



Hubungan Tingkat Stres dengan Kadar Gula Darah dan Penyembuhan Luka

Dewi Narullita¹, Suhaela Aro'fah², Selamat Budiman³, Zahlimar.Z⁴, Muh.Hasan Basri⁵

^{1,4}Program Studi S1 Keperawatan, IAKSS Muara Bungo

^{2,3,5}Program Studi D3 Keperawatan, IAKSS Muara Bungo

¹dewidedi58@gmail.com ²heelasaja@gmail.com ³memetcs07@gmail.com ⁴zahlimar78@gmail.com ⁵hbasri88@gmail.com

Abstract

Diabetes mellitus is a chronic disease that is frequently accompanied by diabetic foot ulcers, which are characterized by delayed wound healing. In addition to metabolic factors, psychological conditions such as stress are believed to contribute to elevated blood glucose levels and impaired wound healing. This study aimed to analyze the relationship between stress levels, blood glucose levels, and wound healing among patients with diabetes mellitus in the Rimbo Tengah Public Health Center working area. This study employed a correlational analytic design with a cross-sectional approach. A total of 40 patients with diabetes mellitus were recruited using a purposive sampling technique. Stress levels were assessed using the Depression Anxiety Stress Scale (DASS-42) questionnaire, blood glucose levels were obtained from blood glucose measurements, and wound healing was evaluated using the Bates-Jensen Wound Assessment Tool (BWAT). Data were analyzed using the Spearman Rank correlation test with a significance level of 95% ($\alpha = 0.05$). The results showed that most respondents experienced mild stress (52.5%), had poor blood glucose control (50.0%), and were classified in the wound regeneration category (57.5%). Bivariate analysis revealed a significant relationship between stress levels and blood glucose levels ($p = 0.002$; $r = 0.462$), as well as between stress levels and wound healing ($p = 0.004$; $r = 0.418$). Higher stress levels were associated with poorer glycemic control and slower wound healing. It can be concluded that psychological conditions play an important role in diabetes management and the wound healing process. Therefore, nursing care should integrate stress management as part of comprehensive interventions to improve glycemic control and accelerate wound healing in patients with diabetes mellitus.

Keywords: diabetes mellitus, stress level, blood glucose level, wound healing, diabetic foot ulcer

Abstrak

Diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang sering disertai komplikasi berupa luka kaki diabetik dengan proses penyembuhan yang lambat. Selain faktor metabolik, kondisi psikologis seperti stres diduga berperan dalam meningkatkan kadar gula darah dan menghambat penyembuhan luka. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan tingkat stres dengan kadar gula darah dan penyembuhan luka pada pasien diabetes melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Rimbo Tengah. Penelitian menggunakan desain analitik korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian berjumlah 40 pasien diabetes melitus yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Tingkat stres diukur menggunakan kuesioner *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS-42), kadar gula darah diperoleh dari hasil pemeriksaan glukosa darah, sedangkan penyembuhan luka dinilai menggunakan *Bates-Jensen Wound Assessment Tool* (BWAT). Analisis data dilakukan menggunakan uji *Spearman Rank* dengan tingkat kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami stres ringan (52,5%), memiliki kadar gula darah kategori buruk (50,0%), dan berada pada kategori *wound regeneration* (57,5%). Analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kadar gula darah ($p = 0,002$; $r = 0,462$) serta hubungan antara tingkat stres dengan penyembuhan luka ($p = 0,004$; $r = 0,418$). Semakin tinggi tingkat stres, semakin buruk kontrol glikemik dan semakin lambat proses penyembuhan luka. Disimpulkan bahwa kondisi psikologis berperan dalam pengendalian diabetes melitus dan penyembuhan luka. Oleh karena itu, pelayanan keperawatan perlu mengintegrasikan manajemen stres sebagai bagian dari upaya meningkatkan kontrol glikemik dan mempercepat penyembuhan luka pada pasien diabetes melitus.

Kata kunci: diabetes melitus, tingkat stress, kadar gula darah, penyembuhan luka, luka kaki diabetik

© 2025 Jurnal Pustaka Keperawatan

1. Pendahuluan

Diabetes melitus (DM) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi tantangan utama kesehatan masyarakat baik di tingkat global maupun nasional. Penyakit ini tidak hanya berdampak pada kondisi fisik akibat gangguan metabolisme glukosa, tetapi juga memengaruhi kondisi psikologis penderitanya. Individu dengan diabetes melitus harus menjalani perubahan gaya hidup secara terus-menerus, seperti pembatasan pola makan, pemeriksaan kadar glukosa darah secara rutin, konsumsi obat atau insulin, serta menghadapi risiko komplikasi kronis. Kondisi tersebut sering menimbulkan beban psikologis berupa kecemasan, ketakutan, kemarahan, kekecewaan, hingga stres yang pada akhirnya dapat memengaruhi keberhasilan pengelolaan diabetes mellitus (1). Berbagai penelitian terbaru menunjukkan bahwa stres psikologis memiliki hubungan yang signifikan dengan peningkatan kadar gula darah serta keterlambatan proses penyembuhan luka pada pasien diabetes (2).

Secara fisiologis, stres mengaktifkan *Hypothalamic–Pituitary–Adrenal* (HPA) axis dan sistem saraf simpatis sehingga meningkatkan sekresi hormon kortisol, adrenalin, dan norepinefrin. Peningkatan hormon-hormon tersebut merangsang proses glukoneogenesis di hati, menghambat kerja insulin, serta menurunkan sensitivitas jaringan terhadap insulin. Akibatnya, glukosa lebih banyak dilepaskan ke dalam sirkulasi darah sehingga kadar gula darah meningkat. Pada penderita diabetes melitus yang telah mengalami gangguan fungsi insulin, respons ini menyebabkan hiperglikemia menjadi semakin sulit dikendalikan (3).

Secara global, prevalensi diabetes melitus terus mengalami peningkatan. *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa jumlah penderita diabetes melitus meningkat tajam selama beberapa dekade terakhir dan kini menjadi salah satu penyebab utama kematian akibat penyakit tidak menular. Kawasan Asia Tenggara termasuk wilayah dengan pertumbuhan kasus diabetes yang cukup tinggi akibat perubahan pola hidup, urbanisasi, dan meningkatnya angka obesitas (4). Di Indonesia, diabetes melitus juga menunjukkan tren yang terus meningkat. Hasil analisis Riskesdas menunjukkan prevalensi diabetes melitus berdasarkan pemeriksaan glukosa darah meningkat dari 6,9% pada tahun 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018. Berbagai penelitian terbaru juga menunjukkan bahwa peningkatan prevalensi diabetes dipengaruhi oleh bertambahnya usia, obesitas, hipertensi, rendahnya aktivitas fisik, pola makan yang tidak sehat, serta perubahan gaya hidup Masyarakat (1).

Berbagai penelitian juga menunjukkan bahwa penderita diabetes sering mengalami gangguan psikologis akibat perubahan gaya hidup, kekhawatiran terhadap komplikasi, keterbatasan aktivitas, hingga beban ekonomi yang harus ditanggung selama menjalani pengobatan jangka panjang. Kondisi psikologis tersebut dapat menurunkan kualitas hidup sekaligus memengaruhi kepatuhan terhadap terapi diabetes. Oleh karena itu, pengelolaan diabetes tidak hanya berfokus pada aspek medis, tetapi juga memerlukan pendekatan psikologis dan edukasi yang komprehensif agar pengendalian kadar gula darah dapat tercapai secara optimal (1).

Komplikasi kronis diabetes, khususnya luka kaki diabetik (*diabetic foot ulcer*), merupakan salah satu penyebab utama kecacatan, amputasi, dan penurunan kualitas hidup penderita diabetes mellitus (3),(5). Hiperglikemia kronis menyebabkan gangguan sirkulasi perifer, neuropati, penurunan sistem imun, serta memperlambat proses penyembuhan luka (6). Kondisi tersebut semakin diperburuk apabila pasien mengalami stres psikologis yang tinggi karena peningkatan hormon stres diketahui dapat menghambat proses inflamasi, pembentukan jaringan granulasi, angiogenesis, serta sintesis kolagen yang berperan penting dalam penyembuhan luka (3).

Di tingkat pelayanan kesehatan primer seperti Puskesmas Rimbo Tengah, perhatian terhadap faktor psikologis pasien diabetes melitus masih relatif terbatas. Program pengelolaan penyakit kronis umumnya lebih menitikberatkan pada pemeriksaan fisik dan pemberian terapi farmakologis, sedangkan aspek stres psikologis sebagai faktor yang berpotensi memengaruhi kadar gula darah dan penyembuhan luka belum banyak dievaluasi secara ilmiah.

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan penelitian mengenai hubungan tingkat stres dengan kadar gula darah serta proses penyembuhan luka pada pasien diabetes melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Rimbo Tengah Kabupaten Bungo. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam pengembangan intervensi keperawatan yang lebih komprehensif melalui pendekatan biopsikososial sehingga mampu meningkatkan pengendalian kadar glukosa darah, mempercepat penyembuhan luka, serta meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes melitus.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan cross-sectional untuk menganalisis hubungan antara tingkat stres dengan kadar gula darah dan penyembuhan luka pada pasien diabetes melitus. Penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Rimbo Tengah, Kabupaten Bungo.

Populasi penelitian adalah seluruh pasien diabetes melitus yang mengalami luka diabetik dan memenuhi kriteria penelitian. Sampel dipilih menggunakan teknik proportional sampling sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah tingkat stres, sedangkan variabel dependen meliputi kadar gula darah dan penyembuhan luka. Tingkat stres diukur menggunakan *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS-42), kadar gula darah diperoleh melalui pemeriksaan glukosa darah puasa, sedangkan penyembuhan luka dinilai menggunakan *Bates-Jensen Wound Assessment Tool* (BWAT).

Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi setiap variabel. Selanjutnya, analisis bivariat menggunakan uji korelasi *Spearman* dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$ untuk mengetahui hubungan antara tingkat stres dengan kadar gula darah serta penyembuhan luka.

Penelitian ini telah memenuhi prinsip etik penelitian yang meliputi persetujuan responden (*informed consent*), kerahasiaan data, anonimitas, dan prinsip kemanfaatan.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Hasil

Tabel 1. Gambaran Tingkat Stres

No	Tingkat stress	Frekuensi	Persentase (%)
1	Normal	3	7,5
2	Stres Ringan	21	52,5
3	Stres Sedang	16	40,0
4	Stres Berat	0	0
5	Stres Sangat Berat	0	0
Jumlah		40	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 40 responden, sebagian besar mengalami stres ringan yaitu sebanyak 21 responden (52,5%), sedangkan sebagian kecil berada pada kategori normal sebanyak 3 responden (7,5%).

Tabel 2. Gambaran Kadar Gula Darah

No	Kadar gula	Frekuensi	Persentase (%)
----	------------	-----------	----------------

1	Baik	11	27,5
2	Sedang	2	22,5
3	Buruk	20	50,0
Jumlah		40	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 40 responden, setengah responden memiliki kadar gula darah dalam kategori buruk, yaitu sebanyak 20 responden (50,0%), sedangkan kategori sedang merupakan proporsi terkecil, yaitu 9 responden (22,5%).

Tabel 3. Gambaran Penyembuhan Luka

No	Kategori luka	Frekuensi	Persentase (%)
1	<i>Tissue Health</i>	9	22,5
2	<i>Wound Regeneration</i>	23	57,5
3	<i>Wound Deregeneration</i>	8	20,0
Jumlah		40	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 40 responden, sebagian besar berada pada kategori *wound regeneration*, yaitu sebanyak 23 responden (57,5%), sedangkan kategori *wound degeneration* merupakan proporsi terkecil, yaitu 8 responden (20,0%).

Tabel 4. Hubungan Tingkat Stres Dengan Kadar Gula Darah

N o	Tingkat stres	Kadar gula						Σ	(%)
		Baik		Sedang		Buruk			
		Σ	(%)	Σ	(%)	Σ	(%)		
1	Normal	2	66,7	0	0,0	1	33,3	3	100
2	Ringan	8	38,1	6	28,6	7	33,3	21	100
3	Sedang	1	6,3	3	18,7	12	75,0	16	100
	Jumlah	11	27,5	9	22,5	20	50,0	40	100
Nilai uji statistik spearman p = 0,002 dengan α: 0,05 r : 0,462									

Nilai uji statistik spearman $p = 0,002$ dengan $\alpha: 0,05$ $r : 0,462$

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 3 responden dengan tingkat stres normal, sebagian besar memiliki kadar gula darah kategori baik, yaitu sebanyak 2 responden (66,7%), sedangkan 1 responden (33,3%) memiliki kadar gula darah buruk. Dari 21 responden dengan tingkat stres ringan, sebagian besar memiliki kadar gula darah baik sebanyak 8 responden (38,1%), sedangkan 6 responden (28,6%) memiliki kadar gula darah sedang dan 7 responden (33,3%) memiliki kadar gula darah buruk. Sementara itu, dari 16 responden dengan tingkat stres sedang, sebagian besar memiliki kadar gula darah kategori buruk sebanyak 12 responden (75,0%), dan hanya 1 responden (6,3%) yang memiliki kadar gula darah baik.

Hasil analisis menggunakan uji *Spearman Rank* menunjukkan nilai $p = 0,002$ ($<0,05$) dengan koefisien korelasi $r = 0,462$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang

bermakna dengan kekuatan korelasi sedang antara tingkat stres dan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Rimbo Tengah.

Tabel 5. Hubungan Tingkat stres Dengan Penyembuhan Luka

		Kategori luka							
No	Tingkat stress	<i>Tissue Health</i>		<i>Wound Regeneration</i>		<i>Wound Deregenerati on</i>		Σ	(%)
		Σ	(%)	Σ	(%)	Σ	(%)		
1	Normal	1	33,3	2	66,7	0	0,0	3	100
2	Ringan	7	33,3	13	61,9	1	4,8	21	100
3	Sedang	1	6,3	8	50,0	7	43,7	16	100
	Jumlah	9	22,5	23	57,5	8	20,0	40	100
Nilai uji statistik spearman		p = 0,004 dengan α : 0,05 r : 0,418							

Nilai uji statistik spearman $p = 0,004$ dengan $\alpha : 0,05$ $r : 0,418$

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 3 responden dengan tingkat stres normal, sebagian besar berada pada kategori *wound regeneration*, yaitu sebanyak 2 responden (66,7%), sedangkan 1 responden (33,3%) berada pada kategori *tissue health*. Dari 21 responden dengan tingkat stres ringan, sebagian besar berada pada kategori *wound regeneration*, yaitu 13 responden (61,9%), sedangkan hanya 1 responden (4,8%) berada pada kategori *wound degeneration*. Pada kelompok dengan tingkat stres sedang (16 responden), 8 responden (50,0%) berada pada kategori *wound regeneration*, sedangkan 7 responden (43,7%) telah mengalami *wound degeneration*.

Hasil analisis menggunakan uji *Spearman Rank* menunjukkan nilai $p = 0,004$ ($<0,05$) dengan koefisien korelasi $r = 0,418$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dengan kekuatan korelasi sedang antara tingkat stres dan kategori penyembuhan luka pada pasien diabetes melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Rimbo Tengah.

3.2 Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami stres ringan, yaitu sebanyak 21 responden (52,5%), diikuti oleh kategori stres sedang sebanyak 16 responden (40,0%), sedangkan hanya 3 responden (7,5%) yang berada pada kondisi normal. Tidak ditemukan responden dengan kategori stres berat maupun stres sangat berat. Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien diabetes melitus masih mengalami tekanan psikologis meskipun sebagian besar berada pada tingkat stres yang relatif ringan.

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa pasien diabetes melitus umumnya mengalami stres psikologis akibat

tuntutan pengelolaan penyakit kronis, seperti kepatuhan terhadap diet, penggunaan obat, pemeriksaan glukosa darah secara rutin, serta kekhawatiran terhadap komplikasi yang mungkin terjadi. Kondisi tersebut dapat memengaruhi kesejahteraan psikologis dan kualitas hidup pasien apabila tidak ditangani secara optimal (7).

Temuan ini sejalan dengan penelitian ini yang menjelaskan bahwa *diabetes distress* merupakan respons emosional yang sering dialami pasien diabetes melitus akibat tuntutan menjalani pengobatan seumur hidup, pengaturan pola makan, pemantauan kadar glukosa darah secara rutin, serta kekhawatiran terhadap komplikasi penyakit. Kondisi tersebut dapat memengaruhi kesejahteraan psikologis pasien apabila tidak dikelola dengan baik (8).

Menurut asumsi peneliti, dominannya tingkat stres ringan pada responden menunjukkan bahwa sebagian besar pasien telah mampu melakukan adaptasi terhadap penyakit yang dideritanya, meskipun masih menghadapi berbagai tekanan selama menjalani pengobatan. Adaptasi tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh pengalaman hidup dengan diabetes, dukungan keluarga, edukasi yang diperoleh dari tenaga kesehatan, serta kemampuan pasien dalam menerima kondisi penyakitnya. Namun demikian, keberadaan responden dengan stres sedang masih memerlukan perhatian karena kondisi tersebut berpotensi berkembang menjadi stres yang lebih berat apabila tidak dilakukan intervensi psikologis secara dini.

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 20 responden (50,0%) memiliki kadar gula darah dalam kategori buruk, sedangkan 11 responden (27,5%) berada pada kategori baik dan 9 responden (22,5%) termasuk kategori sedang. Hasil tersebut menunjukkan bahwa separuh responden belum mampu mencapai pengendalian glikemik yang optimal.

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa pengendalian glukosa darah yang kurang baik masih menjadi masalah utama pada pasien diabetes melitus, terutama pada pasien yang telah mengalami komplikasi luka kaki diabetik. Hiperglikemia kronis diketahui meningkatkan risiko infeksi, menghambat regenerasi jaringan, dan memperlambat penyembuhan luka (3).

Peneliti berpendapat bahwa tingginya proporsi responden dengan kadar gula darah yang buruk menunjukkan bahwa pengelolaan diabetes belum berjalan secara optimal. Kondisi tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh berbagai faktor,

antara lain lamanya menderita diabetes, kepatuhan terhadap terapi, pola konsumsi makanan, aktivitas fisik, serta kondisi psikologis pasien. Faktor-faktor tersebut saling berinteraksi sehingga memengaruhi keberhasilan pengendalian kadar glukosa darah.

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden berada pada kategori *wound regeneration* sebanyak 23 responden (57,5%), diikuti kategori *tissue health* sebanyak 9 responden (22,5%) dan *wound degeneration* sebanyak 8 responden (20,0%).

Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar luka masih berada pada fase regenerasi jaringan, meskipun masih terdapat pasien yang mengalami kemunduran proses penyembuhan. Kondisi tersebut sejalan dengan penelitian yang menjelaskan bahwa hiperglikemia kronis menyebabkan gangguan mikrosirkulasi, disfungsi imun, neuropati perifer, dan hambatan angiogenesis sehingga proses pembentukan jaringan baru berlangsung lebih lambat (6).

Dalam pedoman *International Working Group on the Diabetic Foot* (IWGDF) yang menjelaskan bahwa keberhasilan penyembuhan luka diabetik dipengaruhi oleh pengendalian glikemik, perfusi jaringan, status nutrisi, pengendalian infeksi, dan kepatuhan pasien terhadap perawatan luka (9).

Menurut peneliti, dominannya kategori *wound regeneration* menunjukkan bahwa sebagian besar pasien telah memperoleh perawatan luka yang cukup baik. Namun, masih ditemukannya pasien pada kategori *wound degeneration* mengindikasikan adanya faktor-faktor yang menghambat penyembuhan, seperti kontrol glukosa darah yang kurang baik, infeksi, sirkulasi perifer yang terganggu, maupun kondisi psikologis yang belum teratasi secara optimal.

Analisis menggunakan uji *Spearman Rank* menunjukkan nilai $p = 0,002$ dengan koefisien korelasi $r = 0,462$, yang berarti terdapat hubungan bermakna dengan kekuatan korelasi sedang antara tingkat stres dan kadar gula darah. Sebagian besar responden yang mengalami stres sedang memiliki kadar gula darah dalam kategori buruk (75,0%), sedangkan responden dengan stres normal lebih banyak memiliki kadar gula darah yang baik. Temuan ini menunjukkan adanya kecenderungan bahwa peningkatan tingkat stres diikuti oleh memburuknya kontrol glikemik.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang menjelaskan bahwa aktivasi respons stres

meningkatkan sekresi hormon kortisol dan katekolamin sehingga meningkatkan glukoneogenesis, menurunkan sensitivitas insulin, serta menyebabkan kadar glukosa darah meningkat (3). Penelitian lainnya juga menegaskan bahwa Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien diabetes melitus mengalami stres pada tingkat ringan hingga sedang. Kondisi ini mengindikasikan bahwa tekanan psikologis masih menjadi bagian dari kehidupan pasien dalam menjalani pengobatan jangka panjang, pengaturan pola makan, pemantauan kadar glukosa darah, serta upaya mencegah komplikasi penyakit. Berbagai tuntutan tersebut dapat memengaruhi kondisi emosional pasien apabila tidak diimbangi dengan kemampuan coping dan dukungan yang memadai (10).

Peneliti berpendapat bahwa stres tidak hanya memengaruhi respons fisiologis tubuh melalui peningkatan hormon stres, tetapi juga mengubah perilaku pasien dalam menjalankan pengobatan. Pasien yang mengalami stres cenderung kurang disiplin dalam menjalankan diet, mengonsumsi obat, berolahraga, maupun melakukan kontrol kesehatan sehingga kadar gula darah menjadi lebih sulit dikendalikan.

Hasil analisis menunjukkan nilai $p = 0,004$ dengan koefisien korelasi $r = 0,418$, sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dan penyembuhan luka pada pasien diabetes melitus.

Sebagian besar responden dengan stres ringan berada pada kategori *wound regeneration*, sedangkan hampir setengah responden yang mengalami stres sedang telah berada pada kategori *wound degeneration*. Temuan ini mengindikasikan bahwa peningkatan tingkat stres berkaitan dengan kecenderungan memburuknya proses penyembuhan luka.

Hasil penelitian ini mendukung temuan yang melaporkan bahwa stres psikologis dapat memperlambat penyembuhan ulkus kaki diabetik melalui peningkatan kadar kortisol yang menghambat proses inflamasi, angiogenesis, pembentukan jaringan granulasi, dan sintesis kolagen (2).

Menurut peneliti, penyembuhan luka pada pasien diabetes tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi lokal luka, tetapi juga oleh keadaan psikologis pasien. Individu yang mengalami stres cenderung memiliki respons imun yang kurang optimal dan lebih sulit mempertahankan kepatuhan terhadap perawatan luka maupun pengendalian kadar gula darah. Oleh karena itu, pendekatan keperawatan

yang mengintegrasikan pengelolaan stres dengan perawatan luka diperkirakan akan memberikan hasil yang lebih baik dibandingkan intervensi yang hanya berfokus pada aspek fisik.

4. Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kadar gula darah serta penyembuhan luka pada pasien diabetes melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Rimbo Tengah. Semakin tinggi tingkat stres yang dialami pasien, semakin besar kecenderungan terjadinya peningkatan kadar gula darah dan semakin lambat proses penyembuhan luka. Hubungan antara tingkat stres dan kadar gula darah memiliki kekuatan korelasi sedang ($r = 0,462$; $p = 0,002$), demikian pula hubungan antara tingkat stres dan penyembuhan luka menunjukkan korelasi sedang ($r = 0,418$; $p = 0,004$).

Temuan ini mengindikasikan bahwa kondisi psikologis merupakan salah satu faktor yang berperan dalam pengendalian diabetes melitus dan keberhasilan penyembuhan luka. Oleh karena itu, pelayanan keperawatan pada pasien diabetes melitus perlu menerapkan pendekatan yang komprehensif dengan mengintegrasikan pengelolaan stres, edukasi kesehatan, serta pendampingan psikologis sebagai bagian dari upaya meningkatkan kontrol glikemik dan mempercepat proses penyembuhan luka.

Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Institut Administrasi dan Kesehatan Setih Setio Muara Bungo yang telah memberi dukungan financial terhadap penelitian ini serta semua pihak yang terlibat dalam proses penelitian ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Daftar Rujukan

1. Ferdina AR, Yuana WT, Setyawati B, Pangestika DE. Sociodemographic and Lifestyle Factors Associated with Undiagnosed Diabetes in Indonesia : Findings from the Basic Health Research Work of Riskesdas 2018. 2025;40(1):53–60.
2. Alasfour L, Alboloushi A, Kirwan E, McIntosh C, Macgilchrist C, Hurst JE. Mapping the evidence to determine the influence of stress , anxiety , and depression on wound healing in patients with diabetes-related foot ulcers : A scoping review. J Tissue Viability [Internet]. 2025;34(3):100935. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jtv.2025.100935>
3. Armstrong DG, Tan T-W, Boulton AJM, Sicco A. Bus. Diabetic Foot Ulcers : 2024;330(1):62–75.
4. WHO. Global Health Observatory: Diabetes prevalence. <https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-diabetes-age-standardized?> 2024;2024.
5. Diabetes Metabolism Res - 2023 - Chen - Guidelines on interventions to enhance healing of foot ulcers in people with (1).pdf.
6. Deng H, Li B, Shen Q, Zhang C. Mechanisms of diabetic foot ulceration : A review. 2023;(February):299–312.
7. Tenreiro K, Hatipoglu B, Tenreiro K, Hatipoglu B. Mind Matters : Mental Health and Diabetes Management Mind Matters : Mental Health and Diabetes Management. J Clin Endocrinol Metab [Internet]. :131–6. Available from: <https://doi.org/10.1210/clinem/dgae607>
8. Nindi Eka Wijaya, Hema Malini EA. EXPLORASI DIABETES DISTRES PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI KOTA PADANG. 2025;9:6043–9.
9. IWGDF. IWGDF Guidelines on the prevention and management of diabetes-related foot disease. 2023;
10. Sendekie AK, Limenh LW, Bizunch GK, Kasahun AE, Wondm SA, Tamene FB, et al. Psychological distress and its impact on glycemic control in patients with diabetes , Northwest. 2025;(March):1–11.