biaya pengobatan, pemeriksaan HbA1c, dan pembelian makanan sehat yang lebih mahal. Penelitian (Rahayu, 2023) di Yogyakarta menyatakan bahwa IRT dengan DM memiliki OR 2,3 kali lebih besar mengalami stres dibanding kelompok pekerja lain. Alasannya adalah kekhawatiran menjadi "beban keluarga" jika komplikasi terjadi. Stres ekonomi ini juga berdampak pada ketidakpatuhan berobat karena memilih obat yang lebih murah. Hubungan antara pekerjaan dan tingkat stres bersifat sebab-akibat yang signifikan; semakin berat tuntutan pekerjaan, semakin tinggi pula risiko seseorang mengalami stres. Stres memiliki hubungan yang erat dan signifikan dengan kejadian serta pengendalian Diabetes Melitus (DM). Stres dapat memicu lonjakan kadar gula darah dan memperberat kondisi penderita diabetes

Pasien DM sebagian besar sudah menderita selama >5 tahun. Hasil ini sejalan dengan yang dilakukan (Muzhaffarah, S.F., 2024) menunjukkan bahwa durasi menderita diabetes melitus tipe II dikategorikan menjadi baru (kurang dari 5

tahun) dan lama (lebih dari atau sama dengan 5 tahun), dengan sebagian besar responden (88,1%) dikategorikan kurang dari 5 tahun. Pasien yang telah lama menderita diabetes melitus dapat beradaptasi dengan baik jika mampu mengatur emosi karena keberadaan diabetes melitus mempengaruhi kesehatan pasien karena buruknya kontrol glukosa yang mungkin disebabkan oleh kerusakan sel beta seiring lamanya penyakit. Lama menderita DM akan makin meningkatkan terjadinya komplikasi berupa kerusakan pembuluh darah darah di seluruh tubuh sehingga makin memperberat gangguan fungsi organ-organ vital (Tofure, I.R.., 2021). Durasi atau lama menderita Diabetes Mellitus (DM) memiliki hubungan yang beragam (bisa positif, negatif, atau adaptif) terhadap kejadian stres pada pasien, tergantung pada kemampuan adaptasi dan mekanisme koping (penyelesaian masalah) individu

Keberadaan penyakit diabetes sedikit banyak akan mempengaruhi kesehatan pasien, hal ini dapat di akibatkan karena memburuknya kontrol glukosa yang kemungkinan dapat disebabkan karena kerusakan sel beta yang terjadi seiring dengan bertambah lamanya seseorang menderita penyakit DM (Kayar Y, 2017) . Temuan ini juga didukung oleh penelitian Rusli (2011) yang dikutip dalam (Utami., 2014) menegaskan bahwa pengalaman dan pengetahuan individu tentang pengobatan diabetes melitus, yang diperoleh dari mengalami penyakit kronis dalam jangka waktu yang lama, dapat mempengaruhi pemahaman mereka dalam mengelola kondisi tersebut secara efektif. Penelitian (Meidikayanti, W., & Wahyuni, 2017) juga menunjukkan bahwa mayoritas responden telah menderita diabetes melitus (DM) tipe 2 selama lebih dari 3 tahun, yaitu 27 responden (54%). Karakteristik responden menurut lamanya menderita DM terbanyak yaitu pada rentang waktu lebih dari 5 tahun dengan jumlah 32orang dengan presentase 64%. Hal ini berkesinambungan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Damanik, 2021) responden yang menderita DM 5-6 tahun (34%). Semakin lamanya responden menderita 12 penyakit DM maka pengetahuan serta pengalaman responden tersebut akan lebih baik khusuya dalam hal mengenai diet dan tentunya akan berdampak dalam kepatuhan diet yang disarankan (Phitri, 2013) .

Gambaran tingkat stress pada pasien diabetes mellitus di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun

Penderita diabetes melitus di ruang Beringin RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun mengalami stres ringan. Hal ini senada pada penelitian sebelumnya yang menyebutkan jika pasien mengalami stress ringan dimana kontrol rutin dan tuntutan pengelolaan penyakit dapat menjadi salah satu faktor yang berkaitan dengan peningkatan stres pada pasien DM tipe II (Saputra, 2026).Penelitian (Hidayah, 2025) juga menyebutkan jika stress yang dialami pasien DM dalam kategori ringan dengan kualitas hidup yang baik

Tingkat stres terdiri dari lima komponen yaitu tidak mampu untuk bersantai, memunculkan kegugupan, mudah marah/gelisah, mengganggu/lebih reaktif, dan ketidaksabaran. Menurut (Nasution, 2022) menjelaskan penyakit yang banyak menimbulkan depresi dan kecemasan adalah penyakit kronis, jantung, kanker, dan sebagainya. Penyakit yang diderita seseorang dapat menjadi sumber stres, hal ini disebabkan oleh tingkat pemahaman tentang penyakit, sehingga orang yang menderita penyakit menjadi takut dan akhirnya timbul stres. Penyakit merupakan keadaan yang mengancam nyawa seseorang dan hal itu telah diketahui semua orang. Untuk itu penyakit sering menjadi sumber stres yang sangat tinggi, apalagi orang yang sedang menderita suatu penyakit misalnya diabetes melitus itu kurang

memahami apa yang dialami dan pengobatannya. Ketika seorang penderita diabetes melitus sudah paham dan mengerti tentang penyakit yang dideritanya dan cara mengontrol kada glukosa dalam darah maka stres penderita tersebut akan berkurang. Tingkat stres ringan juga dipengaruhi oleh parameter tidak mampu untuk bersantai dapat diartikan bahwa pasien mengerti tentang kondisi sakit yang diderita, mengembangkan keterampilan mengatasi stres, mencari dukungan sosial, berolahraga secara teratur, mengatur waktu istirahat, dan memiliki pola pikir yang positif schingga dapat membantu mengurangi tingkat stres dan meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan dan membuat glukosa dalam darah stabil.

Pada penelitian (Wisudawati, E. R. S., Fauziah, N. A., Angriani, 2023) menjelaskan mengelola stres adalah proses atau serangkaian tindakan yang dilakukan untuk mengatasi dan mengurangi tingkat stres yang dialami. Tidak mampu mengelola stres dapat memiliki dampak negatif pada kesehatan fisik dan mental seseorang. Hal-hal yang mungkin dapat menyebabkan pasien belum mampu mengatasi tingkat stres parameter tidak sabaran antara lain pasien penderita diabetes melitus harus minum obat seumur hidup untuk mengontrol kadar glukosa darah. Terlalu lama dan harus setiap hari mengkonsumsi obat antidiabetes menyebabkan pasien bosan dan jenuh dan menjadi tidak sabar untuk segera sembuh (Sundari, 2019).

Penderita Diabetes Melitus di Ruang Beringin RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun mengalami stres dalam kategori ringan. Kondisi ini menunjukkan bahwa pemahaman terhadap penyakit, kemampuan mengelola stres, dukungan sosial, pola hidup sehat, serta kepatuhan terhadap pengobatan dapat membantu pasien mengendalikan stres dan menjaga kestabilan kadar glukosa darah. Hasil penelitian ini mengimplikasikan bahwa perawat perlu memberikan edukasi dan dukungan psikologis secara berkelanjutan kepada pasien DM untuk meningkatkan pemahaman mengenai penyakit dan pengobatannya. Intervensi manajemen stres, pengaturan istirahat, aktivitas fisik, serta dukungan dalam menjalani pengobatan jangka panjang dapat membantu mempertahankan tingkat stres yang rendah dan meningkatkan kesejahteraan pasien.

Pada penelitian ini tidak terlepas dari keterbatasan yaitu Penelitin ini hanya meneliti terkait dengan gambaran faktor-faktor yang tidak dapat dikontrol oleh peneliti yang meliput: jenis kelamin, usia, tingkat Pendidikan, pekerjaan, lama menderita diabetes melitus. Peneliti tidak meneliti faktor yang paling berpengaruh pada tingkat stress.

SIMPULAN

Karakteristik pasien DM diketahui jika sebagian jenis kelamin perempuan sebanyak 45 respondne (63.4%) dengan mayoritas usia 41-50 tahun sebanyak 40 responden (56.3%) dan mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 30 responden (42.3%). Pekerjaan pasien DM mayoritas ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 30 responden (42.3%) dan menderita DM selama >5 tahun sebanyak 32 reponden (45.1%). Tingkat stress pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di ruang beringin RSUD Sultan Imanudin Pangkalanbun sebagian besar mengalami stress ringan sebanyak 39 responden (54.9%). Responden diharapkan dapat meningkatkan pemahaman tentang pentingnya pengendalian stres dalam pengelolaan penyakit DM Tipe 2. Diharapkan responden lebih aktif mengikuti edukasi tentang manajemen stres, seperti teknik relaksasi, manajemen waktu, dan dukungan sosial,

serta tetap patuh dalam pengobatan, diet, dan aktivitas fisik agar kadar gula darah lebih terkontrol dan kualitas hidup meningkat. Bagi Tenaga Kesehatan, Hasil penelitian ini dapat menjadi landasan dalam penyusunan program intervensi psikososial bagi pasien DM tipe 2. Bagi Peneliti Selanjutnya, penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi untuk penelitian terkait faktor psikologis pada penyakit kronis. Untuk penelitian selanjutnya disarankan untuk: Menambah variabel lain yang berhubungan dengan stres seperti dukungan keluarga, koping, dan kualitas hidup.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada RSUD Sultan Imanudin Pangkalanbun yang telah memberikan tempat penelitian dan terimakasih untuk pasien diabetes mellitus tipe 2 karena telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini., serta co author yang mendampingi dan membimbing dalam proses penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

ADA. (2021). Introduction: Standards of medical care in diabetes-2021. *Diabetes Care*, *44*.

Apriliani, P., Katili, A., & Basir, I. S. (2025). Hubungan Stres Dengan Kadar Gula Darahpasien Diabetes Melitus Tipe Iidi Puskesmas Kabila. Paluwala. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, *1*(1), 28-44.

Arania, Resti., et al. (2021). Hubungan Antara Usia, Jenis Kelamin, Dan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Diabetes Mellitus Di Klinik Mardi Waluyo Lampung Tengah. *Jurnal Medika Malahayati*, *5*(3).

Damanik, E. D. (2021). The Measurement of Reliability, Validity, Items Analysis and Normative Data of Depression Anxiety Stress Scale (DASS). *Universitas Indonesia*.

Defina, S., Maharani, I.C., Habsah, S., & Ayatillahi, S. (2021). Literature Review: Analisis Determinan Faktor Risiko Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 Pada Usia Produktif. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, *2*(4), 141–151.

Fau, P. (2024). Hubungan Tingkat Stres Dengan Peningkatan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Di Puskesmas Aek Parombunan. *Journal Of Innovation Research And Knowledge*, *3*, 1873–1882.

Galita, T. N., & Septianingrum, T. D. (2022). Hormon Dalam Perspektif Islam. *Journal of Development and Research in Education*, *3*(1), . 44–51.

Hidayah. (2025). Hubungan tingkat stress dengan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus tipe 2. *Journal of Nursing Practice and Education*, *6*(1), 129–138.

IDF. (2021). *IDF Diabetes Atlas* (10th ed.). International Diabetes Federation.

Irwansyah, I., & Kasim, I. (2021). Identifikasi Kaitan Gaya Hidup dengan Risiko Diabetes Melitus. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, *10*(1), 62-69.

Kayar Y, et al. (2017). Relationship Between The Poor Glycemic Control And Risk Factors, Life Style And Complication. *Biomed Res*, *28*(4), .1581-1586.

Kemenkes.(2023). Prevalensi, Dampak, serta Upaya Pengendalian Hipertensi & Diabetes di Indonesia.Jakarta

Kusuma, D., & Hartati, S. (2022). Hubungan Peran Ganda dengan Tingkat Stres pada Ibu Rumah Tangga Penderita DM Tipe 2. *Jurnal Keperawatan*

Komunitas, *8*(2), 112-120.

Lalla, N. N., & Rumatiga, J. (2022). Ketikdakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II. *J. Ilm. Kesehat. Sandi Husada*, *11*, 473–479.

Meidikayanti, W., & Wahyuni, C. U. (2017). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Pademawu. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, *5*(3).

Melani & Handayani. (2021). Analisis tingkat stres terkait kadar gula darah pada penderita diabetes melitus tipe II. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, *1*(3), 101–113.

Muzhaffarah, S.F., et al. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Kontrol Gula Darah pada Penderita Diabetes Mellitus (DM). *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, *6*(4), 1539-1548.

Nasution, A. (2022). *Manajemen Pendidikan Islam: Mengulas Esensi Dan Struktur Pendidikan.* Guepedia.

Ningrum, D. (2020). Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, *4*(3).

Oktavia, S., Budiarti, E., Masra, F., Rahayu, D., & Setiaji, B. (2022). Faktor-Faktor Sosial Demografi yang Berhubungan dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Permas*, *12*(4), 1039–1042.

PERKENI. (2024). *Buku pedoman pengelolaan dan pencegahan diabetes mellitu tipe 2 dewasa di Indoensia 2024*. PB Perkeni.

Phitri, H. & W. (2013). Hubungan antara pengetahuan dan sikap penderita diabetes melitus dengan kepatuhan diet diabetes melitus di RSUD A.M. Parikesit Kalimantan Timur. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah*, *1*(1), 62–72.

Rahayu, P. (2023). Faktor Sosiodemografi yang Berhubungan dengan Stres pada Penderita DM di Puskesmas. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, *12*(3), 201-210.

Rismawati et al. (2022). Gambaran Tingkat Kecemasan, Depresi, dan Stres pada Penderita Diabetes Mellitus. *Window of Nursing Journal*, *1*(2), 87–97.

Rivia, J,P. (2024). Tingkat Stres Yang Berbeda Antara Pria dan Wanita Terhadap Kejadian
Hipertensi di RSU Haji Medan, Pandu Husada, 5(3), 66-74

Rudi, A & Kwureh, H. (2017). *Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kadar Gula Darah Puasapada Pengguna Layanan Laboratorium*.

Safari & Salvia. (2022). hubungan tingkat stres dengan kadar gula darah pada penderita diabetes mellitus di puskesmas'. *Healthy Journal*, *11*(1), 1–9.

Safitri, S. (2024). Asuhan Keperawatan pada Pasien yang Mengalami Diabetes Melitus Tipe II Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah di Rsud Pasar Rebo. *Universitas Mh Thamrin*.

Saputra. (2026). Hubungan Pasien Diabetes Melitus Tipe Ii Yang Menjalani Kontrol Rutin Terhadap Peningkatan Stres Di Poli Endokrin Rsup Dr. Hasan Sadikin Bandung. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, *5*(2).

Sugiarto. (2024). *hubungan tingkat stres dengan peningkatan kadar gula darah pada penderita diabetes melitus di puskesmas aek parombunan'*. *3*(1).

Sukmadani. (2022). hipoglikemia pada pasien diabetes melitus. *Journal Syifa Sciences and Clinical Research*, *2*(2), 83–90.

Sundari, P. M. (2019). Hubungan tingkat pengetahuan dan diabetes self-management dengan tingkat stres pasien diabetes melitus yang menjalani diet. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, *1*.

Tampa'i, et al, D. D., Lainsamputty, F., & Katiandagho, Y. (2021). Hubungan Stress Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita DM Tipe 2 Di Kabupaten Poso The Relationship Between Stress And Quality Of Life In People With Type 2 Diabetes In Poso District. *Journal of Islamic Medicine*, *5*(2).

Tofure, I.R.., et al. (2021). Karakteristik Pasien Penderita Neuropati Perifer Diabetik Di Poliklinik Saraf Rsud Dr. M. Haulussy Ambon Tahun 2016-2019. *Molucca Medica*, *14*(2).

Utami. (2014). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Dengan Ulkus Diabetikum. *Jurnal Keperawatan Universitas Riau.*

Vamiga et al. (2025). analisis faktor penyebab terjadinya stress pada penderita diabetes melitus. *Jurnal Pengabdian Mitra Persada*, *1*(2), 49-52.

Wisudawati, E. R. S., Fauziah, N. A., Angriani, D. (2023). Hubungan Pengetahuan Dan Self Management Dengan Tingkat Stres Pasien Diabetes Melitus Yang Menjalani Diet. *Jurnal Kesehatan Terapan*, *10*(1).

Wulandari, A. & E. K. U. (2023). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Pasien Tentang Pencegahan Komplikasi Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Medika Mulya Wonogiri. *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional*.