

Karakteristik dan Faktor yang Berhubungan dengan Distress Diabetes Penderita DM di Wilayah Kerja Puskesmas Balangnipa Sinjai

¹Andi Budiyanto Adiputra

²Fitrawati Arifuddin

¹Departement of Nursing, Alauddin State Islamic University, Makassar, Indonesia

²Departement of Nursing, Syekh Yusuf Academy of Nursing, Gowa, Indonesia

Alamat Korespondensi:

Andi Budiyanto di Putra
Keperawatan
UIN Alauddin Makassar
085299335511
Email: andi.budiyanto@uin-alauddin.ac.id

ABSTRAK

Diabetes melitus seringkali mengakibatkan terjadinya distress diabetes pada penderitanya titik di stress yang dialami dapat berupa masalah emosional yang berkaitan dengan kekhawatiran akan penyakitnya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi distress diabetes pada penderita DM serta hubungannya dengan pendidikan dan pendapatan dengan distress diabetes penderita diabetes yang berada di wilayah kerja puskesmas balangnipa Kabupaten Sinjai. Metode penelitian ini adalah dengan metode deskriptif observasional dengan desain *Cross sectional* dengan model pengambilan sampel *accidental sampling*. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata umur responden adalah 52 tahun dengan minimal 45 tahun dan maksimal 59 tahun. Adapun tingkat pendidikan terbanyak yaitu SD dan S1 masing-masing 31,6%, sebagian besar bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu 50%, dengan kisaran pendapatan keluarga terbanyak adalah lebih dari 3 juta rupiah sebanyak 18,4%. Untuk variable kejadian distress diabetes yaitu sebanyak 44,7% menderita distress ringan dan distress sedang, sedangkan distress berat sebanyak 10,5%. Hasil bivariat menunjukkan bahwa variabel penelitian memiliki korelasi negatif dengan distress diabetes dengan p value < 0.05 yaitu pendidikan (p = 0.011), dan pendapatan (p= 0.003). Dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan dan pendapatan seseorang, maka semakin rendah distress diabetesnya.

Keywords: Diabetes Mellitus, Distress Diabetes, Tingkat Pendidikan, Pendapatan

ABSTRACT

Diabetes mellitus often results in diabetic distress in the sufferer. The point where the stress experienced can be in the form of emotional problems related to worries about the disease. The purpose of this study was to identify diabetic distress in people with diabetes and its relationship with education and income with diabetes distress in diabetics who are in the working area of the Balangnipa Community Health Center, Sinjai Regency. This research method is descriptive observational method with cross sectional design with accidental sampling sampling model. The results showed that the average age of the respondents was 52 years with a minimum of 45 years and a maximum of 59 years. The highest level of education is SD and S1 respectively 31.6%, most of them work as housewives, namely 50%, with the largest family income range of more than 3 million rupiah as much as 18.4%. For the variable incidence of diabetes distress, 44.7% suffered from mild distress and moderate distress, while severe distress was 10.5%. The bivariate results showed that the research variables had a negative correlation with diabetes distress with p value <0.05, namely education (p = 0.011), and income (p = 0.003). It can be concluded that the higher the level of education and income of a person, the lower the distress of diabetes.

Keywords: Diabetes Mellitus, Diabetes Distress, Education Level, Income

PENDAHULUAN

Penyakit diabetes melitus (DM) kini masih menjadi masalah kesehatan utama dunia. Sebanyak 422 juta orang dewasa menderita DM, dan 1,6 juta kematian disebabkan langsung oleh penyakit ini setiap tahunnya (WHO 2018). IDF (2017c) memprediksi bahwa dari 425 juta orang dewasa dengan DM pada tahun 2007 akan meningkat hingga 629 juta pada tahun 2045 (International Diabetes Federation 2017c). Indonesia berada pada peringkat ke-9 dari 10 besar negara dengan jumlah orang dewasa (20-79) dengan DM terbanyak secara global (International Diabetes Federation 2017b). Sementara itu, Sulawesi selatan berada pada urutan provinsi ke-17 besar dengan prevalensi DM terbanyak berdasarkan data tahun 2013-2018 (KEMENKES RI, 2018). Berbagai penelitian dan literatur telah menunjukkan peningkatan angka kejadian dari DM yang memang tinggi setiap tahunnya.

Meningkatnya kejadian DM tersebut, sejalan dengan terjadinya peningkatan komplikasi penyakit ini. Hal ini dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas penderita yang paling banyak di dunia, yang bahkan mencapai 5 juta orang telah meninggal setiap tahunnya oleh karena

penyakit ini (International Diabetes Federation 2017a). Walaupun penyakit DM tidak dapat diobati, namun komplikasinya dapat tetap dicegah (CDC (Centers for Disease Control and Prevention) 2007). DM yang tidak terkontrol dapat mengakibatkan berbagai komplikasi seperti penyakit ginjal, jantung, gangguan penglihatan, sampai kematian (CDC (Centers for Disease Control and Prevention) 2011).

Pada kondisi psikologi yang dirasakan oleh penderita DM secara spesifik disebut sebagai Distress Diabetes (DD). Hal ini berbeda dengan depresi, sehingga untuk pengkajiannya juga dilakukan secara terpisah (Diabetes Distress Organisation n.d.; L. Fisher et al. 2009). DD berarti rasa takut dalam mengalami komplikasi, kekhawatiran akan hipoglikemia, serta berbagai tekanan, ketegangan, serta keprihatinan yang diderita atau dialami oleh penderita DM dalam keseharian hidupnya. (IDF 2016). Angka kejadian distress diabetes di Kanada pada setting perawatan tersier adalah tinggi yaitu sebanyak 39% penderita DM (Wong et al. 2017) sedangkan gambaran distress diabetes di Indonesia, telah pernah dilakukan di sebuah rumah sakit menunjukkan hasil cukup tinggi juga yaitu sebanyak 50 % penderita

distress ringan, 45,5% distress sedang, dan 4,5 % mengalami distress tinggi (Nurmaguphita and Sugiyanto 2018). Sebuah penelitian juga menunjukkan bahwa DD yang bukan depresi klinik atau tanda-tanda depresi berhubungan dengan kontrol glikemik pada kedua analisis Cross-Sectional dan Longitudinal (Lawrence Fisher et al. 2010), Diabetes distress Scale (DDS) juga berhubungan secara signifikan dengan kadar A1C serta aktifitas Fisik (Lawrence Fisher, Glasgow, and Strycker 2010).

Dalam penelitian ini akan digali karakteristik dari penderita dm yang mengalami distress diabetes. tuAlat ukur yang akan digunakan adalah diabetes distress scale atau DDS 17 (Arifin et al. 2017) yang merupakan instrument penelitian yang digunakan untuk mengetahui jenis distress yang dialami oleh penderita DM. Distress tersebut diantaranya adalah distress beban emotional, distress akibat pelayanan tenaga kesehatan, distress manajemen diabetes, serta distress akibat hubungan interpersonal (Arifin et al. 2017). Oleh karena itu tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi diabetes yang dialami penderita dm serta untuk mengetahui karakteristik penderita serta hal

yang berhubungan dengan distress tersebut. Lokasi penelitian ini bertempat di wilayah kerja puskesmas balangnipa Kabupaten Sinjai.

METODE

Metode penelitian ini adalah deskriptif observasional dengan desain *Cross sectional* dengan model pengambilan sampel *accidental sampling*. Populasi yang dalam penelitian ini adalah 56 penderita DMT2 yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Balangnipa Sinjai berdasarkan data Januari 2019. Sampel ditentukan berdasarkan kriteria inklusi yaitu sadar (Compos mentis), Bersedia menjadi responden, memiliki status penduduk tetap dengan kartu identitas penduduk termasuk kedalam wilayah kerja Puskesmas Balangnipa Sinjai. Umur <20 tahun, menderita DMT2 sekurang-kurangnya enam bulan, mampu membaca, menulis, dan berkomunikasi dengan baik dalam bahasa Indonesia. Distress diabetes diukur menggunakan Instrument DDS17 yang menggambarkan 4 domain gangguan yang dialami penderita DM yang tiap domain tersebut menunjukkan jenis gangguan yang berbeda yaitu beban emosional, kesulitan dengan dokter, kesulitan dalam manajemen terapi diabetes dan kesulitan interpersonal

(Arifin et al. 2017). Sebelum memulai penelitian, informed consent telah diberikan kepada responden.

HASIL

Hasil penelitian menunjukkan karakteristik responden (Tabel 1.) berdasarkan umur dengan Mean \pm SD sebanyak $52,66 \pm 7,543$. Hal ini berarti kebanyakan responden berumur sekitar berada pada kisaran rentang antara 45 sampai 59 tahun. Adapun tingkat pendidikan yang terbanyak yaitu SD dan S1 sebanyak masing-masing 12 orang (31,6%). Sedangkan untuk pekerjaan, kebanyakan responden adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 19 orang (50%). Untuk pendapatan perbulan, kebanyakan responden memiliki kisaran pendapatan lebih besar dari tig juta rupiah yaitu sebanyak 17 orang (18,4%). Kemudian untuk aktivitas fisik kebanyakan aktivitas fisik yang dilakukan oleh responden adalah senam sebanyak 1 sampai 2 kali per minggu sebanyak 12 orang (31,6%). Sedangkan untuk indeks massa tubuh responden yaitu memiliki Mean \pm SD sebanyak $24,03 \pm 4,62$ yang berarti IMT responden berada pada rentang antara 19.5 sampai 33.54.

Berdasarkan tabel tingkat distress (Tabel 1.), tingkat distress responden pada

penderita DM di wilayah kerja puskesmas Balangnipa yaitu sebanyak 17 orang (44,7%) menderita distress ringan. Kemudian untuk distress sedang, terdapat sebanyak 17 orang (44,7%). Untuk tingkat distress berat terdapat sebanyak 4 orang (10,5%) mengalami distress berat.

Hasil uji korelasi spearman menunjukkan (Tabel 3.) bahwa tingkat pendidikan memiliki korelasi negatif dengan distress diabetes dan memiliki p value $< 0,05$ adalah tingkat Pendidikan ($p = 0,011$), Hal ini berarti, semakin tinggi tingkat Pendidikan seseorang, maka semakin rendah distress diabetesnya. Hal tersebut juga sejalan dengan pendapatan responden ($p = 0,003$) yang berarti, semakin tinggi pendapatan seseorang, maka semakin rendah distress diabetesnya. Adapun tingkat korelasi adalah korelasi sedang. Pada tingkat pendidikan ($r = -0,408$) dan pendapatan ($r = -0,473$). Acuan untuk kekuatan korelasi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu korelasi lemah ($r = 0,0 - 0,29$), Sedang ($r = 0,30 - 0,49$), dan kuat ($r = 0,50 - 1,0$) (Pallant 2013).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan karakteristik usia responden berada pada kisaran rentang antara 45 sampai 59 tahun.

Adapun tingkat pendidikan yang terbanyak yaitu SD dan S1. Sedangkan untuk pekerjaan, setengah dari responden adalah ibu rumah tangga. Untuk pendapatan perbulan, kebanyakan responden memiliki kisaran pendapatan lebih besar dari tiga juta rupiah. Pada aktivitas fisik kebanyakan aktivitas fisik yang dilakukan oleh responden adalah senam sebanyak 1 sampai 2 kali per minggu. Sedangkan untuk IMT, responden rata-rata memiliki IMT sekitar 24.

Hasil penelitian ini menunjukkan tingkat distress diabetes responden pada penderita DM di wilayah kerja puskesmas Balangnipa yaitu sebanyak 44,7% menderita distress ringan dan sedang, sedangkan 10,5 % lainnya mengalami distress berat. Penelitian ini sejalan dengan salah satu penelitian sebelumnya di Indonesia sendiri dalam sebuah rumah sakit menunjukkan hasil cukup tinggi juga yaitu sebanyak 50 % menderita distress ringan, 45,5% distress sedang, dan 4,5 % mengalami distress tinggi (Nurmaguphita and Sugiyanto 2018).

Adapun faktor yang berpengaruh terhadap distress diabetes berdasarkan karakteristik responden dalam penelitian ini yaitu pendidikan dan pendapatan. Pendidikan memiliki korelasi negatif dengan

distress diabetes yang berarti semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin rendah distress diabetesnya. Begitupula dengan pendapatan responden yang artinya, semakin tinggi pendapatan seseorang, maka semakin rendah distress diabetesnya. Tingkat korelasi adalah korelasi sedang.

Penelitian sebelumnya mengenai faktor yang mempengaruhi distress diabetes antara lain adalah umur yang lebih muda, Indeks massa tubuh yang lebih tinggi rendahnya self efikasi kurangnya dukungan dari tenaga kesehatan serta kurangnya jumlah hari dalam satu minggu dalam mengikuti rencana makan yang sehat (Wardian and Sun 2014). Selain itu, hal yang juga memberikan pengaruh besar yang signifikan terhadap distress diabetes pada penderita DM tipe 2 adalah waktu tidur. Di samping itu latihan fisik, regiment terapi, dan kontrol diet juga merupakan tiga faktor lainnya yang secara signifikan memberikan dampak pada distress terkait perawatan diri (Bao, Liu, and Ye 2018).

Penelitian lain juga menuliskan bahwa durasi diabetes, berat badan, indeks massa tubuh, waktu tidur, waktu pemberian edukasi diabetes, aktivitas fisik waktu latihan, apakah pembuatan rencana makanan telah dibuat oleh petugas kesehatan dan

pasien, regimen perawatan, trigliserida, tekanan darah sistol, HbA1c, dan skala self efikasi umum secara signifikan mempengaruhi distress terkait diabetes (Zhou et al. 2017).

Hal yang dapat diberikan pada penderita distress diabetes berdasarkan literatur ialah dukungan keluarga. Dukungan mandiri dari anggota keluarga maupun teman dekat, memiliki efek dukungan kesehatan yang utama dan dapat berkontribusi kepada kontrol glikemik yang lebih baik dengan memperbaiki efek negatif dari distress diabetes (Aaron A. et al. 2018). Selain itu, distress diabetes, terutama distress yang terkait dengan perawatan diri dan emosi, berperan penting dalam kontrol glikemik (Wong et al. 2017). Literatur menunjukkan dukungan keluarga dapat menjadi salah satu bentuk dukungan bagi penderita DM yang mengalami distress.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan memiliki korelasi negatif dengan distress diabetes yang berarti, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin rendah distress diabetesnya. Hal tersebut juga sejalan dengan pendapatan yang berarti semakin tinggi pendapatan seseorang, maka

semakin rendah distress diabetesnya. Kedua variable tersebut memiliki tingkat korelasi sedang.

DAFTAR PUSTAKA

- Aaron A., Lee, Piette John D., Mitchele Heisler, and Ann Marie Rosland. 2018. "Diabetes Distress and Glycemic Control: The Buffering Effect of Autonomy Support from Important Family Members and Friends." *Diabetes Care* 41(6): 1157–63.
- Arifin, Bustanul et al. 2017. "Translation, Revision, and Validation of the Diabetes Distress Scale for Indonesian Type 2 Diabetic Outpatients with Various Types of Complications." *Value in Health Regional Issues* 12(April 2018): 63–73. <http://dx.doi.org/10.1016/j.vhri.2017.03.010>.
- Bao, Huilan, Junru Liu, and Jun Ye. 2018. "Influencing Factors of the Diabetes Distress among Chinese Patients with Type 2 Diabetes Mellitus." *Psychiatria Danubina* 30(4): 459–65.
- CDC (Centers for Disease Control and Prevention). 2007. *National Diabetes Fact Sheet , 2007*.
- . 2011. *National Diabetes Fact Sheet, 2011*.

- Diabetes Distress Organisation. “Diabetes Distress Assessment & Resource Center.”
<https://diabetesdistress.org/what-is-dd>
 (August 1, 2019).
- Fisher, L. et al. 2009. “Predicting Diabetes Distress in Patients with Type 2 Diabetes: A Longitudinal Study.” *Diabetic Medicine* 26(6): 622–27.
- Fisher, Lawrence et al. 2010. “Diabetes Distress but Not Clinical Depression or Depressive Symptoms Is Associated with Glycemic Control in Both Cross-Sectional and Longitudinal Analyses.” *Diabetes Care* 33(1): 23–28.
- Fisher, Lawrence, Russell E. Glasgow, and Lisa A. Strycker. 2010. “The Relationship between Diabetes Distress and Clinical Depression with Glycemic Control among Patients with Type 2 Diabetes.” *Diabetes Care* 33(5): 1034–36.
- IDF. 2016. “Eyes on Diabetes.” (3).
<http://www.idf.org/wdd-index/wdd2016.html>.
- International Diabetes Federation. 2017a. *Clinical Practice Recommendations on the Diabetic Foot 2017: A Guide for Healthcare Profession*.
- . 2017b. *IDF Diabetes Atlas Eight Edition*.
- . 2017c. *International Diabetes Federation Annual Report*. Brussel.
- Kemenkes RI. 2018. *Laporan Nasional RISKESDAS 2018*.
- Nurmaguphita, Deasti, and Sugiyanto Sugiyanto. 2018. “Gambaran Distress Pada Penderita Diabetes Mellitus.” *Jurnal Keperawatan* 6(2): 76–82.
- Pallant, Julie. 2013. *A Step by Step Guide to Data Analysis Using IBM SPSS: SPSS Survival Manual*. 5th ed. Australia: A & U Academic.
- Wardian, Jana, and Fei Sun. 2014. “Factors Associated With Diabetes-Related Distress: Implications for Diabetes Self-Management.” *Social Work in Health Care* 53(4): 364–81.
- WHO. 2018. WHO *Diabetes Programme*, WHO. World Health Organization.
<http://www.who.int/diabetes/en/>
 (August 12, 2018).
- Wong, Evelyn M. et al. 2017. “Diabetes Distress, Depression and Glycemic Control in a Canadian-Based Specialty Care Setting.” *Canadian Journal of Diabetes* 41(4): 362–65.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jcjd.2016.11.006>.
- Zhou, Huanhuan et al. 2017. “Diabetes-

Related Distress and Its Associated
Factors among Patients with Type 2
Diabetes Mellitus in China.” *Psychiatry
Research* 252: 45–50.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan karakteristik sosiodemografi Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Balangnipa Kabupaten Sinjai

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur Responden		
Mean ± SD	52.66 ± 7.543	100
Total	38	100
Pendidikan		
SD	12	31.6
SMP	7	18.4
SMA	5	13.15
Diploma	1	2.6
S1	12	31.6
S2	1	2.6
Total	38	100
Pekerjaan		
PNS	12	31.6
Pegawai Swasta	2	5.3
Wiraswasta	5	13.2
IRT	19	50.0
Total	38	100
Pendapatan/Bulan		
< 1 Juta	11	28.9
1-3 Juta	10	26.3
> 3 Juta	17	44.7
Total	38	100
Aktivitas Fisik		
Latihan Jasmani 3-5x/ minggu, jeda antar latihan tidak > 2 hari	8	21,1
Senam 1-2x/ minggu	12	31,6
Pekerjaan Rumah Sehari-hari	11	28,9
Tidak/ Jarang Olahraga	7	18,4
Total	38	100
IMT		
Mean ±SD	24.03± 4.62	

Tabel 2. Tingkat Distress Responden Penderita DM di wilayah kerja Puskesmas Balangnipa Sinjai

Tingkat Distress	f(n)	Persentase (%)
Ringan	17	44.7
Sedang	17	44.7
Berat	4	10.5
Total	38	100

Tabel 3. Hubungan antara umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, Pendapatan, Aktivitas Fisik, dan Indeks Massa Tubuh terhadap Distress Diabetes Responden

Variabel	Distress Diabetes	
	p	r
Umur	0.669	-0.072
Pendidikan	0.011	-0.408
Pekerjaan	0.022	0.371
Pendapatan	0.003	-0.473
Aktivitas Fisik	0.006	0.437
IMT	0.542	-0.102

Uji Korelasi Spearman