@ Nerspedia 2023

Gambaran Tingkat Distress pada Pasien Diabetes Mellitus: *Literature Review*

Muhammad Dandi, Noor Diani*, Tina Handayani Nasution

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat, Jl. Ahmad Yani KM. 36 Banjarbaru, 70714

*Email korespondensi: noor.diani@ulm.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Distress merupakan suatu permasalahan emosional yang berhubungan langsung dengan beban serta kekhawatirannya yang di alami penderita penyakit kronis. *Distress* biasanya ditandai dengan perasaan khawatir, dan frustasi. **Tujuan:** Mengetahui gambaran tingkat distress pada penderita diabetes mellitus dan faktor penyebabnya. **Metode:** *Literature review* dilakukan dengan mencari artikel menggunakan kata kunci melalui *database* elektronik yakni *Google Scholar, PubMed,* serta *Garuda* dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris dengan rentang waktu 2010-2020. Artikel yang memenuhi kriteria inklusi penelitian selanjutnya dilakukan sinteris naratif. **Hasil:** tingkatan distress mendapat pengaruh dari berbagai hal diantaranya tingkat pendidikan, usia, pemakaian insulin, lama menderita diabetes, serta gaya hidup yang kurang sehat. Selain itu juga ditemukan beberapa faktor penyebab terjadinya distress yaitu usia, ekonomi, pekerjaan, tingkat pendidikan, kontrol HbA1c, durasi diabetes mellitus, komplikasi, penggunaan insulin, indeks masa tubuh, dan efikasi diri. **Pembahasan:** Usia dan komplikasi dijelaskan memiki hubungan yang signifikan setelah dilakukan uji statistik pada masing-masing artikel. Penambahan usia terjadi penurunan fisologis yang nyata, diantaranya selnya mengalami penurunan respon insulin dikarenakan reseptor insulinnya, oleh karenanya membuat gula darahnya meningkat. Komplikasi sangat berperan meningkatkan skor distress diabetes, terlebih jika memiliki dua atau lebih komplikasi.

Kata Kunci: Diabetes Mellitus, Distress, *Literature Review*

ABSTRACT

Background: *Distress is an emotional problem that is directly related to the burdens and worries experienced by people with chronic diseases. Distress is usually characterized by feelings of worry, and frustration.* ***Objectives:*** *Knowing the picture of distress levels in patients with diabetes mellitus and the factors that cause it.* ***Method:*** *Literature review is done by searching for articles using keywords through electronic databases namely PubMed, Google Scholar and Garuda in Indonesian and English with a time span of 2010-2020. Articles that meet the criteria for inclusion of subsequent research are carried out narrative sinteris.* ***Results****: High levels of distress are affected by several things, such as education level, age, insulin use, long suffering from diabetes, and a less healthy lifestyle. In addition, several factors that cause distress are age, economy, occupation, education level, HbA1c control, duration of diabetes mellitus, complications, insulin use, body mass index, and self-efficacy.* ***Discussion:*** *Age and complications are described as having a significant relationship after statistical tests on each article. The addition of age has a noticeable decrease in fisological, among others, cells experience a decrease in insulin response due to a decrease in insulin receptors, thus impacting blood sugar increase. Complications play a role in improving diabetes's distress score, especially if you have two or more complications.*

Keywords*: Diabetes Mellitus, Distress, Literature Review*

Cite this as: Dandi, M., Diani, N., Nasution, TH. Gambaran Tingkat Distress pada Pasien Diabetes Mellitus: *Literature Review*. Nerspedia. 2023;5(6): 534-550.

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular sebagai permasalahan kesehatan masyarakat dari *local* hingga global. Salah satunya yakni diabetes mellitus yang merupakan kumpulan penyakit metabolik dengan meningkatnya kadar gula darah dikarenakan rusaknya kinerja insulin, sekresi insulin, ataupun keduanya.[1] Prevalensi pasien diabetes mellitus sedunia yakni 425 juta orang serta Indonesia menempati urutan keenam dimana prevalensinya 10,3 juta orang. Diperkirakan tahun 2045 prevalensi diabetes mellitus di dunia akan meningkat menjadi 629 juta orang, dan Indonesia diprediksikan mencapai 16,7 juta orang. Meningkatnya penderita diabetes mellitus disebabkan oleh aktifitas fisiknya rendah, kurang mengkonsumsi makanan yang berserat, obesitas, gaya hidup yang kurang sehat, dan tingginya lemak dalam tubuh.[2]

Dampak diabetes mellitus yang tidak dapat dikontrol secara optimal bisa mengakibatkan komplikasi serius, oleh karenanya nantinya menambah kecemasan pada penderitanya, sebab membuat penderita mengeluarkan banyak biaya, berpandangan negatif terhadap masa depannya.[3] Respon psikologis yang *negative* atas suatu *diagnose* yakni penderita penyakit ini bisa menolak ataupun tidak mengakui kenyataannya, cemas, marah, depresi serta merasa berdosa.[4] Hal ini bila tidak teratasi maka bisa menyebabkan stress terhadap pasiennya. Stres serta diabetes melitus berhubungan erat dan beragam penyakit yang dideritanya mengakibatkan kondisinya menurun sampai memicu stres.[5]

Diabetes distress sebagai suatu permasalahan emosional yang berkaitan langsung dengan beban serta kekhawatiran yang di alami penderita dengan penyakit kronis. Pada umumnya diabetes *distresss* ditandai oleh rasa khawatir, lelah, serta frustasi.[6] Ada beberapa faktor yang berhubungan dengan terjadinya diabetes distress yaitu meliputi Usia. Dimana usia dewasa menambah stress atas sebuah tanggung jawab menjadi kepala keluarga, ekonomi, perkerjaan, serta diabetes bisa menambah tingkatan stress. Indeks massa tubuh, berkaitan dengan stigma bahwa berat badan yang berlebihan sangat erat hubungannya dengan tekanan psikologisnya, oleh karenanya pelayanan kesehatannya perlu memberi bantuan terhadap pasiennya supaya menjaga berat badannya. Pelayanan kesehatan professional juga berperan dalam mendukung belajar sebuah keterampilan serta strategi dalam beraktivitas secara mandiri hingga pasien penderita diabetes mellitus mampu menguasainya, sehingga bisa merubah perilakunya dan kebiasaan buruknya yang tidak kondusif atas kesehatannya. Efikasi diri yang baik nantinya bisa membuat perawatan dirinya meningkat dan menurunnya distres diabetes serta meningkatkan kepercayaan diri saat memanajemen perawatan diri supaya hasil kesehatannya mengalami peningkatan.[7]

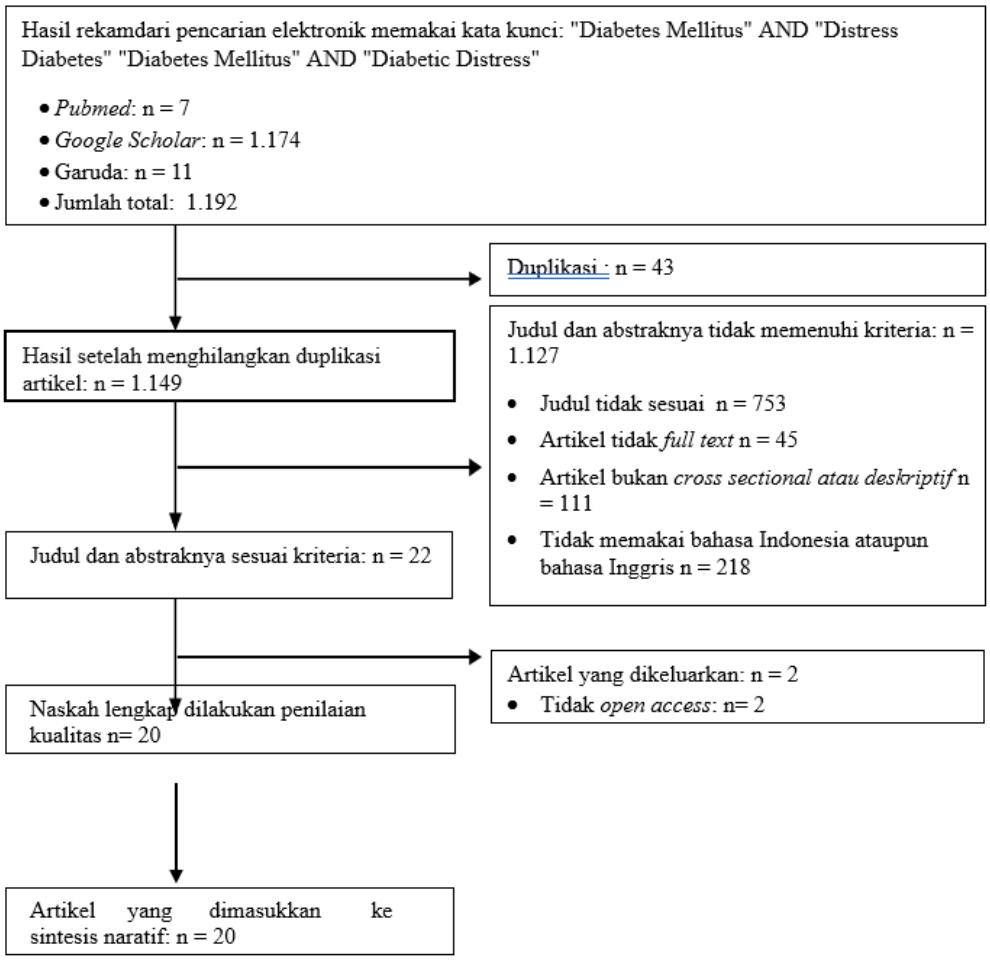
Penelitian sebelumnya memperlihatkan hasil yang beragam dari penelitian terkait tingkat distress penderita diabetes mellitus. Dalam penelitian[8] didapatkan 50% responden mengalami diabetes distress tingkat rendah, 45,5% respondennya berada di tingkatan sedang, dan 4,5% respondennya ada pada tingkat tinggi. Sementara penelitian[9] menyebutkan 57,6% responden mengalami distress diabetes mellitus, serta 42,6% respondennya tidak mengalami distress diabetes mellitus. Berdasarkan adanya perbedaan hasil dari artikel yang sudah ditelaah oleh karenanya dilakukan *literature review* terkait gambaran tingkat distress lebih lanjut pada pasien diabetes mellitus untuk dipakai sebagai referensi penanganan distress pada pengidap diabetes melitus.

METODE PENELITIAN

Penelitian tinjauan litrrature dengan penggunaan desain artikel *cross sectional dan deskriptif*. Data sekunder digunakan dengan publikasi nasional maupun internasional. Database pencarian jurnal mencakup Portal Garuda, *Google Scholar*, serta *Pubmed*. Kata kunci yang dipakai adalah "Diabetes Mellitus" AND "Distress Diabetes" "Diabetes Mellitus" AND *"Diabetic Distress"*.

Kriteria inklusi artikel yaitu artikel dengan popolasi pasien diabetes mellitus yangmengalami distress diabetes mellitus. Outcome yang diukur adalah tingkat distress pada pasien dan faktor resiko penyebab distress diabetes mellitus yang dipublikasi dalam rentang tahun 2010-2020, memakai Bahasa Indonesia serta Bahasa Inggris. Penelitian ini menggunakan batas minimal kualitas artikel sebesar 50%, namun selain itu pertimbangan peneliti dan *reviewer* lainnya juga menjadi acuan dalam menentukan apakan artikel yang sudah dinilai layak untuk dilakukan sistesis naratif.

Artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi dilakukan penilaian dengan *JBI's Critical Apprasial Tools* dan didapatkan hasil akhir artikel sebanyak 20 artkel untuk dilakukan analisis. Kerangka pencarian literature ini dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Diagram *Flow* Penyaringan Artikel

HASIL

Tabel 1. Ekstrasi Data Terkait Gambaran Tingkat Distress serta Faktor Resiko Penyebab Distress Pada Penderita Diabetes Melitus

No.	Judul Artikel	Nama Peneliti	Tahun	Instrumen Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Assessment of depression and diabetes distress in type 2 diabetes mellitus patients in a tertiary care hospital of South India	Prerna Dogra, Rajendra Prasad S., Subhashchandra B. J.	2017	Kuesioner *Hamilton Depression Rating Scale* dan *Diabetic Distress Scale*	*descriptive* dan *cross sectional*	Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 6 pasien (2,4%) ditemukan memiliki distress diabetes menurut Skala Distress Diabetes.
2.	Assessment of diabetes related distress among subjects with type 2 diabetes in South India	Hemavathi P., Satyavani K., Smina T. P. and Vijay V.	2019	*Kuesioner Diabetes Distress Scale*	*cross sectional*	Analisis hasil DDS menunjukkan 77,5% subjek penelitian memiliki distress sedang hingga tinggi. Berdasarkan hasil pengamatan didapatkan tingkat distress diabetes menurun dengan bertambahnya usia
3	Assessment of diabetic distress and disease related factors in patients with type 2 diabetes in Isfahan: A way to tailor an effective intervention planning in Isfahan-Iran	Azar Tol, Abdolvahab Baghbanian, Golamreza Sharifirad, Davoud Shojaeizadeh, Ahmadali Eslami, Fatemeh Alhani, dan Mohamadreza Mohajeri Tehrani	2012	Kuesioner *Diabetic Distress Scale* dan data rekam medis	*cross sectional*	Skor rata-rata distress diabetes pasien adalah sedang dengan nilai DDS 2,96. Faktor penentu distress diabetes seperti dukungan emosional, komunikasi antara pasien dan dokter, efikasi diri, dan dukungan sosial

4	Diabetes distress among type 2 diabetic patients	Islam MR, Karim MR, Habib SH, Yesmin K.	2013	Kuesioner *Diabetic Distress Scale* dan data rekam medis	*cross sectional*	Proporsi tingkat distres diabetes di antara populasi penelitian ini yaitu 48,5% yang meliputi 22,4% distres tinggi 26,1% distres sedang, dan 51,5% mengalami distres rendah.
5	Diabetes Distress and Associated Factors in Patients with Diabetes Mellitus in South East Nigeria	Belonwu M. Onyenekwe Ekenechukwu E.Young Chidimma B. Nwatu Christian I.Okafor Chidiebere V. Ugwueze	2020	Kuesioner *Diabetes Distress Scale*	*Cross sectional* dan *descriptive*	Prevalensi distress dari keseluruhan (52%) DMT1 memiliki skor distress 3.4 yang lebih tinggi dibandingkan dengan subjek dengan DMT2. Faktor demografi dan kesehatan seperti manajemen diri diabetes masih buruk, pemantauan glukosa darah sendiri, aktivitas fisik, dan perilaku pengurangan risiko tidak cukup
6	Diabetes distress in Indonesian patients with type 2 diabetes a comparison between primary and tertiary care	Bustanul Arifin, Antoinette D. I. van Asselt, Didik Setiawan, Jarir Atthobari, Maarten J. Postma, dan Qi Cao	2019	Kuesioner *Diabetes Distress Scale*	*cross sectional*	Responden dengan perawatan primer mengalami distress yang lebih tinggi dibandingkan dengan perawatan tersier. Faktor terkait dengan skor distress yang lebih tinggi: yaitu usia lebih muda, peserta dengan ketergantungan pada pengasuh, tingkat glukosa darah puasa yang

						lebih tinggi, dan mengalami dua atau lebih komplikasi DMT2.
7	Diabetes Distress in Young Adults with Type 2 Diabetes: A Cross-Sectional Survey in China	Yanfen Hu, Lingxia Li, and Jun Zhang	2020	Kuesioner *Diabetes Distress Scale*	*Cross sectional*	Dalam penelitian ini 90,82% menderita distress diabetes. Di antaranya, 57,14% mengalami distress tinggi, dan 33,67% mengalami distress sedang. Faktor yang berkontribusi menyebabkan distress yaitu manajemen diri, usia, merokok, dan komplikasi diabetes
8	Diabetes-Related Distress and Associated Characteristics in Patients With Type 2 Diabetes in an Urban Primary Care Setting in Greece	Kyriakos Kintzoglanakis, Paraskevi Vonta, and Panagiota Copanitsanou	2020	Kuesioner *Diabetes Distress Scale* dan data hasil Lab	*Deskriptive*	24,4% rsponden dari total sampel sebanyak 135 pasien mengalami distress. 17% diantaranya mengalami distress sedang, dan 7,4% mengalami distress tinggi,

9	Diabetes-Related Distress and Its Associated Factors Among Patients with Diabetes in Vietnam	Van Bang Nguyen, Tam Thi Tran, Thi Ly Dang, Van Vy Hau Nguyen, Binh Thang Tran, Chi Van Le, Nguyen Dinh Toan	2020	Kuesioner *Diabetic Distress Scale* dengan wawancara dan data hasil rekam medis	*Cross sectional*	Berdasarkan hasil penelitian 8,0% di antaranya mengalami distres ringan sampai sedang, dan 4,5% di antaranya mengalami distres tinggi. Selain itu, usia, aktivitas fisik, dan kontrol HbA1C yang buruk ditemukan sebagai prediktor distress diabetes mellitus.
10	Evaluation of adherence, distress and quality of life for type 2 diabetes melitus patients In Puskesmas Wedarijaksa I and Puskesmas Trangkil Kabupaten Pati	Diah Aryani Perwitasari, Siti Urbayatun, Oni Yulianta Wilisa	2018	Kuesioner *Medication Adherence Report Scale*, *Diabetes Distress Scale*, dan *EQ-5D-5L questionnaire*	*Cross sectional*	Hasil penelitian didapatkan rata-rata skor DDS adalah1,56 dimana kategori termasuk tingkat rendah dan yang paling tinggi adalah domain beban emosional.
11	Identifying the Burden and Predictors of Diabetes Distress among Adult Type 2 Diabetes Mellitus Patients	Ratnesh, K.S Shivaprasad, Subramanian Kannan, Kranti S Khadilkar, G. Venkata Sravani, Reema Raju	2020	Kuesioner *Diabetes Distress Scale*	*Cross sectional*	Hasil dari penelitian ini sebanyak 19,6% dari total 250 pasien mengalami distress tinggi dengan nilai DDS >3. Faktor penentu utama adalah usia muda, buta huruf, pengobatan insulin, durasi pendek diabetes, riwayat gangguan pengobatan, dan kontrol glikemik yang buruk

12	Predictors Of Diabetes Distress In Patients With Type 2 Diabetes Mellitus	Dr Mohammad Rashedul Islam, Dr Md. Shafiqul Islam, Dr Md. Rizwanul Karim, Dr. Ummul Khair Alam, Dr Khadiza Yesmin	2014	Kuesioner *Diabetes Distress Scale* dan telaah dokumen	*Cross sectional*	Proporsi distres diabetes pada penelitian adalah 48,5% yang meliputi 22,4% distres tinggi, 26,1% distres sedang, dan 51,5% mengalami distress ringan. Persentase gejala distress tertinggi pada kelompok DM dengan durasi >10 tahun, kelompok modalitas terapi oral + insulin, komplikasi diabetes, HbA1c kurang terkontrol, dan obesitas. Prediktor lain dari distres diabetes adalah Durasi DM, komplikasi diabetes, dan pendapatan bulanan keluarga
13	Prevalence of Diabetes Distress among People with Type 2 Diabetes at Primary Health Care in Qatar: A cross-sectional Study	Hani Abdalla, Ahmed Alnuaimi, Alawiya Gadallah, Hagir Salih, Kamar Badei, Mohammed Mushtaha, Ben Illigens	2020	Kuesioner *Diabetes Distress Scale* dengan wawancara dan data hasil rekam medis	*Cross sectional*	Total dari 350 pasien dalam penelitian sebanyak 209 pasien (59,8%) mengalami distres ringan, 88 pasien (25,1%) mengalami distres sedang, dan 53 pasien (15,1%) mengalami distres tinggi. Prevalensi keseluruhan tekanan diabetes sebesar 40,3%, distres rejimen memiliki prevalensi

						tertinggi distres diabetes (46,3%), diikuti oleh beban emosional (43,4%), distres interpersonal (38,6%), dan distres dokter (35,1%)
14	Self Care Activities, Diabetic Distress and other Factors which Affected the Glycaemic Control in a Tertiary Care Teaching Hospital in South India	Sasi Sekhar TVD, Madhavi Kodali, Kalyan Chakravarthy Burra, Baby Shalini Muppala, Parvathi Gutta, Murali Krishna Bethanbhatla	2013	Kuesioner *Diabetes Distress Scale*, *Summary of the Diabetes Self – Care Activities Scale* dan data hasil rekam medis	*Cross sectional*	Dari total 546 pasien, sebanyak 219 pasien (40%) ditemukan mengalami distres sedang.
15	The ADRIFT Study Assessing Diabetes Distress And Its Associated Factors In The Pakistani Population	Mohammad Ali Arif, Fibhaa Syed, Rauf Niazi, Saba Ali Arif, Muhammad Usman Javed, Gul-e-Lala Hyder, Awais-ur-Rehman	2018	Kuesioner *Diabetes Distress Scale* dan data hasil lab	*Cross sectional*	Prevalensi tingkat distress diabetes pada populasi penelitian sebanyak (76,2%) mengalami distress sedang hingga berat dan 23,8% pasien mengalami distress ringan. Faktor seperti latar belakang sosial, pendapatan bulanan, perspektif pasien tentang kontrol glikemik, kepatuhan terhadap pengobatan dan kontrol metabolik (HbA1c) berkorelasi secara signifikan di semua domain DDS-17
16	Type 2 Diabetes Mellitus	Kongprai Tunsuchart, Peerasak	2020	Kesioner *Diabetes Distress Scale*	*Cross sectional*	Prevalensi distress diabetes dari DDS-17 adalah 8,9%, di

	Related Distress in Thailand	Lerttrakarnnon, Kriengkrai Srithanaviboonc hai, Surinporn Likhitsathian and Sombat Skulphan		dan wawancara		mana 1,1% berada pada tingkat tinggi dan 7,8% pada tingkat sedang. Faktor lain yang mempengaruhi distress diabetes, misalnya jenis diabetes, rejimen pengobatan, dan faktor sosial ekonomi
17	Analisis Faktor Demografi yang Berhubungan dengan Distres Pasien Rawat Inap Diabetes Tipe II di Yogyakarta	Raisa Farida Kafil	2019	Kuesioner *Diabetes Distress Scale*	*Deskriptif analitik* mengguna kan pendekatan kuantitatif dengan rancangan *Cross-sectional*	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 68,8% pasien diabetes mengalami distress dalam kategori ringan, dan 31,3% termasuk pada kategori distress sedang. Tingkat pendidikan menjadi faktor yang paling berhubungan dengan kejadian diabetes distress (p=0,039).
18	Gambaran Distress Pada Penderita Diabetes Mellitus	Deasti Nurmaguphita, Sugiyanto	2018	Kuesioner *Diabetes Distress Scale*	Deskriptif kuantitatif	Hasil penelitian 50% responden mengalami diabetes distress tingkat rendah, 45,5 % tingkat sedang dan 4,5% tingkat tinggi. Domain diabetes distress yang paling tinggi adalah distress beban emosional (2,28), distress pengobatan (2,14), distress dengan

						dokter/tenaga kesehatan (2,09) dan distress interpersonal (1,90).
19	Karakteristik Dan Faktor Yang Berhubungan Dengan Distres Diabetes Pada Penyandang Dm Di Puskesmas Wilayah Pesisir Cilacap	Sodikin, Rusana	2019	Kuesioner *Diabetes Distress Scale*	*Deskriptif obsrvasional* dengan desain *Cross sectional*	Responden mengalami distress diabetes dilihat dari adanya komplikasi DM, lamanya menderita DM, beban emosional, tenaga kesehatan, manajemen diabetes, dan hubungan interpersonal. Terdapat hubungan antara usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan dengan distress diabetes
20	Tingkat Distress Dengan Mekanisme Koping Pada Pasien Diabetes Mellitus di RSUD Banjarbaru	Dhian Ririn Lestari, Noor Diani	2014	Kuesioner *Diabetes Distress Scale*	*Deskriptif analitik* dengan menggnakan pendekatan *Cross Sectional*	Sebanyak 19 responden (57,6%) mengalami distress, dan hasil uji bivariat didapatkan hasil p > 0,05 yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat distress dengan mekanisme koping pasien

PEMBAHASAN

Pada pembahasan ini mencakup gambaran tingkat distress serta factor resiko penyebab distress pada penderita diabetes mellitus.

Gambaran Tingkat Distress

Tingkat distress pada pasien diabetes mellitus bisa diukur dengan *instrument Diabetes Diabetes Scale (DDS)*. Instrumennya memuat 17 permasalahan potensial dalam *instrument* DDS yang umumnya mengakibatkan stres terhadap penderita

diabetes. Penilaian keparahan tingkat distress melalui penghitungan nilai *mean* dari skor yang sudah terkumpul. Bila nilai rata-ratanya <2 tergolong distress rendah, nilai 2,0-2,9 termasuk distress sedang, serta ≥3 berkategori distress tinggi.

Penelitian[8] menjelaskan terkait tingkat distress rendah di analisis dari karakteristik respondennya yang memperlihatkan kondisi positif yakni usia yang masih produktif, tingkat pendidikan yang tinggi, memiliki pekerjaan asuransi kesehatan serta rendahnya responden yang memiliki komplikasi atau penyakit penyerta yang dapat meningkatkan distress. Sedangan pada tingkat distress sedang didapatkan kebanyakan dari responden dengan tingkat pendidikan yang rendah sehingga banyak responden yang buta huruf, serta rendahnya penghasilan yang didapat dan kurangnya kepatuhan terhadap diet.[10] Berdasar pada hasil pengamatan, pasien yang tidak mematuhi pengobatan serta rencana diet diabetesnya tidak diikuti maka kontrol glikemiknya buruk.[11] Tingginya tingkat distress disebabkkan oleh manajemen diri yang buruk, gaya hidup merokok, konsumsi alkohol dan komplikasi diabetes. Dimana dari sampel penelitiannya didapatkan 54% responden merokok dan 52% responden mengkonsumsi alcohol serta 65% pasien memiliki komplikasi diabetes. Gaya hidup yang kurang sehat dapat meningkatkan kadar glukosa tubuh dan menambah resikonya terjadi komplikasi lain yang dapat menyebabkan tingginya tingkat distress.[12]

Dalam penelitian[13] dijelaskan jika pasien yang mendapatkan perawatan primer lebih tinggi mengalami distress dibandingkan dengan pasien perawatan tersier. Nilai distress yang lebih tinggi dalam perawatan primer disebabkan oleh beberapa faktor berbasis fasilitas pelayanan kesehatan. Salah satu kasus yang terjadi yaitu responden rawat jalan DMT2 yang telah menjalani terapi di perawatan tersier harus dirujuk kembali ke perawatan primer. Hal ini mengakibatkan sebagian responden dibingungkan oleh rumitnya prosedur dan birokrasi fasilitas pelayanan kesehatan. Salah satu dampaknya adalah perubahan dokter yang meresepkan pengobatan. Seringkali mereka sudah merasa nyaman dan percaya dengan dokter sebelumnya yang merawat mereka. Perubahan tersebut membuat responden harus membina hubungan saling percaya lagi dengan tenaga kesehatan yang baru, sehingga hal tersebut menyebabkan distress pada responden. Selain itu, beberapa responden berpendapat bahwa DMT2 harus ditangani oleh dokter spesialis, karena mereka lebih percaya dengan pengetahuan dokter spesialis. Responden juga mengungkapkan jika fasilitas laboratorium dan obat-obatan di perawatan tersier lebih lengkap daripada perawatan primer, dan jenis obat yang diberikan di perawatan tersier lebih baik daripada obat yang mereka dapatkan dari perawatan primer.[13]

Penelitian[14] menjelaskan jika DMT1 mengalami distress yang lebih tinggi dibandingkan dengan DMT2. Hal tersebut dikaitkan dengan usia yang lebih muda, penggunaan insulin, serta durasi diabetesnya lebih lama. Responden dengan DMT1 lebih muda saat diagnosis dan memiliki mekanisme koping yang lebih rendah. Biaya pengobatan, rejimen terapi yang lebih sulit, stres sosial, psikologis, dan fisik yang di alami responden juga sangat berkontribusi terhadap terjadinya distress. Hal serupa disebutkan dalam penelitian(15) bahwa tingginya tingkat distress pada DMT1 disebabkan oleh beban emosional dan reaksi emosional nonpsikiatri terhadap terjadinya penyakit, manajemen injeksi insulin, kadar glukosa, komplikasi DMT1, dan ketakutan akan hipoglikemia.

Faktor Resiko Penyebab Distress Diabetes Mellitus

Usia

Usia dewasa memengaruhi diabetes distress yang tinggi. Dalam penelitian[12,13,15-17] didapatkan jika usianya lebih muda mempunyai korelasi terhadap tingginya skor distress diabetes dikarenakan harus mengorganisir tanggung jawab pekerjaan, keluarga, serta sosial. Pengalaman usia lebih muda dalam pengelolaan DMT2 lebih rendah, utamanya saat penanganan diagnosa DMT2 secara tidak terduga, ketakutan komplikasi serta terapi.[13] Berbeda pada penelitian[18-20] didapatkan jika usianya lebih tua > 45 tahun meningkatkan resiko distress daripada usia lebih muda sebab fungsi sel islet dalam pancreas dan prosedur peningkatan resistensi insulinnya rusak yang beriringan dengan proses degeneratifnya. Kemunculan resiko distress terhadap penderita diabetes lanjut usia dikarenakan proses amputasi di ekstremitas bawahnya tinggi, myocardial infark mengalami perkembangan, komplikasi gagal ginjal kronik, serta gangguan visual.[19] Penambahan usia terjadi penurunan fisologis yang nyata, diantaranya selnya terjadi penurunan respon insulin diakibatkan oleh reseptor insulinnya menurun, sehingga menyebabkan gula darah pada tubuhnya meningkat.[20]

Ekonomi

Responden DMT2 dominan distress utamanya yang pendapatannya rendah, komplikasi diabetes ataupun pengangguran. Respondennya yang pendapatannya rendah serta gaya hidupnya kurang beraktivitas nantinya merasakan kesusahan lebih tinggi daripada seseorang yang pendapatannya tinggi ataupun berkegiatan fisik apapun.[21]

Pekerjaan

Tingkat distress terjadi lebih banyak pada responden yang tidak memiliki pekerjaan atau pengangguran. Jenis pekerjan juga dapat mempengaruhi terjadinya distress. Responden yang pekerjaannya pada institusi/perusahaan bertekanan diabetes tinggi, sementara petaninya menyampaikan tingkatan paling rendah. Hal tersebut disebabkan karena petaninya condong mempunyai sedikit stress kerja serta tekanan perumahannya rendah dibanding pegawai suatu perusahaan.[12]

Pendidikan

Tingkatan pendidikan sebagai predictor atas tingginya suatu distress. Responden yang pendidikannya rendah memiliki risiko 2,3 kali lebih besar mengalami distress dibandingkan responden berpendidikan tinggi. Tingkatan pendidikan yang rendah mengakibatkan pengetahuannya buruk terkait diabetes mellitus, komplikasi, serta manajemennya, sehingga kepatuhannya jelek atas pengobatannya serta ketidakpatuhannya terhadap kunjungan tindak lanjutnya.[17]

Kontrol HbA1c

Dalam penelitian[11] menyatakan seseorang yang kadar DDSnya tinggi, maka control glikemiknya buruk. Terdapat perbedaan signifikan secara statistika pada control glikemik respondennya, pengamatan kontrol glikemik buruk terhadap 65,75% responden, di mana nilai DDS >3 daripada 38,53% responden yang nilai DDSnya <3. Ditemukan tingkatan distress lebih tinggi mempunyai korelasi terhadap tingginya tingkat HbA1c.[21] Buruknya *control* glikemik sering dialami oleh responden yang tidak mematuhi diet, olahraga, serta pengobatan. Pengamatan terhadap pasien yang tidak melaksanakan latihan fisik, tidak ikut serta dalam rencana diet, dan tidak mematuhi pengobatan maka kontrol glikemiknya buruk.[11] Didapatkan

juga respondennya jarang berkunjung ke dokter satu kali selama 12 bulan berisiko distress diabetes 4 kali lebih tinggi dibanding responden yang berkunjung 1 kali dalam 3 bulan.[17]

Durasi Diabetes Mellitus

Durasi yang lama penderita diabetes sebagai faktor resiko yang bisa meningkatkan distress. Hasil penelitian[20] memperlihatkan pasien DM >5 tahun nantinya terjadi fungsi ereksi (70%) serta depresi sebab mengidap DM sudah lama. Durasi DM yang lebih lama juga berpotensi meningkatkan komplikasi diabetes misal kadar gula darahnya tinggi, ataupun kewajiban melaksanakan regimen terapi contohnya control gula darah, pemakaian insulin berjangka panjang. Sehingga gangguan di metabolisme glukosa dihubungkan dengan meningkatnya gejala distress, sebaliknya kemunculan distress di pasien DMT2 mengakibatkan kadar gula darahnya tinggi.[18]

Komplikasi

Penelitian[13] menyatakan bila mempunyai 2 atau lebih komplikasi bisa menyebabkan skor distress diabetesnya meningkat. Pada penelitian menyatakan penderita penyakit kronik (tumor, kanker, hepatitis, gratritis, serta TBC), memperoleh skor distress lebih besar. Pada penelitian[21] menyatakan pasiennya yang mempunyai komplikasi mikrovaskuler mendapat skor lebih tinggi dalam skala total *diabetes distress scale* di distress rejimen serta subskala beban emosional. Komplikasi diabetes mempunyai potensi diantaranya kadar gula darahnya tinggi, ataupun kewajiban melaksanakan regimen terapi misal control gula darah, pemakaian insulin berjangka panjang, motivasi serta dukungannya rendah mengakibatkan distress.[18] Resiko perkembangan komplikasi DM bertipe 2 bisa diturunkan terhadap program pencegahan dengan basis skrining yang teratur bagi DMT2 pada seseorang yang risikonya tinggi.[13]

Pengobatan (penggunaan insulin)

Responden yang mempunyai riwayat gangguan pengobatan berisiko 11 kali lebih tinggi mengalami distress daripada penderita tanpa gangguan pengobatan. Gangguan insulin yakni contributor distress diabetes.[17] Pada penelitian[15] diperoleh respondennya yang menyuntikkan insulin mempunyai distrress lebih tinggi dibanding yang memakai obat antidiabetik oral. Distress insulin ialah respon emosional atas sugesti guna memakai insulin, dengan tanda kekecewaan, ketakutan, ketidaknyamanan, ataupun penolakan sebab ketidakmampuannya dalam menyelesaikan persyaratan terapi insulinnya. Ketika penyuntikan insulin minim 2 kali/sehari respondennya merasakan sakit, tidak nyaman, sering opname, kualitas hidupnya menurun, serta ketakutannya pada hipoglikemia.[15] Respondennya beranggapan pemakaian insulin menjadi pertanda semakin buruknya kondisinya, hal ini memunculkan kekhawatiran dengan cukup tinggi.[14]

Indeks Masa Tubuh

Indeks masa tubuh mempunyai korelasi signifikan atas diabetes distress sesudah melakukan pengontrolan *variable* lainnya. Stigma berat badan yang berlebih berhubungan erat dengan tekanan psikologisnya, Sehingga pelayanan kesehatannya perlu memberi bantuan terhadap pasiennya untuk menjaga berat badannya agar mengurangi diabetes distres beserta memiliki efek diet, efikasi diri, serta aktivitas fisiknya.[7] Obesitas tingkat 2 dan 3 dihubungkan dengan tingkatan prevalensi distres diabetes yakni 47%, dibanding 39% dalam overweight serta obesitas tingkat 1, dan 37,5% berkategori IMT < 25kg/m².[18]

Efikasi Diri

Efikasi diri yakni kepercayaan diri pasiennya dalam melaksanakan perawatan dirinya. Efikasi diri positif dihubungkan dengan manajemen mandiri diabetesnya, oleh karenanya pasiennya dengan tingkatan efikasi diri yang baik nantinya meningkatkan perawatan dirinya dan melakukan penurunan distres diabetes serta meningkatkan kepercayaan dirinya dalam melaksanakan manajemen perawatan diri guna meningkatkan hasil kesehatannya.[7] Respondennya yang mengidap diabetes beserta distress sudah diketahui mempunyai tingkatan efikasi diri lebih rendah serta praktek perawatan diri secara lebih buruk.[10]

Keterbatasan, Kekurangan, Serta Kendala Dalam Penelitian

Terdapat keterbatasan dalam tinjauan literatur ini yang diidentifikasi oleh peneliti. Peneliti juga mengidentifikasi keterbatasan tinjauan literatur ini pada aspek filter bahasa yang hanya menggunakan dua bahasa (Indonesia dan Inggris) sehingga terdapat keterbatasan artikel jurnal terkait gambaran tingkatan distress penderita DM serta faktor resiko penyebab distress diabetesnya. Keberagaman penerbit atau penyedia jurnal juga menjadi keterbatasan dalam tinjauan literature ini karena tidak semua artikel memberikan rincian data secara terperinci. Di penyaringan artikelnya banyak yang tidak dapat dibuka.

KESIMPULAN

Berdasar pada bahasannya, bisa disimpulkan bila tingkatan distressnya tinggi di pengaruhi oleh karakteristik responden itu sendiri. Distress rendah terjadi pada responden dengan karakteristik yang baik dalam segi usia yang masih produktif, dan rendahnya tingkat komplikasi. Tingkat distress sedang diakibatkan karena rendahnya tingkat pendidikan, dan penghasilan serta kurang kepatuhan terhadap diet. Sedangkan distress yang tinggi disebabkan buruknya manajemen diri dan gaya hidupnya kurang sehat misal mengonsumsi alcohol serta merokok. Adapun faktor resiko penyebab distress yaitu usia, ekonomi, pekerjaan, tingkat pendidikan, control HbA1c, durasi DM, komplikasi, pengobatan penggunaan insulin, indeks masa tubuh, dan efikasi diri.

Saran bagi penelitian berikutnya diberikan rekomendasi guna mengulas intervensi secara tepat supaya tingkatan distressnya penderita DM berkurang serta kualitas hidupnya lebih baik. Bagi pelayanan kesehatannya diharapkan bisa berhubungan baik dengan pasiennya supaya memberi pemahaman mengenai distress diabetes serta perawatannya. Sebab kepercayaan diantara tenaga kesehatan beserta pasiennya sebagai faktor terpenting pada pengendalian diabetes dikarenakan bisa meningkatkan kepatuhan, hasil diabetesnya, serta efikasi diri.

DAFTAR PUSTAKA

1. JOSE R. Batubara, Bambang Tridjaja AAP, Aman B.Pulungan. 2015. Buku Ajar Endokrinologi Anak Edisi 1. Jakarta. Ikatan Doker Anak Indonesia
2. IDF,(2017). International Diabetes Federation Diabetes Atlas 5th edition.
3. Shahab, A. 2006. Komplikasi kronis DM penyakit jantung koroner. *Buku ajar Ilmu penyakit Dalam Edisi 4* . Jakarta: Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI.
4. Novitasari, R. 2012. *Diabetes Melitus Medical Book.*Yogyakarta : Nuha Medika.
5. Nugroho, S. A., & Purwanti, O. S. (2010). Hubungan antara tingkat stres dengan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sukoharjo I Kabupaten Sukoharjo.
6. Gebel, E. 2013. *Diabetes Distress*. [serial online]. http://www.diabetes.org/living-with-

diabetes/complications/mental-health/diabetes-distress.html. [27 Oktober 2020]
7. Wardian, J., & Sun, F. (2014). Factors Associated With Diabetes-Related Distress: Implications for Diabetes Self-Management. *Social Work in Health Care*, *53*(4), 364–381. https://doi.org/10.1080/00981389.2014.884038
8. Nurmaguphita, D., & Sugiyanto, S. (2019). Gambaran Distress Pada Penderita Diabetes Mellitus. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, *6*(2), 76. https://doi.org/10.26714/jkj.6.2.2018.76-82
9. Lestari, D. R., & Diani, N. TINGKAT DISTRESS DENGAN MEKANISME KOPING PADA PASIEN DIABETES MELLITUS DI RSUD BANJARBARU. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, *2*(2), 93-102.
10. Arif, M. A., Syed, F., Niazi, R., Arif, S. A., Javed, M. U., Hyder, G. E. L., & Rehman, A. U. (2018). The adrift study-assessing diabetes distress and its associated factors in the pakistani population. *Journal of the Pakistan Medical Association*, *68*(11), 1590–1596.
11. Sasi Sekhar, T. V.D., Kodali, M., Burra, K. C., Muppala, B. S., Gutta, P., & Bethanbhatla, M. K. (2013). Self care activities, diabetic distress and other factors which affected the Glycaemic control in a tertiary care teaching hospital in South India. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, *7*(5), 857–860. https://doi.org/10.7860/JCDR/2013/5726.2958
12. Hu, Y., Li, L., & Zhang, J. (2020). Diabetes Distress in Young Adults with Type 2 Diabetes: A Cross-Sectional Survey in China. *Journal of Diabetes Research*, *2020*, 6–8. https://doi.org/10.1155/2020/4814378
13. Arifin B, van A, Setiawan D, Atthobari J, Postma M, & Cao Q. (2019). *Diabetes distress in Indonesian patients with type 2 diabetes: a comparison between primary and tertiary care. BMC health services research [revista en Internet] 2019 [acceso 29 de octubre de 2021]; 19(1): 1-11*. *1*, 1–11. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6820962/pdf/12913_2019_Article_4515.pdf
14. Onyenekwe, B. M., Young, E. E., Nwatu, C. B., Okafor, C. I., & Ugwueze, C. V. (2020). Diabetes Distress and Associated Factors in Patients with Diabetes Mellitus in South East Nigeria. *Dubai Diabetes and Endocrinology Journal*, *26*(1), 31–37. https://doi.org/10.1159/000508706
15. Nguyen, V. B., Tran, T. T., Dang, T. L., Nguyen, V. V. H., Tran, B. T., Van Le, C., & Toan, N. D. (2020). Diabetes-related distress and its associated factors among patients with diabetes in Vietnam. *Psychology Research and Behavior Management*, *13*, 1181–1189. https://doi.org/10.2147/PRBM.S285291
16. Hemavathi, P., Satyavani, K., Smina, T. P., & Vijay, V. (2019). Assessment of diabetes related distress among subjects with type 2 diabetes in South India. *International Journal of Psychology and Counselling*, *11*(1), 1–5. https://doi.org/10.5897/ijpc2018.0551
17. Ratnesh, K. S., Kannan, S., Khadilkar, K. S., Sravani, G. V., & Raju, R. (2020). Identifying the burden and predictors of diabetes distress among adult Type 2 diabetes mellitus patients. *Indian Journal of Community*

Medicine: Official Publication of Indian Association of Preventive & Social Medicine, *45*(4), 497.

18. Abdalla, H., Alnuaimi, A., & Gadallah, A. (2020). Prevalence of Diabetes Distress among People with Type 2 Diabetes at Primary Health Care in Qatar : A Cross - Sectional Study. *World Family Medicine Journal/Middle East Journal of Family Medicine*, *18*(9), 5–13. https://doi.org/10.5742/mewfm.2020.93850
19. Kafil, R. F. (2019). Analisis Faktor Demografi yang Berhubungan dengan Distres Pasien Rawat Inap Diabetes Tipe II di Yogyakarta. *Journal of Health*, *6*(2), 83–89. https://doi.org/10.30590/vol6-no2-p83-89
20. Sodikin, & Rusana. (2019). Karakteristik Dan Faktor Yang Berhubungan Dengandistres Diabetes Pada Penyandang DM Di Puskesmas Wilayah Pesisir Cilacap. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, *XII*(1), 40–46.
21. Kintzoglanakis, K., Vonta, P., & Copanitsanou, P. (2020). Diabetes-Related Distress and Associated Characteristics in Patients With Type 2 Diabetes in an Urban Primary Care Setting in Greece. *Chronic Stress*, *4*. https://doi.org/10.1177/2470547020961538