



**PENGARUH INTERVENSI PSIKOEDUKASI TERHADAP *DISTRESS DIABETES*
PADA LANJUT USIA DENGAN DIABETES MELITUS**

Vionna M, Rika Sabri, Mahathir

Fakultas Keperawatan, Universitas Andalas, Limau Manis, Kec. Pauh, Kota Padang, Sumatera Barat 25175,
Indonesia

*vionaabina87@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit diabetes melitus tipe 2 menjadi penyakit menahun, bahkan dikatakan sebagai penyakit seumur hidup. Penatalaksanaan penyakit diabetes melitus tipe 2 yang tidak cermat akan menimbulkan berbagai komplikasi yang sangat merugikan dibandingkan dengan penyakit lainnya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh intervensi psikoedukasi terhadap *distress diabetes* pada lanjut usia dengan diabetes mellitus di Kabupaten Solok. Penelitian ini menggunakan pendekatan *quasi eksperimental with control group design*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien lansia diabetes mellitus yang berada di Puskesmas Tanjung Bingkung dan di Puskesmas Sungai Lasi. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *non probability* dan besarnya sampel dalam penelitian ini untuk kelompok intervensi sebanyak 19 orang kelompok intervensi dan 19 orang kelompok kontrol. Instrumen penelitian menggunakan *The Diabetes Distress Score Short Form (DDS)*. kuesioner dinyatakan valid dan reliabel dengan nilai Cronbach's alpha dalam rentang 0,78 – 0,83. Hasil penelitian ini di analisis menggunakan uji statistik *wilcoxon test* dan uji *Mann Whitney* dan didapatkan nilai *p-value* 0,000 (<0,05) maka dapat ditarik kesimpulan Psikoedukasi dapat menurunkan *distress diabetes* pada lanjut usia dengan diabetes melitus dibandingkan dengan kelompok control yang tidak diberikan psikoedukasi.

Kata kunci: distress diabetes; lansia; psikoedukasi

***THE EFFECT OF FAMILY ASSISTANCE ON FLUID MANAGEMENT IN
HEMODIALYSIS PATIENTS***

ABSTRACT

Type 2 diabetes mellitus is a chronic disease, even said to be a lifelong disease. Improper management of type 2 diabetes mellitus will cause various complications that are very detrimental compared to other diseases. The purpose of this study was to determine the effect of psychoeducational interventions on diabetes distress in the elderly with diabetes mellitus in Solok Regency. This study uses a quasi-experimental approach with control group design. The population in this study were all elderly diabetes mellitus patients who were at the Tanjung Bingkung Health Center and Sungai Lasi Health Center. Sampling was carried out using a non-probability technique and the sample size in this study for the intervention group was 19 people in the intervention group and 19 people in the control group. Research instruments using The Diabetes Distress Score Short Form (DDS). the questionnaire was declared valid and reliable with Cronbach's alpha values in the range of 0.78 - 0.83. The results of this study were analyzed using the Wilcoxon test statistic and the Mann Whitney test and obtained a p-value of 0.000 (<0.05). It can be concluded that psychoeducation can reduce diabetes distress in the elderly with diabetes mellitus compared to the control group who were not given psicoeducation.

Keywords: diabetic distress; elderly; psychoeducation

PENDAHULUAN

Diabetes melitus merupakan penyakit kronik akibat terganggunya endokrin yang berujung pada gangguan regulasi glukosa sehingga menyebabkan tingginya kadar glukosa dalam darah (*hiperglikemia*) (Perkeni, 2021). *International Diabetes Federation (IDF)* atlas tahun 2021 melaporkan prevalensi diabetes global kelompok usia 20 – 79 tahun diperkirakan 10,5% (536,6

juta orang), Jumlah ini diprediksi akan meningkat menjadi 12,2 % (783,2 juta orang) pada tahun 2045. Prevalensi diabetes sebanding antara pria dan wanita dan tertinggi pada mereka yang berusia 75 – 79 tahun (Sun et al., 2022). Jumlah penderita diabetes di Indonesia 19,47 juta atau prevalensi 10,6% dari jumlah penduduk (Riskesdas, 2018). Hasil Riskesdas 2018 terdapat 2% kasus yang terdeteksi pada usia pada umur ≥ 15 tahun. Meski prevalensi meningkat 2013 terdapat 6,4% kasus dan menjadi 8,5% pada tahun 2018. Angka ini menunjukkan bahwa baru sekitar 25%. Sumatera Barat tahun 2018 menunjukkan prevalensi diabetes mellitus berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 Tahun sebesar 1,64% (Riskesdas, 2018).

Penyakit diabetes melitus tipe 2 menjadi penyakit menahun, bahkan dikatakan sebagai penyakit seumur hidup. Penatalaksanaan penyakit diabetes melitus tipe 2 yang tidak cermat akan menimbulkan berbagai komplikasi yang sangat merugikan dibandingkan dengan penyakit lainnya (Perkeni, 2021). Data IDF tahun 2021 Diabetes menyebabkan 6,7 juta kematian di dunia. Indonesia angka kematian diabetes 236 ribu pada 2021. Diabetes mellitus banyak dijumpai pada lansia, karena dampak penuaan seperti penurunan status kesehatan dan penyakit kronik menjadikan lansia sebagai populasi rentan. Populasi rentan (*vulnerable population*) atau populasi yang rentan mengalami paparan dan risiko kesehatan (Lancaster, 2016). Penyakit diabetes melitus merupakan penyakit dengan prognosis yang cukup lama dan merupakan sumber dari kemunculan penyakit lainnya, hal tersebut seringkali membuat penderita diabetes mengalami kondisi ketakutan atau stress terhadap kondisi yang dialaminya (Chew et al., 2016). *Distress diabetes* merupakan kondisi yang dialami oleh penderita diabetes akibat adanya rasa takut terhadap berbagai dampak negatif yang dapat muncul dari penyakit diabetes melitus yang dialami (Nanayakkara et al., 2018).

Distress diabetes adalah gangguan mental yang diakibatkan dari pikiran disaat mengalami penyakit kronis, biasanya ditandai dengan depresi, kelelahan dan stress berlebihan (Zhou et al., 2017). Prevalensi *Distress diabetes* 55,9%, yang terdiri dari DM tipe 2 sebesar 43% dan DM tipe 1 sebesar 42% (Abdurasyid, 2018). Faktor yang mempengaruhi *diabetes distress* adalah umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, penyakit penyerta dan yang paling berkontribusi yaitu lama menderita penyakit diabetes mellitus (Muntamah, 2019). *Distress diabetes* dapat meningkatkan risiko komplikasi (Amirudin & Yunitasari, 2021). Faktor lain yang mempengaruhi *distress diabetes* pada pasien diabetes mellitus berupa faktor demografi, faktor kognitif (pengetahuan) dan dukungan (baik dukungan penyedia layanan kesehatan maupun dukungan keluarga) dan perilaku manajemen diabetes (Wardian & Sun, 2014).

Bentuk kegiatan yang dapat dilakukan perawat komunitas untuk mengurangi *distress diabetes* pada lansia yakni psikoedukasi. Psikoedukasi merupakan suatu bentuk intervensi keperawatan dengan cara memberikan informasi, edukasi melalui komunikasi terapeutik dan latihan asertif dengan pendekatan yang bersifat edukasi (Supratiknya, 2011; Lestari, 2012). Keluarga sejatinya merupakan bagian dari terapi psikososial, tujuannya adalah agar keluarga memiliki pengetahuan tentang penyakit yang diderita anggota keluarga. Penelitian yang dilakukan oleh Rahmi (2019) dukungan keluarga merupakan bentuk perhatian keluarga kepada pasien untuk melewati penyakit yang dialaminya. Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk menerapkan intervensi psikoedukasi terhadap *distress diabetes* pada lansia dengan diabetes mellitus. Apabila intervensi tersebut terbukti efektif, maka diharapkan intervensi tersebut dapat meningkatkan pilihan intervensi bagi penderita diabetes melitus, khususnya yang berusia lanjut. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh intervensi psikoedukasi terhadap *distress diabetes* pada lanjut usia dengan diabetes mellitus menggunakan pendekatan teori Adaptasi Roy di Kabupaten Solok

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *quasi eksperimental with control group design*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien lansia diabetes mellitus yang berada di Puskesmas Tanjung Bungkung yang berjumlah 38 orang dan di Puskesmas Sungai Lasi yang berjumlah 35 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *non probability* yaitu teknik sampling yang memberi peluang yang tidak sama bagi tiap anggota populasi untuk dipilih. Adapun sampel penelitian ini berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi lansia dengan diabetes melitus yang berada di wilayah Puskesmas, ansia diabetes melitus dengan usia 60 sampai dengan 65 tahun, lansia diabetes melitus bisa berkomunikasi verbal dan non verbal, lansia diabetes melitus tanpa gangguan mobilisasi, dan besarnya sampel dalam penelitian ini untuk kelompok intervensi sebanyak 19 orang kelompok intervensi dan 19 orang kelompok kontrol.

Instrumen distress diabetes diukur menggunakan *The Diabetes Distres Scare Short Form (DDS)*. Kuesioner tentang *distress diabetic* diadopsi dari *The Diabetes Distres Scare Short Form (DDS)* meliputi beban emosional (5 pertanyaan), kesulitan dokter (4 pertanyaan), gangguan regimen (5 pertanyaan), dan tekanan interpersonal (3 pertanyaan) dengan alternatif jawaban 1= tidak masalah, 2= masalah ringan, 3= masalah sedang, 4= masalah cukup serius, 5= masalah serius, dan 6= masalah serius. DDS digunakan oleh peneliti dikarenakan instrumen tersebut merupakan salah satu instrumen yang dianjurkan penggunaannya di dalam pedoman atau *National Standards for Diabetes Self-Management Education and Support (DSMES)* oleh American Diabetes Association yang menjamin keterbaharuan informasi terkait masalah diabetes melitus.

Hasil uji validitas dan reliabilitas yang terhadap kuesioner *The Diabetes Distress Scale (DDS)* oleh Arifin et al (2017) pada 324 responden, didapatkan bahwa kuesioner DDS-17 adalah kuesioner yang valid ($r = 0,41$ sampai dengan $0,98$) untuk mengukur kondisi distress terkait penyakit diabetes melitus. Hasil uji reliabilitas kuesioner *The Diabetes Distress Scale (DDS)* yang dilakukan (Arifin B, Asselt ADI, Setiawan D, Atthobari J, Postma MJ, 2019) didapatkan bahwa nilai Cronbach's alpha pada seluruh domain berada dalam rentang $0,78 - 0,83$ yang berarti kuesioner tersebut reliabel. Data dalam penelitian ini di analisis menggunakan uji statistik *wilcoxon test*. Uji statistik *Wilcoxon test* digunakan karena data berskala ordinal. Pengaruh intervensi yang diberikan dilihat dengan selisih antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi menggunakan uji *Mann Whitney*

HASIL

Tabel 1 dari 19 orang responden kelompok intervensi, dan 19 orang responden kelompok kontrol sebagian besar berjenis kelamin perempuan. Tingkat pendidikan terbanyak SMA, sedangkan kelompok kontrol terbanyak SD. Pada pekerjaan untuk kelompok intervensi dan kelompok kontrol terdapat persamaan dalam pekerjaan yaitu mayoritas sebagai ibu rumah tangga. Lama didiagnosa diabetes mellitus baik terbanyak pada rentang ≤ 5 tahun. Untuk komplikasi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebagian besar sama- sama tidak ada komplikasi.

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, lama didiagnosa diabetes mellitus, komorbiditas, komplikasi dan pengobatan insulin

Karakteristik Responden	Eksoerimen		Kontrol	
	f	%	f	%
Jenis Kelamin				
Laki – Laki	2	10,5	4	21,1
Perempuan	17	89,5	15	78,9
Pendidikan				
SD	4	21,1	9	47,3
SMP	5	26,3	6	31,6
SMA	7	36,8	3	15,8
Diploma/ Sarjana	3	15,8	1	5,3
Pekerjaan				
Pensiunan	5	26,3	2	10,5
Petani	1	5,3	3	15,8
Dagang	2	10,5	1	5,3
Ibu Rumah Tangga	11	57,9	13	68,4
Lama Didiagnosa diabetes Melitus				
≤ 5 Tahun	12	63,2	12	63,2
≥ 5 Tahun	7	36,8	7	36,8
Jumlah Komplikasi				
Tidak Ada	13	68,4	11	57,9
Ada	6	31,6	8	42,1

Tabel 2.

Pengaruh psikoedukasi terhadap *Distress diabetes* pada lanjut usia dengan diabetes melitus dengan pendekatan teori Roy (n=38)

Kelompok	f	Pretest Mean	Posttest Mean	P Value	Nilai Z
Intervensi	19	44,26	34,37	0,000	-3,825
Kontrol	19	39,74	40,16	0,092	-1,685

Tabel 2 didapatkan hasil pada kelompok intervensi dari uji *wilcoxon test* nilai Z sebesar -3,825 > 1,96 yang artinya terdapat perbedaan *distress diabetes* sebelum diberikan intervensi dengan setelah diberikan intervensi dan nilai *p-value* 0,000 (<0,05) yang artinya terdapat signifikan berpengaruh terhadap perubahan *distress diabetes* responden, sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan hasil uji *wilcoxon test* nilai Z sebesar -1,685 < 1,96 yang artinya tidak terdapat perbedaan *distress diabetes* pada saat *pre test* dan *post test*. Nilai *P-value* pada kelompok kontrol 0,092 (>0,05) yang artinya tidak terdapat pengaruh *distress diabetes* pada *pre test* dan *post test*.

Tabel 3.

Perbedaan psikoedukasi terhadap *distress diabetes* pada lanjut usia dengan diabetes melitus (n=38)

Kelompok	f	Mean	SD	P-Value
Intervensi	19	34,37	4,374	0,000
Kontrol	19	40,16	5,178	

Tabel 3 didapatkan hasil uji Man Whitney nilai *P-Value* 0,000 (<0,05) yang artinya adanya perbedaan antara kelompok intervensi yang diberikan psikoedukasi dengan kelompok kontrol tanpa psikoedukasi.

PEMBAHASAN

Pengaruh psikoedukasi terhadap *Distress Diabetes* dan pengetahuan pada kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol dengan pendekatan teori Adaptasi Roy

Berdasarkan hasil penelitian pada kelompok intervensi diketahui bahwa terdapat perbedaan *distress diabetes* sebelum dilakukan intervensi pada saat *pre test* dengan setelah diberikan intervensi *post test* dengan nilai *p-value* 0,000 ($<0,05$). Sedangkan, pada kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan *distress diabetes* dengan nilai *p-value* 0,092 ($>0,05$). Penelitian ini didukung oleh Perrin *et al* (2019) menyatakan bahwa intervensi psikoedukasi dapat menurunkan *distress diabetes* dengan *p-value* 0,034. Sejalan dengan Oyedeji *et al* (2022) menyatakan bahwa psikoedukasi yang diberikan dapat menurunkan *distress diabetes* dengan nilai *p-value* 0,005 ($<0,05$). *Distress diabetes* adalah masalah yang menonjol pada diabetes melitus yang berhubungan dengan perawatan dengan diabetes melitus (Perrin *et al.*, 2019). Sejalan dengan Mardiana *et al.*, (2021) yang menatakan psikoedukasi memilikipengaruh terhadap *distress diabetes* Psikoedukasi keluarga merupakan salah satu bentuk promosi dan edukasi kesehatan yang melibatkan keluarga untuk meningkatkan kemampuan keluarga sehingga dapat berkontribusi dalam menyelesaikan masalah yang terjadi didalam keluarga tersebut. Psikoedukasi keluarga merupakan bentuk dari terapi modalitas dengan fokus pengobatan adalah pada keluarga yang berhadapan langsung dengan pasien. Anggota keluarga (*caregiver*) dibantu untuk mengidentifikasi dan menemukan *problem solving* terhadap kondisi mal adaptif baik terhadap diri sendiri maupun berhubungan dengan orang lain (Kamalah *et al.*, 2020; Haskas *et al.*, 2020).

Penelitian dilakukan oleh Nurhidayah *et al.*, (2023) menyatakan ada perubahan kecemasan pasien DM setelah diberikan psikoedukasi, Psikoedukasi yang diberikan kepada responden diharapkan bisa merubah pemikiran seseorang tentang penyakit yang dideritanya dan bisa membentuk koping yang positif. Hasil ini sejalan tahapan- tahapan yang terjadi setelah pemberian psikoedukasi yaitu sasaran dan output yang diinginkan mampu mengenali penyakitnya, klien mampu membuat keputusan yang tepat tentang kebutuhan dan penyelesaian masalah yang dihadapi, individu bisa menindaklanjuti keputusan tindakan yang telah dipilih sesuai dengan apa yang diajarkan, serta mampu menciptakan suasana yang baik dan tenang dalam menghadapi masalah dan kebutuhan individu tersebut (Haryati & Nurdiana, 2018; Wijaya & Widiastuti, 2020). Menurut Rofi'i & Su'udi (2023) setelah diberikan psikoedukasi yang baik, terlebih Psikoedukasi tentang aktifitas fisik memberikan peningkatan pada kualitas hidup pasien diabetes mellitus. Perubahan signifikan ditunjukkan pada domain fisik dan psikologis, jika dibandingkan dengan pasien yang tidak mendapatkan psikoedukasi tentang aktifitas fisik. Selain itu menurut hasil penelitian peneliti *distress diabetes* lebih tinggi terjadi pada perempuan, memiliki pendidikan tinggi, tidak bekerja (*ibu rumah tangga*), lama menderita < 5 tahun. mendukung penelitian Perrin *et al* (2019) menyatakan bahwa *distress diabetes* terjadi pada perempuan dengan nilai *p-value* 0,010 ($<0,05$) (Yunalia *et al.*, 2021; Siswoaribowo *et al.*, 2017).

Psikoedukasi pada lansia dapat menurunkan tingkat ansietas (berdasarkan skor Geriatric Anxiety Inventory scale). Psikoedukasi yang dilakukan baik secara individu maupun kelompok dapat meningkatkan pengetahuan tentang permasalahan yang ada pada diri peserta terapi dan juga mengajarkan ketrampilan yang penting untuk menghadapi permasalahan yang dialami (Yunalia *et al.*, 2021; Nurhasanah, 2017). *Diabetes distress* adalah masalah mental yang timbul diakibatkan oleh pikiran yang berlebihan tentang penyakit kronis yang dialami (Polonsky *et al.*, 2005) kecemasan ini diakibatkan oleh proses pengobatan yang lama dan kontroling manajemen diri dan glikemik, dukungan keluarga dan sosial (Chew *et al.*, 2016). Dari hasil penelitian ada 12 responden mengalami *distress* sedang, 7 orang *distress* berat, dan

mengalami perubahan setelah psikoedukasi terdapat 11 orang yang tidak distress dan hanya 6 orang yang mengalami distress sedang.

Penelitian yang dilakukan oleh Haris (2023) di Bulukumba kepada 30 orang responden menyatakan bahwa 28 orang responden mengalami distress sedang dan 2 orang mengalami distress tinggi, setelah dilakukan psikoedukasi terjadi penurunan distress yaitu 16 orang distress sedang dan 14 orang distress ringan dengan nilai p -value 0,001 ($<0,05$). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siddharta et al (2021) di India, kepada 247 responden dengan 97 (39,3%) mengalami distress diabetes dan dilakukan intervensi selama satu bulan terjadi penurunan distress diabetes. Penyakit diabetes melitus yang diderita akan memberikan dampak terhadap peningkatan kesakitan, gangguan proses keluarga, gangguan hubungan interpersonal, dan masalah ekonomi yang menjadi stressor sehingga lansia jatuh ke dalam kondisi distress yang tidak disadari (Nanayakkara et al., 2018; Okafor & Ugwueze, 2020) Setelah mendapatkan psikoedukasi responden terjadi perubahan *emosional burden*. Penurunan nilai emosional burden ini menunjukkan bahwa responden memahami kondisinya dan mampu beradaptasi dengan penyakitnya dan rasa kekhawatiran tentang tuntutan hidup. Domain *regimen distress* juga mengalami perubahan setelah intervensi. Hal ini diakibatkan oleh ketidakpercayaan pasien terhadap proses pengobatan, hal ini menyebabkan pasien memiliki pemikiran yang diluar ekpektasi dan kelelahan yang dampaknya pada stress, padahal pada proses pengobatan pentingnya ada keyakinan pasien terhadap pengobatan yang dijalani guna mendapatkan hasil yang baik. Dalam penelitian ini *regimen distress* menunjukkan penurunan. Dapat diartikan bahwa responden tidak lagi memiliki rasa bersalah dan rasa tidak percaya diri dalam menjalani perawatan. Responden sudah memiliki keyakinan akan kemampuan dirinya menjalani perawatan.

Pengaruh psikoedukasi terhadap *Distress Diabetes* dan pengetahuan pada kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol dengan pendekatan teori Adaptasi Roy

Berdasarkan hasil penelitian pada kelompok intervensi diketahui bahwa terdapat perbedaan *distress diabetes* sebelum dilakukan intervensi pada saat *pre test* dengan setelah diberikan intervensi *post test* dengan nilai p -value 0,000 ($<0,05$). Sedangkan, pada kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan distress diabetes dengan nilai p -value 0,092 ($>0,05$). Penelitian ini didukung oleh Perrin et al (2019) menyatakan bahwa intervensi psikoedukasi dapat menurunkan *distress diabetes* dengan p -value 0,034. Sejalan dengan Oyedeji et al (2022) menyatakan bahwa psikoedukasi yang diberikan dapat menurunkan *distress diabetes* dengan nilai p -value 0,005 ($<0,05$). Distress diabetes adalah masalah yang menonjol pada diabetes melitus yang berhubungan dengan perawatan dengan diabetes melitus (Perrin et al., 2019). Sejalan dengan Mardiana et al., (2021) yang menyatakan psikoedukasi memiliki pengaruh terhadap distress diabetes Psikoedukasi keluarga merupakan salah satu bentuk promosi dan edukasi kesehatan yang melibatkan keluarga untuk meningkatkan kemampuan keluarga sehingga dapat berkontribusi dalam menyelesaikan masalah yang terjadi didalam keluarga tersebut. Psikoedukasi keluarga merupakan bentuk dari terapi modalitas dengan fokus pengobatan adalah pada keluarga yang berhadapan langsung dengan pasien. Anggota keluarga (caregiver) dibantu untuk mengidentifikasi dan menemukan problem solving terhadap kondisi mal adaptif baik terhadap diri sendiri maupun berhubungan dengan orang lain (Kamalah et al., 2020; Haskas et al., 2020).

Penelitian dilakukan oleh Nurhidayah et al., (2023) menyatakan ada perubahan kecemasan pasien DM setelah diberikan psikoedukasi, Psikoedukasi yang diberikan kepada responden diharapkan bisa merubah pemikiran seseorang tentang penyakit yang dideritanya dan bisa membentuk coping yang positif. Hasil ini sejalan tahapan- tahapan yang terjadi setelah

pemberian psikoedukasi yaitu sasaran dan output yang diinginkan mampu mengenali penyakitnya, klien mampu membuat keputusan yang tepat tentang kebutuhan dan penyelesaian masalah yang dihadapi, individu bisa menindaklanjuti keputusan tindakan yang telah dipilih sesuai dengan apa yang diajarkan, serta mampu menciptakan suasana yang baik dan tenang dalam menghadapi masalah dan kebutuhan individu tersebut (Haryati & Nurdiana, 2018; Wijaya & Widiastuti, 2020).

Menurut Rofi'i & Su'udi (2023) setelah diberikan psikoedukasi yang baik, terlebih Psikoedukasi tentang aktifitas fisik memberikan peningkatan pada kualitas hidup pasien diabetes mellitus. Perubahan signifikan ditunjukkan pada domain fisik dan psikologis, jika dibandingkan dengan pasien yang tidak mendapatkan psikoedukasi tentang aktifitas fisik. Selain itu menurut hasil penelitian peneliti *distress diabetes* lebih tinggi terjadi pada perempuan, memiliki pendidikan tinggi, tidak bekerja (ibu rumah tangga), lama menderita < 5 tahun. mendukung penelitian Perrin *et al* (2019) menyatakan bahwa *distress diabetes* terjadi pada perempuan dengan nilai p-value 0,010 (<0,05) (Yunalia et al., 2021; Siswoaribowo et al., 2017). Psikoedukasi pada lansia dapat menurunkan tingkat ansietas (berdasarkan skor Geriatric Anxiety Inventory scale). Psikoedukasi yang dilakukan baik secara individu maupun kelompok dapat meningkatkan pengetahuan tentang permasalahan yang ada pada diri peserta terapi dan juga mengajarkan ketrampilan yang penting untuk menghadapi permasalahan yang dialami (Yunalia et al., 2021; Nurhasanah, 2017).

Diabetes distress adalah masalah mental yang timbul diakibatkan oleh pikiran yang berlebihan tentang penyakit kronis yang dialami (Polonsky et al., 2005) kecemasan ini diakibatkan oleh proses pengobatan yang lama dan kontroling manajemen diri dan glikemik, dukungan keluarga dan sosial (Chew et al., 2016). Dari hasil penelitian ada 12 responden mengalami *distress* sedang, 7 orang *distress* berat, dan mengalami perubahan setelah psikoedukasi terdapat 11 orang yang tidak *distress* dan hanya 6 orang yang mengalami *distress* sedang. Penelitian yang dilakukan oleh Haris (2023) di Bulukumba kepada 30 orang responden menyatakan bahwa 28 orang responden mengalami *distress* sedang dan 2 orang mengalami *distress* tinggi, setelah dilakukan psikoedukasi terjadi penurunan *distress* yaitu 16 orang *distress* sedang dan 14 orang *distress* ringan dengan nilai p-value 0,001 (<0,05). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siddharta et al (2021) di India, kepada 247 responden dengan 97 (39,3%) mengalami *distress* diabetes dan dilakukan intervensi selama satu bulan terjadi penurunan *distress* diabetes.

Penyakit diabetes melitus yang diderita akan memberikan dampak terhadap peningkatan kesakitan, gangguan proses keluarga, gangguan hubungan interpersonal, dan masalah ekonomi yang menjadi stressor sehingga lansia jatuh ke dalam kondisi *distress* yang tidak disadari (Nanayakkara et al., 2018; Okafor & Ugwueze, 2020) Setelah mendapatkan psikoedukasi responden terjadi perubahan *emosional burden*. Penurunan nilai *emosional burden* ini menunjukkan bahwa responden memahami kondisinya dan mampu beradaptasi dengan penyakitnya dan rasa kekhawatiran tentang tuntutan hidup. Domain *regimen distress* juga mengalami perubahan setelah intervensi. Hal ini diakibatkan oleh ketidakpercayaan pasien terhadap proses pengobatan, hal ini menyebabkan pasien memiliki pemikiran yang dilaur ekpetasi dna kelelahan yang dampaknya pada stress, padahal pada proses pengobatan pentingnya ada keyakinan pasien terhadap pengobatan yg dijalani guna mendapatkan hasil yang baik. Dalam penelitian ini *regimen distress* menunjukkan penurunan. Dapat diartikan bahwa responden tidak lagi memiliki rasa bersalah dan rasa tidak percaya diri dalam menjalani perawatan. Responden sudah memiliki keyakinan akan kemampuan dirinya menjalani perawatan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas didapatkan kelompok intervensi dari uji *wilcoxon test* nilai Z sebesar $-3,825 > 1,96$ yang artinya terdapat perbedaan *distress diabetes* sebelum diberikan intervensi dengan setelah diberikan intervensi dan nilai *p-value* 0,000 ($<0,05$) maka dapat ditarik kesimpulan Psikoedukasi dapat menurunkan *distress diabetes* pada lanjut usia dengan diabetes melitus dibandingkan dengan kelompok control yang tidak diberikan psikoedukasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurasyid. (2018). Distress Diabetic Merupakan Faktor Yang Paling Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Diabetisi Tipe 2. *Ijohns*, 3 Nomor 2, 96.
- Amirudin, I., & Yunitasari, E. (2021). Diabetes Distress Dan Risiko Penyakit Kardiovaskular Pada Penderita Diabetes Melitus Type Ii. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6, 187–191. <https://doi.org/10.30604/jika.v6i1.784>
- Arifin B, Asselt Adi, Setiawan D, Atthobari J, Postma Mj, C. 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. *Bmc*, 1, 1–11.
- Chew, B. H., Vos, R., Mohd-Sidik, S., & Rutten, G. E. H. M. (2016). Diabetes-Related Distress, Depression And Distress-Depression Among Adults With Type 2 Diabetes Mellitus In Malaysia. *Plos One*, 11(3), 1–16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0152095>
- Haryati, O., & Nurdiana, N. (2018). Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Pengetahuan Dan Tingkat Kecemasan Pasien Dengan Hipertensi. *Jkep*, 3(2), 119–130. <https://doi.org/10.32668/jkep.v3i2.207>
- Haskas, Y., Suarnianti, S., & Restika, I. (2020). Efek Intervensi Perilaku Terhadap Manajemen Diri Penderita Diabetes Melitus Tipe 2: Sistematis Review. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 9(2), 235. <https://doi.org/10.25077/jka.v9i2.1289>
- Kamalah, A. D., Ahsan, A., & Kristianto, H. (2020). Efektivitas Psikoedukasi Keluarga Dalam Menurunkan Beban Keluarga Pada Keluarga Pasien Ulkus Diabetes Melitus. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(1), 9. <https://doi.org/10.32584/jikj.v3i1.339>
- Lancaster, S. &. (2016). *Public Health Nursing : Population Centered Health Care In The Community*.
- Lestari. (2012). Pengaruh Terapi Psikoedukasi Keluarga Terhadap Pengetahuan Dan Tingkat Ansietas Keluarga Dalam Mera Wat Anggota Keluarga Yang Mengalami Tuberculosis Paru Di Kota Bandar Lampung. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1(1). <https://doi.org/10.35952/jik.v1i1.105>
- Mardiana, Nofrianti, A. S. U., & Hamka. (2021). Efektivitas Psikoedukasi Keluarga Terhadap Penurunan Ansietas Pada Pasien Ulkus Diabetikum. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 8(1), 51.
- Muntamah. (2019). Prevalensi Diabetes Distress Dan Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diabetes Distress Pada Pasien Dm Tipe 2 Di Puskesmas Kabupaten Semarang. *Media Informasi Penelitian Kabupaten Semarang (Sinov)*, 2, 59–66. <https://doi.org/10.2656-520x> E-Issn: 2797-8044

- Nanayakkara, N., Pease, A., Ranasinha, S., Wischer, N., Andrikopoulos, S., Speight, J., De Courten, B., & Zoungas, S. (2018). Depression And Diabetes Distress In Adults With Type 2 Diabetes: Results From The Australian National Diabetes Audit (Anda) 2016. *Scientific Reports*, 8(1), 1–10. <https://doi.org/10.1038/S41598-018-26138-5>
- Nurhasanah. (2017). Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Koping Orangtua Dalam Merawat Anak Dengan Thalasemia Di Kota Banda. *Idea Nursing Journal*, 8(2), 56–62.
- Nurhidayah, D., Wijaya, A., & Kusuma, W. (2023). Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Dm Tipe 2 Usia Pra-Pensiun. *Jurnal Penelitian Keperawatan Vol*, 9(1), 122–128.
- Okafor, C. I., & Ugwueze, C. V. (2020). *Diabetes Distress And Associated Factors In Patients With Diabetes Mellitus In South East Nigeria*. 31–37. <https://doi.org/10.1159/000508706>
- Perkeni. (2021). *Pedoman Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Indonesia 2021*.
- Perrin, N., Bodicoat, D. H., Davies, M. J., Robertson, N., Snoek, F. J., & Khunti, K. (2019). Effectiveness Of Psychoeducational Interventions For The Treatment Of Diabetes-Specific Emotional Distress And Glycaemic Control In People With Type 2 Diabetes: A Systematic Review And Meta-Analysis. *Primary Care Diabetes*, 13(6), 556–567. <https://doi.org/10.1016/J.Pcd.2019.04.001>
- Polonsky, W. H., Fisher, L., Earles, J., Dudl, R. J., Lees, J., Mullan, J., & Jackson, R. A. (2005). Assessing Psychosocial Distress In Diabetes. *Diabetes Care*, 28(3), 626–631. <https://doi.org/10.2337/Diacare.28.3.626>
- Riskesdas. (2018). Riset Kesehatan Dasar Nasional. In *Riskesdas*.
- Rofi'i, A. Y. A. B., & Su'udi. (2023). Pengaruh Psikoedukasi Aktivitas Fisik Terhadap Kualitas Hidup. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 7(1), 62–67.
- Siswoaribowo, A., Adi, M. S., & Muin, M. (2017). Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Kemampuan Caregiver Dalam Perawatan Penderita Diabetes Mellitus Tipe Ii. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 4(September), 247–251.
- Sun, H., Saedi, P., Karuranga, S., Pinkepank, M., Ogurtsova, K., Duncan, B. B., Stein, C., Basit, A., Chan, J. C. N., Mbanya, J. C., Pavkov, M. E., Ramachandaran, A., Wild, S. H., James, S., Herman, W. H., Zhang, P., Bommer, C., Kuo, S., Boyko, E. J., & Magliano, D. J. (2022). Idf Diabetes Atlas: Global, Regional And Country-Level Diabetes Prevalence Estimates For 2021 And Projections For 2045. *Diabetes Research And Clinical Practice*, 183, 109119. <https://doi.org/10.1016/J.Diabres.2021.109119>
- Supratiknya, A. (2011). *Merancang Modul Psikoedukasi*. Universitas Samata Jogjakarta.
- 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>
- Wijaya, Y. D., & Widiastuti, M. (2020). Psikoedukasi Untuk Meningkatkan Manajemen Diri Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Puskesmas Kebon Jeruk. *Jurnal Psikologi*, 16(2), 75–82. <https://ejournal.esaunggul.ac.id/index.php/psiko/article/view/2667>

- Yunalia, E. M., Soeharto, I. P. S., Eureka, S., Sulistyawati, W., & Nurma, A. N. (2021). Pemberian Psikoedukasi Sebagai Upaya Penatalaksanaan Ansietas Pada Lansia Dengan Diabetes Melitus Tipe-Ii. *Jaim Unik*, 4(2), 59–65.
- Zhou, H., Zhu, J., Liu, L., Li, F., Fish, A. F., Chen, T., & Lou, Q. (2017). Diabetes-Related Distress And Its Associated Factors Among Patients With Type 2 Diabetes Mellitus In China. *Psychiatry Research*, 252(April 2016), 45–50. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.02.049>