

**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PADA  
PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS  
ROWOSARI SEMARANG**

**SKRIPSI**

Disusun untuk Memenuhi Tugas Mata Kuliah Skripsi



Oleh:

Wening Icha Pinasti

NIM 22020122140149

**DEPARTEMEN ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS DIPONEGORO  
SEMARANG, MEI 2026**

## SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : Wening Icha Pinasti  
NIM : 22020122140149  
Fakultas/Departemen : Kedokteran/Ilmu Keperawatan  
Jenis : Skripsi  
Judul : Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien Diabetes  
Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Rowosari Semarang

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui untuk:

1. Memberikan hak bebas royalti kepada Perpustakaan Departemen Ilmu Keperawatan UNDIP atas penulisan saya, demi pengembangan ilmu pengetahuan.
2. Memberikan hak menyimpan, mengalih mediakan/mengalih formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*data base*), mendistribusikannya, serta menampilkan dalam bentuk *soft copy* untuk kepentingan akademis kepada Perpustakaan Departemen Ilmu Keperawatan UNDIP, tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta.
3. Bersedia dan menjamin untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Perpustakaan Departemen Ilmu Keperawatan UNDIP dari semua bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya ilmiah ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 26 Mei 2026  
Yang Menyatakan



Wening Icha Pinasti  
NIM.22020122140149

## PERSYARATAN BEBAS PLAGIARISME

Nama : Wening Icha Pinasti  
Tempat/Tanggal Lahir :  
Alamat Rumah :  
No. Telp : 085864475357  
Email : [weningichap0712@gmail.com](mailto:weningichap0712@gmail.com)

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa penelitian saya yang berjudul "Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Rowosari Semarang" bebas dari plagiarisme dengan *similarity index* 19% dan bukan hasil karya orang lain.

Apabila di kemudian hari ditemukan sebagian atau seluruh bagian dari penelitian dan karya ilmiah dari hasil-hasil penelitian tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Semarang, 26 Mei 2026

Yang Menyatakan



Wening Icha Pinasti

NIM.22020122140149

## LEMBAR PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa **Skripsi** yang berjudul:

### GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS ROWOSARI SEMARANG

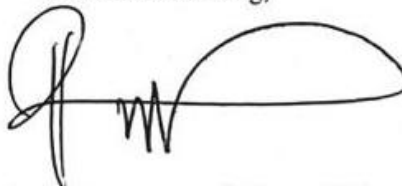
Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Wening Icha Pinasti

Nim : 22020122140149

Telah disetujui sebagai laporan penelitian dan  
dinyatakan telah memenuhi syarat untuk direview

Dosen Pembimbing,

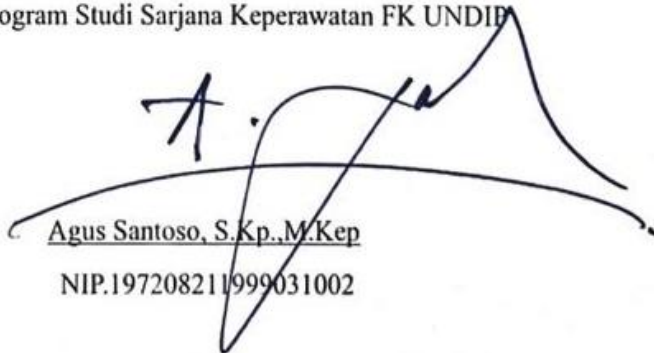


Ns. Ryka Widyaningtyas, S.Kep., M.Sc.

NIP. 199602082024062002

Mengetahui,

Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan FK UNDIP



Agus Santoso, S.Kp., M.Kep

NIP.197208211999031002

## LEMBAR PENGESAHAN

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul:  
**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN DIABETES  
MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS ROWOSARI SEMARANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Wening Icha Pinasti

NIM : 22020122140149

Telah diuji pada 26 Mei 2026 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk  
**mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan**  
Ketua Penguji,



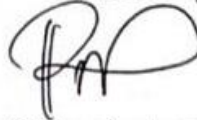
Prof. Dr. Meidiana Dwidiyanti S.Kp., M.Sc.  
NIP.196005151983032002

Anggota Penguji,



Marsha Yoke Nancy S.Kep., Ns., M.N.Sc.  
NIP.199503192024062003

Pembimbing,



Ns. Ryka Widyaningtyas, S.Kep., M.Sc.  
NIP. 199602082024062002

Mengetahui,  
Ketua Departemen Ilmu Keperawatan DK UNDIP



Dr. Anggorowati, S.Kep., M.Kep., Sp.Mat.  
NIP. 197708302001122001

## KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan Rahmat serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyusun laporan skripsi dengan judul "Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Rowosari Semarang".

Skripsi ini disusun dengan tujuan untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan studi serta dalam rangka memperoleh gelar sarjana strata satu pada Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang. Dengan menyusun laporan skripsi ini, penulis berharap semoga kedepannya dapat bermanfaat bagi pembaca, serta perkembangan ilmu keperawatan terutama untuk mahasiswa keperawatan yang nantinya akan menjadi perawat. Selain itu, skripsi ini juga dapat menjadi *evidence based* bagi penulis selanjutnya.

Penulis menyadari bahwa laporan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun sebagai perbaikan di masa mendatang. Besar harapan penulis agar laporan skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi siapapun yang membaca khususnya dalam Ilmu Keperawatan.

Semarang, 26 Mei 2026

Penulis

Wening Icha Pinasti

## UCAPAN TERIMA KASIH

Alhamdulillah atas kehadiran Allah SWT penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bimbingan dan bantuan dari banyak pihak. Sehingga pada kesempatan ini, dengan penuh rasa hormat penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung dalam penyusunan skripsi ini. Pada kesempatan kali ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Ns. Ryka Widyaningtyas, S.Kep., M.Sc selaku dosen pembimbing skripsi yang bukan hanya membimbing akademik, tetapi juga menjadi pengarah, penyemangat, dan motivator yang luar biasa. Terima kasih yang sebesar-besarnya atas kesediaan Ibu dalam meluangkan waktu di tengah kesibukan, atas kesabaran, perhatian, arahan, serta nasihat yang disampaikan dengan tutur kata menenangkan dan tidak pernah menyakiti, sehingga seluruh proses bimbingan dapat dijalani dengan rasa aman dan nyaman. Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan kesehatan, keberkahan, serta balasan terbaik untuk setiap kebaikan yang Ibu berikan.
2. Ibu Dr. Angorowati, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat. selaku Ketua Departemen Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro.
3. Bapak Agus Santoso, S.Kp., M.kep, selaku Kepala Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.

4. Ibu Prof. Dr. Meidiana Dwidiyanti S.Kp., M.Sc. dan Ibu Marsha Yoke Nancy S.Kep., Ns., M.N.Sc, selaku dosen penguji 1 dan 2 yang telah memberikan arahan, masukan, dan saran yang membangun kepada penulis.
5. Ibu Dr. Zubaidah S.Kep.Ns, M.Kep., Sp.Kep.An. selaku dosen wali yang telah memberikan arahan dan nasihat, sehingga penulis dapat melalui setiap tahap perkuliahan dengan baik hingga mencapai tahap ini.
6. Kepada seluruh pegawai Puskesmas Rowosari, peneliti mengucapkan terima kasih atas izin, bantuan, serta kerja sama yang diberikan selama proses pelaksanaan penelitian, sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
7. Peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh responden yang telah bersedia meluangka waktu, memberikan informasi, serta berpartisipasi secara sukarela dalam penelitian ini. Semoga segala bantuan yang telah diberikan mendapatkan balasan yang baik dan bermanfaat.
8. Teristimewa, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada kedua orang tua tercinta, Papa [ ] dan Mama [ ], dua sosok yang paling berjasa dalam kehidupan penulis. Setiap cucuran keringat, kerja keras, dan tanggung jawab Papa dalam menafkahi keluarga menjadi jalan bagi penulis untuk dapat mengenyam pendidikan hingga tahap ini, sekaligus menjadi teladan tentang arti keteguhan dan tanggung jawab. Mama senantiasa menghadirkan doa, motivasi, nasihat, dan kasih sayang tanpa batas yang terus mengiringi setiap langkah dan ikhtiar penulis, dengan kesabaran dan pengorbanan yang tak pernah terhitung. Seluruh dukungan, perhatian, serta keikhlasan Papa dan Mama menjadi sumber

kekuatan, inspirasi, serta pelita yang senantiasa menerangi perjalanan penulis dalam menyelesaikan pendidikan sarjana ini. Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan kesehatan, keberkahan, umur yang panjang, serta membalas seluruh kebaikan, pengorbanan, dan keikhlasan Papa dan Mama dengan pahala yang berlipat ganda.

9. Terima kasih penulis sampaikan kepada adik tersayang Fathir Bagus Riyadi. Atas kehadiran dengan tawa dan keceriaan sering kali menjadi penghibur di tengah proses penyusunan skripsi ini. Semoga Fathir tumbuh menjadi pribadi yang baik dan memiliki semangat belajar yang tinggi.
10. Kepada seseorang yang tak kalah penting kehadirannya, Naufal Alfadhil. Terima kasih telah menjadi bagian dari proses perjalanan penulis dalam menyusun skripsi. Berkontribusi baik tenaga, waktu, menemani, mendukung, serta menghibur penulis untuk pantang menyerah hingga penyusunan skripsi ini terselesaikan.
11. Terima kasih penulis ucapkan kepada kakak penulis Sharla Nurcindy Septrindero. Atas dukungan, perhatian, doa, yang menjadi penyemangat bagi penulis dalam menempuh proses perkuliahan serta menyelesaikan pendidikan dengan sebaik-baiknya.
12. Kepada Cucu tok dalang (Calysta, Disa, Saffana, Widya) dan seluruh teman-teman seperjuangan Program Studi Keperawatan 2022, terima kasih atas kebersamaan, dukungan, dan kehadiran yang begitu berarti sejak awal masa perkuliahan hingga penyusunan skripsi ini. Kehadiran kalian sebagai pendengar setia dan teman dalam

berbagai situasi turut meringankan beban serta menjaga semangat penulis hingga akhirnya mampu menyelesaikan studi ini.

13. Teman-teman KKN IDBU 05 (RW 1) Ela, Nida, Hesty, Adek, Chia, Metta, Willy, Suisha, terima kasih telah memberikan pengalaman berharga selama masa pengabdian masyarakat. Kebersamaan, kerja sama, serta berbagai pembelajaran yang diperoleh selama kegiatan KKN menjadi kenangan dan pengalaman berharga yang turut membentuk pemahaman dan kedewasaan penulis.
14. Kepada sahabat penulis sejak SMA, Elsha dan Salsa. Terima kasih atas kebersamaan, dukungan, serta doa yang senantiasa diberikan kepada penulis. Kehadiran dan persahabatan yang terjalin menjadi sumber semangat serta penguat bagi penulis dalam menjalani berbagai proses pendidikan ini.
15. Seluruh pihak yang telah terlibat, memberikan doa serta dukungan dalam proses penyusunan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu.

## DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH.....	ii
PERSYARATAN BEBAS PLAGIARISME .....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	v
LEMBAR PENGESAHAN .....	vi
KATA PENGANTAR.....	vi
UCAPAN TERIMA KASIH .....	vii
DAFTAR ISI .....	ix
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR .....	xv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xvi
DAFTAR SINGKATAN .....	xvii
ABSTRAK .....	xix
ABSTRACT .....	xx
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1    LATAR BELAKANG .....	1
1.2    RUMUSAN MASALAH .....	6
1.3    TUJUAN PENELITIAN.....	7
1.4    MANFAAT PENELITIAN .....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	9
2.1    Diabetes Melitus Tipe 2 .....	9

2.1.1	Definisi DMT2 .....	9
2.1.2	Klasifikasi DMT2 .....	10
2.1.3	Level Glukosa .....	11
2.1.4	Penatalaksanaan .....	12
2.1.5	Manifestasi Klinis .....	16
2.1.6	Patofisiologi Diabetes Melitus Tipe 2 .....	19
2.1.7	Faktor Pemicu DMT2 .....	20
2.1.8	Dampak DMT2 terhadap kesehatan fisik, psikologis, sosial, ekonomi 22	
2.2	Kecemasan .....	25
2.2.1	Definisi Kecemasan .....	25
2.2.2	Faktor-faktor Penyebab Kecemasan .....	26
2.2.3	Jenis-jenis Kecemasan .....	27
2.2.4	Tingkat Kecemasan .....	28
2.2.5	Tanda dan Gejala Kecemasan .....	30
2.2.6	Rentang Respon .....	31
2.2.7	Pengukuran Kecemasan .....	33
2.3	Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien DMT2 .....	36
2.4	Tinjauan Teori .....	38
2.5	Kerangka Teori .....	40
BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....		41
3.1	Jenis dan Rancangan Penelitian .....	41
3.3.1	Jenis Penelitian .....	41

3.3.2	Rancangan Penelitian .....	41
3.2	Populasi dan Sampel .....	42
3.2.1	Populasi Penelitian .....	42
3.2.2	Sampel Penelitian.....	42
3.3	Tempat dan Waktu Penelitian.....	45
3.3.1	Tempat Penelitian.....	45
3.3.2	Waktu Penelitian .....	45
3.4	Variabel, Definisi Operasional, dan Skala Pengukuran .....	45
3.4.1	Variabel Penelitian .....	45
3.4.2	Definisi Operasional Variabel .....	46
3.5	Instrumen Penelitian.....	49
3.6	Uji Validitas dan Reliabilitas.....	50
3.7	Teknik Pengumpulan Data .....	52
3.8	Teknik Pengolahan dan Analisis Data.....	54
3.8.1	Teknik Pengolahan Data .....	54
3.8.2	Teknik Analisis Data .....	57
3.9	Etika Penelitian .....	58
BAB IV HASIL PENELITIAN .....		61
4.1	Analisis Univariat.....	61
4.1.1	Karakteristik Responden .....	61
4.1.2	Variabel Penelitian .....	63
BAB V PEMBAHASAN .....		66
5.1	Analisis Univariat.....	66

5.1.1	Karakteristik Responden .....	66
5.1.2	Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien DMT2 .....	74
5.1.3	Keterbatasan Penelitian.....	80
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN.....		81
6.1	Simpulan .....	81
6.2	Saran.....	82
6.2.1	Bagi Masyarakat Umum .....	82
6.2.2	Bagi Pelayanan Kesehatan .....	82
6.2.3	Bagi Institusi Keperawatan .....	82
6.2.4	Bagi Peneliti Selanjutnya .....	83
DAFTAR PUSTAKA .....		84
LAMPIRAN.....		xix

**DAFTAR TABEL**

Nomor	Judul Tabel	Halaman
1.	Tes Kadar Glukosa Darah untuk Diagnosis DMT2	12
2.	Variabel Penelitian, Definisi Operasional, dan Skala Pengukuran	46
3.	Karakteristik Kuesioner <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i> (HARS)	48
4.	Kode Alat Ukur Penelitian	53
5.	<i>Scoring</i> Kuesioner	55
6.	Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien DMT2 di Puskesmas Rowosari Semarang	60
7.	Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pada Pasien DMT2 di Puskesmas Rowosari Semarang	62
8.	Distribusi Frekuensi Item Pertanyaan Berdasarkan Kuesioner HARS Pada Pasien DMT2 di Puskesmas Rowosari Semarang	63

## DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
1.	Patofisiologis DMT2 dan Diagnosis Keperawatan	19
2.	Rentang Respon Cemas	31
3.	Kerangka Teori	39
4.	Tahapan Pengumpulan Data	50

**DAFTAR LAMPIRAN**

Nomor	Judul Lampiran	Halaman
1.	Lembar Konsultasi	xix
2.	<i>Logbook</i> Bimbingan Skripsi	xx
3.	Perizinan Kuesioner	xxii
4.	<i>Informed Consent</i>	xxiii
5.	Kuesioner Demografi	xxiv
6.	Instrumen Penelitian	xxv
7.	<i>Ethical Clearance</i>	xxix
8.	Bukti Turnitin Analisis Plagiarisme	xxx
9.	Hasil Analisis Uji Statistik	xxxii

**DAFTAR SINGKATAN**

DM	: Diabetes Melitus
DMT1	: Diabetes Melitus Tipe 1
DMT2	: Diabetes Melitus Tipe 2
WHO	: <i>World Health Organization</i>
IDF	: <i>International Diabetes Federation</i>
ADA	: <i>American Diabetes Association</i>
NIDDM	: <i>Non Insulin Dependent Diabetes Mellitus</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency</i>
AIDS	: <i>Acquired Immunodeficiency Syndrome</i>
SGLT2i	: <i>Sodium Glucose Co transporter 2 Inhibitor</i>
PAD	: Penyakit Arteri Perifer
HLA	: <i>Human Leukocyte Antigen</i>
IMT	: Indeks Massa Tubuh
GABA	: <i>Gamma-aminobutyric acid</i>
HARS	: <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i>
DAS-A	: <i>Dating Anxiety Scale for Adolescents</i>
FNE	: <i>Fear of Negative Evaluation</i>
SD-D	: <i>Social Distress-Dating</i>
SD-G	: <i>Social Distress-Group</i>

ZSAS	: <i>Zung Self-Rating Anxiety Scale</i>
MDAS	: <i>Modified Dental Anxiety Scale</i>
VAS-A	: <i>Visual Analog Scale for Anxiety</i>
FPC	: <i>Finite Population Correction</i>
GDS	: Gula Darah Sewaktu
SPSS	: <i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
KEPK	: Komisi Etik Penelitian Kesehatan

## **ABSTRAK**

**Wening Icha Pinasti**

**Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di  
Puskesmas Rowosari Semarang**

**xx + 80 Halaman + 8 Tabel + 4 Gambar + 9 Lampiran**

Diabetes Melitus Tipe 2 (DMT2) merupakan penyakit kronis yang dapat menimbulkan berbagai masalah psikologis, salah satunya kecemasan. Kecemasan pada pasien DMT2 dapat dipengaruhi oleh pengelolaan penyakit serta risiko komplikasi. Kondisi tersebut dapat berdampak pada kualitas hidup, kepatuhan pengobatan, dan pengendalian penyakit apabila tidak ditangani dengan baik. Penelitian ini bertujuan menggambarkan tingkat kecemasan pada pasien DMT2 di Puskesmas Rowosari Semarang. Metode penelitian adalah deskriptif kuantitatif dengan desain cross-sectional. Sampel terdiri dari 279 pasien DMT2 di wilayah kerja Puskesmas Rowosari Semarang yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) untuk mengukur tingkat kecemasan pasien DMT2. Penelitian ini dianalisis secara univariat. Mayoritas responden DMT2 berjenis kelamin perempuan (74,2%), berusia dewasa madya (41-60 tahun) (55,6%), berpendidikan SD (51,6%), tidak bekerja (70,6%), berstatus menikah (88,2%), memiliki durasi DM 0-5 tahun (55,6%), serta tanpa riwayat keluarga DM (51,6%). Sebagian besar pasien DMT2 mengalami kecemasan dengan tingkat yang bervariasi (52,1%), yang menunjukkan adanya masalah psikologis selain gangguan fisik akibat penyakit yang diderita. Oleh karena itu, diperlukan dukungan keluarga, edukasi, serta perhatian tenaga kesehatan terhadap kondisi psikologis pasien guna membantu menurunkan tingkat kecemasan dan meningkatkan keberhasilan pengelolaan diabetes.

**Kata Kunci** : Diabetes Mellitus, Kecemasan, Gangguan Psikologis

**Daftar Pustaka**: 136 (2019-2026)

## ABSTRACT

**Wening Icha Pinasti**

**Anxiety Level Of Type 2 Diabetes Mellitus Patients at the Rowosari Community Health Centre In Semarang**

**xx + 80 Pages + 8 Tables + 4 Pictures + 9 Attachments**

Type 2 diabetes mellitus (T2DM) is a chronic condition that can lead to various psychological problems, one of which is anxiety. Anxiety in patients with T2DM can be influenced by disease management and the risk of complications. If not properly managed, this condition can affect quality of life, adherence to treatment and disease control. The aim of this study is to describe the level of anxiety among patients with type 2 diabetes at the Rowosari Community Health Centre in Semarang. The research method was descriptive quantitative descriptive with a cross-sectional design. The sample comprised 279 with T2DM in catchment area of the Rowosari Community Health Centre in Semarang, selected using purposive sampling. Data were collected using the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) questionnaire to measure the level of anxiety in patients with T2DM. This study was analysed using univariate methods. The majority of respondents with T2DM were female (74.2%), middle-aged (41–60 years) (55.6%), had completed primary school (51.6%), unemployed (70.6%), married (88.2%), with a duration of DM of 0–5 years (55.6%), and with no family history of DM (51.6%). The majority of T2DM patients experience anxiety to varying degrees (52.1%), indicating the presence of psychological issues in addition to the physical complications resulting from the condition. Consequently, family support, education, and attention from healthcare professionals regarding patients' psychological well-being are required to help reduce anxiety levels and improve the success of diabetes management.

**Keywords** : Diabetes Mellitus, Anxiety, Psychological Disorders

**References** : 136 (2019-2026)