

## **FAKTOR YANG BERPERAN TERHADAP DEPRESI, KECEMASAN DAN STRES PADA PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2: STUDI KASUS PUSKESMAS KECAMATAN GAMBIR JAKARTA PUSAT**

Lusiana Bintang Siregar dan Lidia Laksana Hidajat  
Fakultas Psikologi, Unika Atma Jaya  
lbintangsiiregar@gmail.com

### **Abstrak**

Meningkatnya jumlah penderita Diabetes Melitus tipe 2 menyebabkan perlunya perhatian yang lebih besar terhadap aspek-aspek psikologis yang ikut berperan terhadap perawatan dan kesembuhan pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berperan terhadap depresi, kecemasan dan stres pada penderita Diabetes Melitus tipe 2 di Puskesmas Kecamatan Gambir Jakarta Pusat. Dalam proses penelitian, partisipan diberikan dahulu *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS) agar dapat mengetahui gambaran depresi, kecemasan, dan stres yang terjadi. Penelitian melibatkan lima orang pasien Diabetes Melitus yang menjadi partisipan dalam penelitian ini. Dari hasil perhitungan DASS didapatkan bahwa kelima partisipan memiliki skor depresi yang tinggi. 4 dari 5 orang partisipan memiliki skor kecemasan yang tinggi dan 3 dari 5 partisipan memiliki skor stres yang tinggi. Setelah dilakukan tes DASS, maka peneliti melakukan wawancara kepada seluruh partisipan untuk mengetahui faktor-faktor yang berperan terhadap depresi, kecemasan, dan stres. Beberapa hal yang didapatkan adalah peran aspek kognitif pasien, lama sakit, ciri kepribadian, dan faktor ekonomi cukup berperan pada penderita diabetes melitus tipe 2. Dari hasil ini, peneliti mencoba merancang intervensi konseling kelompok dan *support group* serta latihan relaksasi untuk partisipan. Konseling kelompok bertujuan agar pasien memiliki sarana berbagi dan mendapatkan dukungan sosial.

Kata kunci : *diabetes melitus tipe 2, depresi, kecemasan, stres*

### **Abstract**

*Increasing number of Diabetes Mellitus type 2 patient needs to be noticed to psychological aspects that engage on the patient's care and recovery. The aim of this research is to know the factors of depression, anxiety, and stress on Diabetes Mellitus type 2 patients at Puskesmas Kecamatan Gambir Jakarta Pusat. In the research process, partisipants are given Depression Anxiety Stress Scale (DASS), for picturing their depression, anxiety, and stress. This research involves 5 Diabetes Mellitus patient to be the participant. The DASS of 5 partisipants show that they have high depression score. After DASS, we interviewed those participant to know the factors of depression, anxiety, and stress. From the interview, we know that cognitive, illness duration, personality, and economic factor may influence the Diabetes Mellitus type 2 patients. From this finding, we design an intervention, such as group counseling, creating support group, and relaxation. Group counseling can be used as a tool to have a support group.*

*Keyword: Diabetes Mellitus type 2, depression, anxiety, stress*

Diabetes Melitus (DM) merupakan masalah kesehatan yang diberi perhatian khusus dalam satu windu terakhir ini. Hal ini dikarenakan Diabetes Melitus adalah salah satu penyakit yang serius. Diabetes

biasa dikenal dengan istilah *the silent killer* karena penyakit ini dapat menjadi faktor resiko bagi berbagai macam penyakit lainnya pada organ tubuh. Beberapa konsekuensi dari penyakit diabetes adalah

meningkatnya risiko penyakit jantung dan *stroke*, Neuropati atau kerusakan syaraf di kaki, *retinopati diabetikum* yang merupakan salah satu penyebab utama kebutaan, gagal ginjal bahkan kematian (Infodatin Kementerian Kesehatan RI, 2014). Diabetes Melitus merupakan penyakit kronik yang tidak dapat disembuhkan dan akan memberikan dampak terhadap kualitas sumber daya manusia dan peningkatan biaya kesehatan cukup besar, namun pasien masih tetap memiliki harapan untuk memiliki tingkat kesehatan yang lebih baik. Maka sangat diperlukan cara-cara untuk pengendalian Diabetes Melitus, khususnya tipe 2. Oleh karena itu dituntut perhatian yang besar dan usaha dalam pengelolaannya dibandingkan dengan penyakit kronis lainnya (Kusumadewi, 2011). Karakteristik pengelolaan diabetes berlaku sepanjang usia individu tersebut. Pengelolaan ini juga menuntut kemampuan individu untuk dapat mengatur diri dan menyesuaikan diri dengan pola hidup.

Indonesia menempati urutan ke- 4 terbesar dalam jumlah penderita Diabetes di dunia menurut data WHO (Wahdah, 2011). Selanjutnya, WHO juga menyebutkan bahwa kasus Diabetes Melitus di Indonesia semakin meningkat mencapai 8,4 juta jiwa. Pada tahun 2025 jumlah ini akan terus bertambah melebihi 21 juta jiwa serta lebih banyak terjadi pada rentang usia produktif (dalam Anggina, Ali, Pandhit, 2010). Sebagian besar dari jumlah kasus Diabetes tersebut adalah Diabetes Melitus tipe 2, yang meliputi 90% dari semua populasi Diabetes (Widodo, 2012). Dari jumlah tersebut, tidak semua penderita yang sadar mengidap Diabetes Melitus dan melakukan pengobatan teratur. Diabetes melitus tipe ini jika dibiarkan akan mengakibatkan gangguan kesehatan yang serius (Sudoyo dalam Masykur, 2012). Salah satu gangguan kesehatan yang dialami oleh penderita diabetes adalah stres kemudian depresi.

Ketika seseorang mengalami penyakit Diabetes Melitus, maka ia diharuskan menjalani beberapa pengobatan dan perubahan pola hidup. Di samping itu, mereka tidak boleh mengonsumsi beberapa makanan yang mereka senangi. Perubahan dalam hidup yang mendadak membuat penderita Diabetes Melitus menunjukkan reaksi psikologis yang negatif diantaranya adalah marah, merasa tidak berguna, kecemasan yang meningkat, stres dan depresi (Shahab dalam Nindiyasari, 2010). Menurut Piette, *American Journal of Managed Care* (dalam Setyani, 2012), depresi yang dialami penderita Diabetes dua kali lebih banyak di antara penduduk umumnya, dengan 15% sampai 30% dari pasien Diabetes yang memenuhi kriteria depresi. Penelitian akhir-akhir ini mendapatkan bahwa penderita Diabetes terutama yang mengalami komplikasi, mempunyai risiko depresi 3 kali lipat dibandingkan masyarakat umum. Komplikasi Diabetes dapat menyebabkan kehidupan sehari-hari yang lebih sulit sehingga menimbulkan kesedihan yang berkepanjangan (Soegondo, 2009). Di samping itu, Pusat Pengendalian Penyakit dan Pencegahan (CDC) menyebutkan bahwa Diabetes dapat menggandakan risiko seseorang mengalami depresi (Samiadi, 2016). Ada beberapa alasan mengapa hubungan Diabetes dan depresi itu penting. Salah satunya adalah gejala depresi membuat Diabetes lebih sulit dikelola. Dalam studi menunjukkan bahwa penderita Diabetes dengan gejala depresi seringkali memiliki kadar glukosa darah lebih tinggi dibandingkan pasien *non-depresi* (Samiadi, 2016).

Depresi pada penderita Diabetes akan mempengaruhi pengobatan dan sulitnya mengubah pola hidup. Hal ini dikarenakan pasien Diabetes yang mengalami depresi akan cenderung mengalami kesedihan, tubuh menjadi lemah, berkurangnya nafsu makan dan minat dalam segala hal. Akibatnya akan mengalami kemajuan pengobatan yang lambat. Dalam hal ini, pasien Diabetes

Melitus yang memiliki kepribadian tertutup atau *introvert* cenderung lebih mudah mengalami depresi. Hal ini dikarenakan pasien tersebut menyimpan masalah dan kesedihannya sendiri. Jika kondisi ini dibiarkan berlarut-larut maka akan memicu depresi. Di samping itu, seseorang dengan ciri kepribadian yang cenderung dependen akan lebih mudah mengalami depresi. Hal ini dikarenakan pasien selalu bergantung kepada orang lain dan kesulitan melakukan aktivitas bila dilakukan sendiri. Dengan demikian kegiatan proses pengobatan sendiri. Selain itu ia akan kesulitan memotivasi dirinya untuk sembuh.

Cara pandang yang melandasi penelitian ini adalah pendekatan humanistik yang meyakini bahwa setiap individu memiliki tanggung jawab terhadap hidupnya serta memiliki kebebasan dan kemampuan untuk mengubah sikap dan perilaku mereka menjadi lebih baik. Dengan demikian

## METODE

### Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian terapan dengan metode kualitatif deskriptif. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* dengan kriteria partisipan yaitu berada pada rentang usia 45-60 tahun, telah melakukan pengobatan diabetes melitus tipe 2 minimal selama enam bulan dan memiliki keinginan untuk terlibat dalam penelitian. Berdasarkan kriteria tersebut didapatkan lima partisipan dalam penelitian ini.

### Instrumen Penelitian

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini antara lain tes psikologi

### Hasil Penelitian

**Tabel 1: Gambaran Umum Partisipan**

	I	II	III	IV	V
<b>Nama Lengkap</b>	Ibu Nu	FN	Ac	Da	Sa
<b>Jenis Kelamin</b>	Pr	Pr	Pr	Pr	Pr
<b>Usia</b>	56 tahun	53 tahun	50 tahun	54 tahun	59 tahun
<b>Suku Bangsa</b>	Betawi	Sunda	Sunda	Betawi	Jawa
<b>Agama</b>	Islam	Islam	Islam	Islam	Islam

berupa tes DASS (*Depression, Anxiety, Stress Scale*), tes WARTEGG, DAP, dan BAUM. Tes DASS digunakan untuk mengukur depresi, kecemasan, dan stres pada partisipan. Selain itu peneliti juga menggunakan wawancara dengan panduan yang telah disusun serta kuesioner data diri.

### Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini merupakan follow up dari penelitian kasus kelompok yang telah dilakukan sebelumnya. Oleh karena itu, pelaksanaan penelitian dimulai terdiri dari tiga tahapan :

1. Periode Agustus – September 2015
  - Peneliti melakukan pemeriksaan dengan tes psikologi, wawancara, dan observasi. Hasil yang didapatkan adalah pasien mengalami stres dan cemas terkait dengan kondisi penyakitnya.
  - Melakukan intervensi relaksasi progresif dan psikoedukasi.
2. Periode September 2015 – Mei 2016
 

Komunikasi pribadi pasien dan peneliti menghasilkan kebutuhan untuk relaksasi dan berkumpul bersama serta keluhan mengenai perkembangan kondisi
3. Periode Mei – Juli 2016 (*follow up* dari penelitian kasus kelompok sebelumnya). Adanya gejala depresi dari semua partisipan terkait dengan kondisi penyakit diabetes melitus.

Dalam pelaksanaan penelitian, peneliti juga melakukan tes psikologi dan wawancara kepada lima partisipan yang terlibat dalam penelitian ini.

<b>Pendidikan</b>	SLTP	SLTP	SMA	SD	SD
<b>Pekerjaan</b>	IRT	IRT	IRT	IRT	PRT
<b>Status</b>	Cerai mati	Cerai mati	Cerai	Cerai mati	Cerai mati
<b>Pernikahan</b>					
<b>Alamat</b>	Petojo	Tomang	Gambir	Cideng	Gambir
<b>Anak ke .. dari... bersaudara</b>	2 dari 2	5 dari 8	3 dari 8	10 dari 12	2 dari 4
<b>Hobi</b>	Membaca	Main Voli	Senam	Memasak	Memasak

Berasarkan hasil tes psikologi yang dilakukan, kelima partisipan dalam penelitian ini memiliki hasil tidak jauh berbeda. Kelima partisipan sama-sama memiliki kapasitas kognitif yang rendah. Hal ini berpengaruh terhadap pola berpikir yang sederhana. Selain itu, kemampuan kognitif juga mempengaruhi bagaimana partisipan menghadapi suatu persoalan. Kelima partisipan dalam penelitian ini sebagian besar menyelesaikan persoalan atau masalah dengan kurang tepat. Pada partisipan Ibu FN dan Ibu Da, meskipun kemampuan kognitif mereka tidak tinggi, tetapi masih mau bertanya dan belajar menyelesaikan persoalan dari pengalamannya.

Dari segi emosi, kelima partisipan merasakan hal yang sama. Kelima partisipan

cenderung peka terhadap emosi yang dirasakan di dalam dirinya. Partisipan cenderung merasa sedih, tidak percaya diri, merasa diri tidak berdaya. Dari hasil tes, pada Ibu FN dan Ibu Sa, meskipun merasakan sedih dan tidak berdaya, namun Ibu FN dan Ibu Sa masih memiliki energi yang cukup baik.

Sementara itu, dari segi psikososial, kelima partisipan cenderung menarik diri dalam lingkungan sosialnya. Dari kelima partisipan, Ibu FN, Ibu Ac, dan Ibu Sa memiliki keinginan untuk berhubungan dengan lingkungannya dan melakukan aktivitas sosial. Sementara itu, Ibu Nu tidak terlalu tertarik mengikuti kegiatan sosial. Ringkasan analisis hasil kognitif, emosi, dan psikososial dari lima partisipan dapat dilihat dalam tabel berikut ini.

**Tabel 2: Hasil Tes Psikologi Meliputi Kognitif, Emosi, dan Psikososial**

	Nu	FN	Ac	Da	Sa
Hasil tes psikologi secara kognitif	Memiliki kemampuan kognitif cenderung rendah, sistem berfikir sederhana	Memiliki kemampuan kognitif cenderung rendah, masih memiliki kreativitas	Memiliki kemampuan kognitif cenderung rendah	Memiliki kemampuan kognitif cenderung rendah,	Memiliki kemampuan kognitif cenderung rendah.
Hasil tes psikologi secara emosi	Merasa sedih, cemas	Merasa cemas, tidak berdaya	Merasa diri tidak berdaya, Mengabaikan emosi yang dirasakan, Kurang bisa berempati	Merasa cemas, tidak percaya diri, merasa tidak berdaya	Merasa membutuhkan afeksi
Hasil tes psikologi secara sosial	Menarik diri dari lingkungan sosial	Ada keinginan memiliki relasi sosial, membutuhkan adaptasi dalam menjalin hubungan sosial	Menarik diri dalam lingkungan sosial	Ada kesulitan menjalin hubungan yang menetap dengan orang lain	Kurang peka dan kurang bisa berempati. Merasa kecil Kurang memiliki kelompok sosial

Di samping itu dari data yang telah didapatkan, dapat dilihat bahwa kelima partisipan mengalami gejala penyakit Diabetes Melitus yang sama, yaitu mudah merasa lelah, sering mengantuk, sering buang air kecil, berat badan turun. Pada partisipan Ibu Nu dan Ibu FN, sedikit berbeda karena mengalami terganggunya pola tidur dan luka yang sulit untuk sembuh. Waspadji (2003 dalam Maulana, 2014) menyebutkan bahwa gejala atau keluhan-keluhan yang biasa terjadi pada penderita Diabetes Melitus adalah banyak makan, banyak minum, banyak kencing, berat badan cepat menurun disertai gatal-gatal pada kulit dan kemaluan, cepat lelah, sering ngantuk, kesemutan dan bila ada luka sulit sembuh. Dalam hal ini partisipan dalam penelitian ini sebagian besar mengalami keluhan atau gejala yang disebutkan.

Penderita Diabetes Melitus mengalami banyak perubahan hidup. Perubahan dalam hidup yang mendadak ini membuat penderita Diabetes Melitus menunjukkan beberapa reaksi atau gejala psikologis yang negatif diantaranya mudah marah, merasa diri tidak berguna, kecemasan yang meningkat, stres, dan depresi (Shahab, 2006 dalam Maulana, 2010). Beberapa gejala psikologis tersebut juga dialami oleh partisipan dalam penelitian ini. Kelima partisipan dalam penelitian ini memiliki skor depresi yang tinggi. Keluhan-keluhan depresi seperti merasa sedih, merasa tidak berdaya, merasa tidak berguna juga dirasakan oleh partisipan. Beberapa keluhan ini dirasakan karena partisipan merasa secara fisik tidak dapat bekerja secara maksimal karena kondisi tubuh yang mudah lelah dan merasa mudah mengantuk, sementara dalam kehidupannya kelima partisipan masih harus memenuhi tanggung jawab menafkahi keluarga. Bagi ibu FN, jadwal untuk pengobatan juga mengganggu kehidupannya karena ia merasa aktivitasnya menjadi terganggu.

Kecemasan juga dialami oleh partisipan dalam penelitian ini. Kecemasan pada Ibu Nu, Ibu FN, Ibu Ac, dan Ibu Da menunjukkan hasil yang tinggi, sedangkan pada Ibu Sa masih berupa kecenderungan kecemasan. Gejala mengalami kecemasan yang ditemukan pada sebagian besar partisipan adalah semenjak menderita penyakit Diabetes Melitus tipe dua ini, partisipan merasa lebih mudah marah terhadap hal-hal yang kecil. Selain itu, pada Ibu Nu dan Ibu Da selalu tidak bisa diam, ingin mengerjakan sesuatu sampai tubuh merasa lelah. Partisipan juga sering merasa gelisah. Sedangkan kondisi stres tinggi dengan gejala yang sama dengan kecemasan dialami oleh tiga orang partisipan, yaitu Ibu Nu, Ibu FN, dan Ibu Da. Penjelasan di atas dapat dilihat dalam tabel berikut :

**Tabel 3: Depresi, Kecemasan, dan Stres Pada Penderita Diabetes Melitus tipe 2**

	Nu	FN	Ac	Da	Sa
Depresi	Depresi tinggi Gejala : tidur terganggu, sering menangis, merasa tidak berguna	Depresi tinggi Gejala, sering menangis,	Depresi tinggi Gejala : mudah marah	Depresi tinggi Gejala : merasa bersalah, merasa diri tidak berguna	Depresi tinggi Gejala : merasa diri tidak berarti,
Kecemas-an	Kecemasan tinggi Gejala : gelisah, tidak bisa diam di rumah, mudah merasa lelah, gemetar pada bagian tubuh. Adanya peristiwa kehilangan anak.	Kecemasan tinggi. Sebab : perubahan kondisi fisik Perubahan faktor ekonomi	Kecemasan tinggi Gejala : mudah marah,	Kecemasan tinggi Gejala : tidak bisa diam, mudah merasa kesal	Kecemasan sedang
Stres	Stres tinggi	Stres tinggi	Stres sedang	Stres tinggi	Stres sedang
Gejala Diabetes Melitus	Mudah lelah Sering mengantuk, Sering buang air kecil, Berat badan turun, pola tidur, luka yang sulit sembuh	Merasa mudah lelah, berat badan turun, pola tidur teerganggu, sering buang air kecil	Mudah lelah, berkeringat, sering mengantuk, sering buang air kecil	Mudah lelah, berat badan turun, sering buang air kecil	Mudah lelah, sering mengantuk, sering buang air kecil

## SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan analisis yang dilakukan dapat ditarik beberapa kesimpulan sementara dari hasil penelitian ini yaitu pertama kelima Partisipan mengalami depresi terkait dengan penyakit diabetes melitus tipe 2 yang dideritanya. Gejala depresi yang terlihat hampir sama di antara kelima partisipan, yaitu, merasa kurang percaya diri, merasa kurang berharga, merasa sedih, mudah marah, ada perasaan bersalah. Selain itu partisipan juga mengalami kesulitan tidur di malam hari, sering melamun dan menangis memikirkan kondisi fisik dan masa depannya.

Kedua, selain mengalami depresi, partisipan juga merasakan kecemasan dan stres. Ibu Nu, Ibu FN, dan Ibu Da mengalami depresi, kecemasan, dan stres yang tinggi. Pada Ibu Ac mengalami depresi dan kecemasan tinggi dan stres pada skala sedang. Sedangkan pada Ibu Sa hanya mengalami depresi tinggi. Dengan demikian, depresi yang tinggi tidak selalu diikuti oleh kecemasan atau stres yang tinggi.

Ketiga, faktor yang mempengaruhi depresi, kecemasan, dan stres pada partisipan yang mengalami Diabetes Melitus tipe 2 dapat dilihat diantaranya adalah lama berobat atau lama menderita penyakit. Rata-rata partisipan menderita diabetes melitus tipe 2 selama 1,5 tahun sampai 2 tahun. Dalam masa ini, partisipan mengalami kekhawatiran mengenai penyakit yang tidak sembuh terutama bila kadar gula darah tidak menentu. Selain itu, kesulitan mengatur dan mengubah pola makan juga menjadi sumber kecemasan dan stres sendiri. Hal ini diakibatkan partisipan harus menghindari makanan yang disukai mereka.

Di sisi lain, faktor yang juga mempengaruhi depresi, kecemasan, dan stres pada partisipan ialah faktor kognitif. Kelima partisipan memiliki kemampuan kognitif yang cenderung rendah dan taraf pendidikan yang rendah. Dalam hal ini,

partisipan tidak mampu menangkap penjelasan-penjelasan yang kompleks, sehingga partisipan juga cenderung tidak mudah memahami penyakit Diabetes Melitus secara konseptual. Hal yang ditangkap oleh partisipan adalah hal praktis dari dokter khususnya mengenai pola makan. Selain itu, kemampuan kognitif yang rendah juga mempengaruhi cara berfikir partisipan. Partisipan cenderung kesulitan menemukan solusi yang tepat dari masalah yang dihadapi, begitu juga ketika partisipan menderita penyakit Diabetes Melitus tipe 2, partisipan cenderung merasa cemas.

Berdasarkan seluruh tahap penelitian ini beserta simpulan hasil dan temuan-temuan yang diperoleh, peneliti mengajukan saran-saran berikut yang diharapkan dapat membantu penelitian sejenis dimasa mendatang:

1. Saran untuk penelitian selanjutnya diharapkan mengadakan penelitian dengan jumlah partisipan lebih banyak. Hal ini untuk mengetahui gejala depresi, kecemasan, dan stress serta faktor-faktor yang berperan secara lebih general. Selain itu, pada penelitian selanjutnya dapat melihat depresi, kecemasan, dan stres kaitannya dengan kepatuhan pengobatan. Melalui penelitian tersebut nantinya dapat lebih praktis dalam proses pengobatan pasien Diabetes Melitus tipe 2.
2. Saran untuk institusi, puskesmas diharapkan lebih memperhatikan sisi psikologis disamping fisik dari pasien penderita Diabetes Melitus tipe 2. Hal ini dapat dilakukan dengan adanya program atau kegiatan berupa *support group* pada pasien. Support group ini diadakan agar pasien dapat saling bertukar pengalaman, perasaan, dan usahanya sebagai penderita Diabetes Melitus tipe 2. Di samping itu, praktisi dalam bidang kesehatan diharapkan dapat lebih memperhatikan pasien dengan memberi informasi yang tepat

dan sama agar pasien tidak bingung. Praktisi kesehatan juga memberikan motivasi kepada pasien penderita Diabetes Melitus agar tetap semangat menjalani proses pengobatan dan rutin mengontrol kadar gula.

Praktisi dalam bidang kesehatan seperti dokter, perawat, ahli gizi dan praktisi lainnya yang terkait dengan penanganan pasien Diabetes Melitus dapat memberikan pengertian dan pengarahan yang jelas dan bersifat praktis kepada pasien agar dapat dipahami oleh seluruh pasien atau penderita diabetes melitus tipe 2.

3. Saran untuk individu.

Pasien Diabetes Melitus tipe 2 diharapkan dapat lebih aktif dalam mencari informasi mengenai Diabetes. Pasien perlu menyadari bahwa Diabetes Melitus jika tidak ditangani dengan tepat dapat menyebabkan penyakit lainnya. Di samping itu, pasien Diabetes Melitus diharapkan aktif terlibat dalam kegiatan-kegiatan penanganan Diabetes Melitus yang ada di puskesmas maupun tempat pelayanan kesehatan lainnya.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Ang Co, Mishelle, Tan, E. Tai, Griva, Mohamed Amir, Chong, Yung Seng Lee, Jeannette, Eric Yin-Hao Khoo, Hwee-Lin Wee. (2015). Factors associated with psychological distress, behavioral impact and health-related quality of life among patients with type 2 diabetes mellitus. *Journal of Diabetes and Its Complication*. 29, 378-383.
- Anggina, L., Ali, H & Pandhit. (2010). Hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan pasien Diabetes Mellitus dalam melaksanakan program diet Di Poli Penyakit Dalam RSUD Cibabat Cimahi. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, hal 1-9. November 2010.
- Imawati, I. (2014). Pengaruh Diayogarobik dan KGD awal terhadap kapasitas fisik dan kimiawi darah penderita DM Tipe 2. *Jurnal Keolahragaan*, Volume 2, Nomor 2.
- Kusumadewi, Melina, D. (2011). Peran stresor harian, optimisme dan regulasi diri terhadap kualitas hidup individu dengan Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Psikologi Islam*, 8(1), 43-62
- Kuswandi, A. Ratna S. & Dewi G. (2008). Pengaruh relaksasi terhadap penurunan kadar gula darah pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di sebuah Rumah Sakit Di Tasikmalaya. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 12(2), 108-114.
- Masykur, F. 2012. Implementasi sistem pakar diagnosis penyakit Diabetes Mellitus menggunakan metode Fuzzy Logic berbasis Web. *Tesis*. Universitas Diponegoro Semarang.
- Murdiningsih, Dyah S., Gun G. (2013). Pengaruh kecemasan terhadap kadar glukosa darah pada penderita Diabetes Mellitus di wilayah Puskesmas Banyuanyar Surakarta. *Jurnal Talenta Psikologi*, II(2), 180-198.
- Nelma, H. (2012). Program intervensi dengan pendekatan Cognitive Behavior Therapy pada penderita Diabetes Mellitus tipe 2 yang mengalami depresi. *Tesis*. Program Magister Profesi Psikologi Universitas Indonesia Jakarta.
- Neuman, W. Lawrence. (2006). *Social Reseach Methods. Qualitative and quantitative approaches sixth edition*. New York : University of Wisconsin Whitewater.
- Rosenthal, M. Sara. (2000). *Women & Depression*. Los Angeles : Lowell House
- Sepriana, Rosalia. (2012). Prevalens dan determinan diabetes mellitus di Poli Lansia Puskesmas Kecamatan Jatinegara Jakarta Timur tahun 2011. *Skripsi*. Fakultas Kesehatan

Masyarakat Universitas Insonesia  
Jakarta.

- Son, Jenny van, Ivan Nyklicek, Vistor JM Pop, Francois Pouver. (2011). Testing the effectiveness of a mindfulness-based intervention to reduce emotional distress in outpatients with diabetes (DiaMind): design of a randomized controlled trial. *BMC Public Health* 11:131.
- Syamiah, Najah. (2014). Faktor resiko kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 pada wanita di Puskesmas Kecamatan Pesangrahan Jakarta Selatan tahun 2014. Skripsi. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Trisnawati, Shara Kunia & Soedijono Setyorogo. (2013). Faktor resiko kejadian Diabetes Melitus TII Di Puskesmas Kecamatan Cengkareng Jakarta Barat tahun 2012. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(1), 6-11.
- Widodo, Agus. (2012). Stres pada penderita Diabetes Mellitus Tipe-2 dalam melaksanakan program Diet di klinik penyakit dalam RSUP Dr. Kariadi Semarang. *Jurnal Medica Hospitalia*, 1(1), 53-56.
- Wulandari, Astrid, Laura, Dyah, & Rangga. (2012). Manual Alat Ukur DASS (*Depression Anxiety Stress Scales*) Adaptasi. Magister Profesi Psikologi UNIKA Atma Jaya