

## Dukungan Keluarga Dengan Distress Pada Pasien Diabetes Melitus

<sup>1</sup>\*Meiratih Yumna K., <sup>1</sup>Noor Diani, <sup>1</sup>Anggi Setyowati

<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran,  
Universitas Lambung Mangkurat, Jl. A. Yani KM. 36 Banjarbaru, 70714

\*Email korespondensi: meiratihyumna15@gmail.com

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Diabetes mellitus adalah penyakit gangguan metabolisme karena terganggunya produksi Insulin dan tingginya kandungan gula darah. Manajemen diabetes berdampak pada perubahan kebiasaan hidup sehari-hari yang akan menimbulkan distress. Dalam hal ini dukungan keluarga sangat diperlukan untuk mengurangi distress pasien.

**Tujuan penelitian:** untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan distress pada pasien diabetes mellitus.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif *correlational* dengan pendekatan *cross sectional* dan teknik *accidental sampling* dengan jumlah responden 51 orang. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. **Hasil:** Hasil dari penelitian ini adalah tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan distress pasien diabetes dengan nilai *p value* 0,155 yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan dari kedua variabel. Dukungan keluarga pada pasien diabetes di RSUD Ulin Banjarmasin dengan nilai rata-rata skor 32,75 tetapi mengalami distress dengan nilai rata-rata skor 51,00. Oleh sebab itu, perlu dilakukan penelitian mengenai distress dengan faktor lain seperti pengetahuan dan motivasi.

**Kata Kunci:** Diabetes Mellitus, Dukungan Keluarga, Distress

## Family Support and Distress Among Patients with Diabetes Mellitus

<sup>1</sup>\*Meiratih Yumna K., Noor Diani, Anggi Setyowati

<sup>1</sup>Nursing Science Program, Faculty of Medicine, University of Mangkurat,  
Jl. A. Yani KM. 36 Banjarbaru, 70714

\*Email correspondence: meiratihyumna15@gmail.com

### ABSTRACT

**Background:** Diabetes mellitus is a metabolic disorder disease due to disruption of insulin production and high blood sugar content. Management of diabetes affects the changes in daily living habits that will cause distress. In this case family support is needed to reduce patient distress.

**Purpose:** The aim of this study was to measure the relationship between family support and distress among patients with diabetes mellitus.

**Method:** The method of this study was Correlation descriptive with a cross-sectional study design and accidental sampling technique with total respondents was 51 persons. The study used questioner. There was not significant relationship between family support and distress among patients with diabetes mellitus with p value 0,155. Family support in patients with diabetes mellitus in hospitals Ulin Banjarmasin with mean 32,75 but distress with mean 51,00. Therefore, it is necessary to do research on distress with other factors such as knowledge and motivation.

**Keywords:** Diabetes Mellitus, Family support, distress diabetic

## PENDAHULUAN

Diabetes mellitus adalah keadaan dimana terganggunya produksi insulin dan meningkatnya kadar gula darah serta adanya masalah metabolisme yang disebut hiperglikemia. Hiperglikemia yang berkepanjangan dapat menyebabkan komplikasi metabolik akut maupun yang berkepanjangan (1). Menurut IDF tahun 2013 di dunia terdapat 382 juta orang yang mengalami diabetes mellitus, meningkat pada tahun 2015 orang dewasa berusia 20-79 tahun sejumlah 415 juta orang didiagnosis diabetes mellitus.

Diabetes adalah penyebab utama kematian di kebanyakan negara yang diakibatkan oleh komplikasi (2). Komplikasi pada diabetes terbagi menjadi komplikasi kronis dan komplikasi akut (3). Komplikasi diabetes mellitus seharusnya dapat dicegah dengan menjalani terapi dengan merubah pola hidup sesuai dengan manajemen diabetes. Dalam kondisi seperti ini dimana dukungan keluarga sangat berpengaruh dalam semua bidang perawatan kesehatan. Dukungan dapat berasal dari orang lain (anak, saudara, orang

tua, serta suami dan istri) (3). Secara lebih spesifik dukungan keluarga yang baik terbukti dapat menurunkan mortalitas dan lebih mudah pulih dari sakit (4).

Dukungan keluarga berfungsi sebagai pencegahan untuk menurunkan stress serta efek negatifnya (4). Perubahan pola hidup dan diet merupakan hal yang sulit dilakukan karena merubah kebiasaan-kebiasaan yang sudah mereka lakukan selama bertahun-tahun yang lalu. Tuntutan perubahan ini lah yang dapat memicu terjadinya stress dan kecemasan. Kumpulan perasaan negatif seperti kesedihan, kecemasan, dan frustrasi yang berlangsung terus menerus dan memperburuk kualitas hidup disebut distress (5).

Hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan di RSUD Ulin Banjarmasin pada 05 Oktober 2017, didapatkan data pasien rawat inap dan rawat jalan penderita diabetes mellitus bulan Juli 2017 sampai dengan September 2017 sebanyak 260 orang. Hasil wawancara pada 7 orang pasien di instalasi rawat inap dan poliklinik diabetes mellitus di RSUD Ulin Banjarmasin, didapatkan 5 orang mengalami distress yang ditandai dengan

perasaan marah, takut dan tertekan jika memikirkan tentang penyakitnya (6) dan 4 orang tidak didukung oleh keluarganya pasien mengatakan bahwa keluarga tidak selalu ada saat dibutuhkan dan mengingatkan ketika waktunya berobat, tidak menemani ketika berobat, tidak mengingatkan tentang diet pasien, terkadang tidak menemani ketika pasien latihan fisik, dan tidak memberikan informasi terbaru mengenai penyakit diabetes. Penelitian sebelumnya tidak ada yang meneliti tentang variabel yang sama dengan penelitian ini. Berdasarkan masalah yang dikuatkan dengan data diatas, peneliti ingin mengetahui apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan distress pada pasien diabetes mellitus di RSUD Ulin Banjarmasin.

## METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan rancangan deskriptif *correlational* dengan metode *cross sectional*. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan cara *non probability sampling* dengan teknik *accidental sampling* dan jumlah sampel sebanyak 51 orang. Teknik pengumpulan data

menggunakan kuesioner *diabetes family support and conflict scale* dan *diabetes distress scale* kepada responden di ruang poli kaki diabetik dan ruang subspecialis endokrin. Uji statistik yang digunakan adalah *pearson correlation* dan sudah mendapatkan kelayakan etik dengan nomor surat No.562/KEPK-FKUNLAM/EC/XII/2017

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Usia Responden

Variabel	Mean	Modus	Min	Max
Usia	56	61	41	76

Tabel 2 Karakteristik Responden (N51)

Karakteristik	Frekuensi Responden	Persentase (%)
Total	51	100%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	14	27,4%
Perempuan	37	72,6%
Total	51	100%
Tingkat Pendidikan		
SD	15	29,4 %
SMP	9	17,6%
SMA	17	33,4%
PT	10	19,6%
Total	51	100%
Lama menderita		
1-5 tahun	24	47,1%
6-10 tahun	12	23,5%
11-15 tahun	11	21,6%
16-20 tahun	3	5,9%
21-25 tahun	1	1,9%
Total	51	100%
Pekerjaan		
Swasta	12	23,6%
PNS	7	13,7%
Tidak bekerja	32	62,7%
Total	51	100%
Status perkawinan		
Kawin	47	92,1%
Tidak kawin	4	7,9%
Total	51	100%

Tinggal Bersama	11	21,6%
Istri/Suami	5	9,8%
Anak	27	52,9%
Istri/Suami dan anak	3	5,9%
Orang Tua, Istri/suami & anak	1	2,0%
Sendiri	4	7,8%
Saudara		
<b>Total</b>	<b>51</b>	<b>100%</b>
Yang merawat di rumah		
Istri/ Suami	16	31,4%
Karakteristik	Frekuensi Responden	Persentase (%)
Anak	12	23,5%
Istri/Suami dan anak	3	5,9%
Orang Tua, Istri/suami & anak	1	2,0%
Sendiri	15	29,4%
Saudara	4	7,8%
<b>Total</b>	<b>51</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan table 1 tentang karakteristik usia pasien di RSUD Ulin Banjarmasin, mayoritas responden berusia 51 – 60 tahun, yaitu sebanyak 19 responden (37,2%). Diabetes melitus banyak dialami oleh orang dewasa diatas 40 tahun. Hal tersebut disebabkan oleh resistensi insulin pada diabetes melitus cenderung akan meningkat pada lansia (40 – 65 tahun), riwayat obesitas, dan adanya faktor keturunan (1).

Berdasarkan tabel 2 karakteristik jenis kelamin pasien diabetes mellitus yang ada di RSUD Ulin Banjarmasin dari 51 responden yang paling banyak berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 37 responden (72,6%).

Karakteristik pendidikan pasien diabetes mellitus yang ada di RSUD Ulin Banjarmasin, sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu berjumlah 17 responden (33,4%). Karakteristik lama menderita diabetes mellitus di RSUD Ulin Banjarmasin, sebagian besar responden lama menderita diabetes mellitus selama 1-5 tahun sebanyak 24 responden (47,1%). Karakteristik pekerjaan pasien diabetes mellitus di RSUD Ulin Banjarmasin, sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 32 responden (62,7%). Karakteristik status perkawinan pasien diabetes mellitus di RSUD Ulin Banjarmasin, sebagian besar responden berstatus kawin yaitu sebanyak 47 responden (92,1%). Karakteristik tinggal bersama siapa pasien diabetes mellitus di RSUD Ulin Banjarmasin, sebagian besar responden tinggal bersama istri/suami dan anak yaitu sebanyak 27 responden (52,9%). Karakteristik yang merawat di rumah pasien diabetes mellitus di RSUD Ulin Banjarmasin, sebagian besar responden dirawat oleh suami/istri yaitu sebanyak 16 responden (31,4%).

## Dukungan Keluarga

Tabel 3 Gambaran dukungan keluarga

(N51)

Dukungan Keluarga	Mean	Median	Min	Max
	32,7	20,00	25	41

Berdasarkan tabel 5.3 diketahui bahwa karakteristik dukungan keluarga responden di RSUD Ulin Banjarmasin didapatkan hasil dari 51 responden nilai rata-rata total skor adalah 32,73. Nilai total skor minimal 25 dan nilai skor maksimal 41. Sesuai dengan interpretasi skor DFSCS bahwa semakin tinggi skor maka semakin baik dukungan keluarga. Domain dalam dukungan keluarga adalah support keluarga dan conflict keluarga, dari kedua domain tersebut skor tertinggi adalah domain support keluarga dengan nilai rata-rata skor 18,47.

Hubungan keluarga mungkin merupakan sumber dukungan penting bagi individu dengan diabetes dan kedekatan dengan keluarga dipertahankan untuk perawatan diabetes. Berdasarkan fungsinya, keluarga bertugas untuk menyediakan makanan dan perawatan kesehatan (4). Dukungan keluarga meliputi memberikan bantuan yang diberikan secara langsung, memberikan informasi yang

dibutuhkan dan memberikan pujian sebagai wujud kasih sayang dan perhatian. Berdasarkan nilai rata-rata skor tertinggi dari semua item adalah pertanyaan yang menjelaskan tentang dukungan emosional yang diberikan keluarga.

## Distress

Berdasarkan tabel 5.4 diketahui bahwa karakteristik distress responden di RSUD Ulin Banjarmasin, didapatkan hasil dari 51 responden nilai rata-rata total skor adalah 51,00. Nilai Total skor terendah 17 dan nilai skor tertinggi 76. Distress adalah istilah yang mencakup berbagai perasaan negatif dan emosi yang dialami seseorang sebagai reaksi terhadap kesulitan yang dihadapinya, distress berupa suasana hati yang negatif seperti kesedihan, kecemasan, dan frustrasi yang berlangsung terus menerus dan berkelanjutan serta mempengaruhi kualitas hidup (5).

Tabel 4 Distress (N51)

Distress	Mean	Median	Min	Max
	51,00	42,50	17	76

Distribusi nilai rata-rata skor distress pada masing-masing domain bahwa rata-rata skor tertinggi adalah domain *emotional burden* yaitu 21,18 dengan nilai minimal 5 dan maksimal 30. Rata-rata skor tertinggi item pada domain EB adalah item nomor 4 yaitu 4,49 dengan nilai minimal 1 dan nilai maksimal 6. Responden merasa marah, takut dan atau tertekan jika memikirkan hidup dengan diabetes. Sesuai dengan teori dari Macrodimitris & Endler (2001) menyatakan penyebab distress diantaranya berupa diagnosis diabetes itu sendiri, tanda gejala yang muncul dari diabetes, perawatan diri dari diabetes, tekanan perilaku dan tekanan emosional dan ketakutan akan komplikasi diabetes mellitus.

Distribusi nilai rata-rata skor tertinggi yang kedua adalah *regimen distress* yaitu 15,94 dengan nilai minimal 5 dan maksimal 30. Rata-rata skor tertinggi item pada domain RD adalah item nomor 12 yaitu 3,88 dengan nilai minimal 1 dan nilai maksimal 6. Distress bisa terjadi karena pengobatan diabetes (6), pengobatan diabetes salah satunya adalah diet yaitu penatalaksanaan nutrisi pada penderita

dengan tujuan untuk mempertahankan glukosa darah mendekati normal (1). Responden merasa bahwa tidak mengatur cukup ketat rencana makan yang baik. Responden tetap memakan makanan seperti biasa tanpa mengingat bahwa ia harus menjalani diet.

Distribusi nilai rata-rata skor pada domain *phycician distress* adalah 6,94 dengan nilai minimal 4 dan nilai maksimal 24. Rata-rata skor tertinggi item pada domain PD adalah item nomor 15 yaitu 1,88 dengan nilai minimal 1 dan maksimal 6. Faktor yang dapat menyebabkan distress adalah petugas kesehatan. Pasien merasa petugas kesehatan tidak memberikan penjelasan cukup mengenai manajemen diabetes (6). Akan tetapi responden merasa bahwa petugas kesehatan cukup memperhatikan kebutuhan responden. Seperti yang dilihat oleh peneliti perawat ruangan sangat ramah kepada responden dan memberikan penjelasan yang jelas tentang kondisi dan pengobatan responden.

Distribusi nilai rata-rata skor pada domain *interpersonal distress* adalah 6,94 dengan nilai minimal 3 dan maksimal 17. Rata-rata skor tertinggi item pada domain ID adalah

item nomor 16 yaitu 2,41 dengan nilai minimal 1 dan nilai maksimal 6. Hubungan interpersonal yang kurang baik dimana teman atau keluarga tidak memberikan dukungan yang diharapkan dapat menyebabkan distress (6). Responden dalam penelitian ini merasa keluarga menghargai sulitnya mengalami diabetes. Keluarga juga selalu mengantarkan dan menemani ketika berobat ke rumah sakit.

### Hubungan Dukungan Keluarga dengan Distress

Tabel 5 Hubungan dukungan keluarga dengan distress (N51)

Distress	Dukungan Keluarga	
	<i>P value</i>	<i>Koefisien Correlation</i>
	0,155	-0,202
N	51	

Berdasarkan tabel 5 terkait hubungan antara dukungan keluarga dengan distress pada pasien diabetes mellitus di RSUD Ulin Banjarmasin, dari 51 responden diketahui nilai sig yang diitunjukkan hasil dari uji  $0,155 > \alpha$  0,05, maka keputusannya adalah  $H_0$  diterima yang artinya tidak ada korelasi atau hubungan antara dukungan keluarga dengan distress.

Karakteristik masyarakat di Indonesia mayoritas mempunyai ikatan kekeluargaan

erat dan akrab yang akan mempermudah dalam memberikan dukungan sehingga tidak berat bagi pasien DM untuk memperoleh dukungan secara emosional (7). Dilihat dari karakteristik tinggal bersama mayoritas responden tinggal dengan pasangan dan juga anak sehingga responden dapat dengan mudah mendapatkan dukungan dalam hal perawatan diabetes. Keluarga adalah penyedia layanan kesehatan utama bagi seorang individu yang menderita suatu penyakit kronis seperti halnya DM (8). Hal ini sejalan dengan penelitian Firdausi (2014) bahwa dukungan keluarga pasien diabetes mellitus mayoritas baik. Dukungan keluarga adalah indikator yang paling penting dalam memberikan dampak positif terhadap perawatan diri pasien DM. Dukungan keluarga yang di maksud merupakan dukungan keluarga yang diperoleh dari anak ke orang tua, orang tua ke anak, antar pasangan, saudara ke saudara, serta cucu ke kakek/nenek. Dukungan keluarga bagi pasien diabetes mellitus dibuktikan dengan keluarga mengerti bahwa obat diabetes itu penting dan mengingatkan pasien untuk mengonsumsi obat dan mengingatkan untuk rutin berobat (10).

Distress pada responden dalam penelitian ini mayoritas adalah tinggi sebanyak 29 orang (56,9%), distress sedang 17 orang (33,3%) dan tidak distress sebanyak 5 orang (9,8%). Dukungan keluarga tidak berhubungan dengan distress karena ada faktor lain seperti tingkat pengetahuan yang berpengaruh dalam pengelolaan distress dan juga pemahamannya tentang penyakitnya. Dari hasil uji statistik bahwa jenis kelamin berkorelasi dengan distress. Hal ini sejalan dengan penelitian Aprillia (2007) bahwa wanita memiliki tingkat kecemasan yang tinggi. Hal ini disebabkan karena peran seorang wanita sebagai ibu atau istri masih dibutuhkan dalam kehidupan rumah tangga.

Berdasarkan hasil data penelitian, terdapat beberapa data unik dalam penelitian ini, yaitu adanya tiga responden diabetes mellitus yang mengalami distress meskipun memiliki dukungan keluarga yang baik. Distress pada pasien diabetes mellitus dengan dukungan keluarga yang baik dapat disebabkan karena adanya faktor lain seperti pengetahuan. Responden mengatakan setuju bahwa keluarga mengerti mengapa olahraga

itu penting bagi penderita diabetes, responden juga mengatakan setuju bahwa keluarga selalu mendorong untuk selalu aktif berolahraga. Akan tetapi responden merasa bahwa diabetes mengontrol hidupnya, merasa marah, takut dan tertekan jika mengingat tentang diabetes, responden merasa tidak percaya diri dengan kemampuan sehari-hari untuk menangani diabetes dan juga merasa sering gagal dalam menangani diabetesnya. Sesuai dengan penelitian Riyabodo (2017) bahwa pengetahuan berpengaruh terhadap distress pada pasien diabetes. Hal ini disebabkan ketika penderita diabetes tidak mendapatkan penyuluhan tentang diabetes sehingga penderita tidak mengetahui apa saja yang harus dilakukan jika terkena DM dan juga pasrah dengan keadaannya dan hanya menyerahkan pada dokter.

Data unik selanjutnya adalah adanya satu orang responden yang tidak distress meskipun memiliki dukungan keluarga yang kurang dapat disebabkan karena adanya faktor lain seperti motivasi dari diri sendiri. Responden mengatakan bahwa tidak setuju jika keluarganya mengerti mengapa diet itu penting

bagi penderita diabetes, responden mengatakan tidak setuju jika keluarganya mendukung dalam mengkonsumsi makanan yang sehat untuk pengendalian diabetes dan responden mengatakan bahwa keluarga tidak mengingatkan untuk minum obat secara teratur. Akan tetapi responden merasa percaya diri dengan kemampuannya dalam menangani penyakitnya, responden merasa mengatur cukup ketat rencana makan yang baik untuk pengendalian diabetes dan responden merasa tidak kualahan dalam menjalani penanganan diabetes.

### **Kesimpulan**

Kesimpulan dari hasil penelitian Karakteristik responden dilihat dari usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pendapatan pada pasien diabetes melitus di RSUD Ulin Banjarmasin. Mayoritas berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 37 responden (72,6%). Usia pasien mayoritas berusia 51-60 tahun dengan jumlah 19 responden (37,2%). Pendidikan pasien mayoritas adalah SMA dengan jumlah 17 responden (33,4%). Lama menderita responden sebagian besar 1-5 tahun

sebanyak 24 responden (47,1%). Pekerjaan responden sebagian besar tidak bekerja yaitu sebanyak 32 responden (62,7%). Status perkawinan sebagian besar kawin yaitu 47 responden (92,1%). Tinggal bersama sebagian besar dengan istri/siami dan anak yaitu 27 responden (52,9%). Yang merawat dirumah sebagian besar adalah istri/suami yaitu 16 responden (31,4%).

Dukungan keluarga kepada pasien diabetes melitus yang ada di RSUD Ulin Banjarmasin diperoleh hasil bahwa kebanyakan memiliki dukungan keluarga yang baik dengan nilai rata-rata skor 32,73 dengan nilai minimal 10 dan nilai maksimal 50.

Distress pada pasien diabetes mellitus di RSUD Ulin Banjarmasin diperoleh hasil bahwa sebagian besar mengalami distress tinggi dengan nilai rata-rata skor 51 dengan skor minimal 17 dan skor maksimal 102.

Analisis hubungan dukungan keluarga dengan distress pada pasien diabetes mellitus yang ada di RSUD Ulin Banjarmasin memperoleh hasil dari uji *pearson* dengan *p-value* yang didapatkan sebesar  $0,155 > 0,05$  yang berarti  $H_0$  diterima, sehingga tidak ada

hubungan secara signifikan antara Dukungan Keluarga dengan distress pada pasien diabetes melitus di RSUD Ulin Banjarmasin.

Diharapkan untuk peneliti selanjutnya agar menjaga komunikasi yang baik dengan responden dan juga membina hubungan saling percaya lebih baik lagi dengan responden. Untuk penelitian selanjutnya juga disarankan meneliti tentang tingkat pengetahuan dengan distress karena pengetahuan merupakan salah satu faktor yang bisa mengakibatkan distress yang berkaitan dengan manajemen diabetes pada bagian pendidikan.

### Daftar Pustaka

Smeltzer, S. *Buku ajar keperawatan medikal bedah brunner suddarth*. Volume 2 Edisi 8. Jakarta: EGC. 2010.

International Diabetes Federation, 2015, IDF Diabetes Atlas. 7th ed. *International Diabetes Federation*.

Mahendra., et al., 2008, *Care yourself: Diabetes mellitus*. Jakarta: Niaga Swadaya.

Friedman, M. M., Bowden, V.R. & Jones, E.G., 2010, *Buku ajar keperawatan keluarga: Riset, Teori, dan Praktik*. 5th ed, Jakarta: EGC.

Canadian Diabetes Assosiation. (2008). *Clinical practice guidelines for the prevention and management of diabetes in Canada*.

Polonsky, W, et al 2005, Assessing psychosocial distress in diabetes. *Diabetes care*, 28.3: 626-631.

Efendy, N. 2005. *Dasar-dasar keperawatan masyarakat*. Edisi : 2. Jakarta : EGC.

Hasbi, M, 2012, Analisa faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penderita diabetes melitus dalam melakukan olahraga di wilayah kerja puskesmas Praya Lombok Tengah, *Tesis, Depok: Universitas Indonesia Fakultas Ilmu Keperawatan UI*.

Firdausi, A et al. 2014, Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan melakukan latihan fisik dan terapi insulin pada pasien diabetes melitus tipe 1 di poliklinik penyakit dalam rsud dr. Abdoer rahem situbondo. 2014, *Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga*.

Susanti, M, Sulistyarini, T 2013. Dukungan keluarga meningkatkan kepatuhan diet pasien diabetes mellitus di ruang rawat inap RS. Baptis Kediri. *Jurnal Stikes*, 6.1.

Aprillia, N, Puspitasari & Nunik 2007. Faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pada wanita perimenopause. *The Indonesian Journal of Public Health*, 4.1.

American Diabetes Association, 2010. Diagnosis and classification of diabetes mellitus. *diabetes care* Vol.33: 562-569.

Brunner & Suddart., *Keperawatan medikal bedah*. Jakarta: EGC, 2000.

Chin, Y, Lai, P & Chia, Y 2017. The validity and reliability of the English version of the diabetes distress scale for type 2 diabetes patients in Malaysia. *BMC family practice*, 18.1: 25.

Damayanti, S, Nursiswati, N & Kurniawan, T 2014. Dukungan keluarga pada pasien diabetes melitus tipe 2 dalam menjalankan self-management diabetes. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 2014, 2.1.

Fisher, L, et al. 2012, When is diabetes distress clinically meaningful? *Diabetes care*, 2012, 35.2: 259-264.

Nursalam, 2013, *Metodologi penelitian ilmu keperawatan pendekatan praktis*, Edisi 3, Salemba Medika, Jakarta.

Sofulu et al, 2017. Validity and reliability of the diabetes family support and conflict scale in Turkish. *Acta Medica Mediterrane*