

# BAB I PENDAHULUAN

## 1. Pendahuluan

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Menurut data WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2015 penderita diabetes di dunia telah meningkat dari 108 juta jiwa pada tahun 1980 menjadi 422 juta jiwa pada tahun 2015 atau sekitar empat kali lipat. Selain itu, orang dewasa dengan diabetes adalah 8,5% yaitu 1 diantara 11 orang menderita diabetes pada tahun 2015. Menurut data IDF (*International Diabetes Federation*) Atlas pada tahun 2015, diperkirakan pada tahun 2040 jumlah penderita diabetes akan menjadi 642 juta jiwa di dunia. Jumlah terbesar orang dewasa dengan diabetes diperkirakan berasal dari Asia Tenggara dan Pasifik Barat (Khairani, 2019).

International Diabetes Federation (IDF) Atlas (dalam Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2018) melaporkan bahwa epidemi diabetes melitus di Indonesia masih menunjukkan kecenderungan meningkat. Indonesia adalah negara peringkat keenam di dunia setelah Tiongkok, India, Amerika Serikat, Brazil dan Meksiko dengan jumlah penyandang diabetes melitus usia 20-79 tahun sekitar 10,3 juta orang. Dan berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), jumlah ini terus bertambah dan diprediksi pada tahun 2030 akan mencapai 21,3 juta jiwa (Riskesdas, 2013).

Diabetes kini menjadi salah satu penyebab kematian terbesar di Indonesia. Data *Sample Registration Survey* tahun 2014 menunjukkan bahwa diabetes merupakan penyebab kematian nomor 3 di Indonesia dengan presentase sebesar 6,7%, setelah stroke (21,1%) dan penyakit jantung koroner (12,9%). Persentase kematian akibat diabetes di Indonesia merupakan yang tertinggi kedua setelah SriLanka (Kemenkes RI, 2016).

Di Indonesia diabetes biasa disebut dengan istilah kencing manis atau penyakit gula. Diabetes adalah gangguan metabolisme yang disebabkan oleh banyak faktor dengan simptom berupa hiperglisemia kronis dan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein, sebagai akibat dari deisiensi sekresi atau resistensi hormone insulin. Hiperglisemia merupakan kelebihan gula darah dalam jangka waktu yang lama, dan digunakan sebagai tanda seseorang menderita diabetes (Widiastuti & Yuniarti, 2017). Penyakit diabetes merupakan penyakit degeneratif yang memerlukan upaya penanganan yang tepat dan serius. Penyakit tersebut akan membawa sebagian komplikasi yang serius, seperti penyakit jantung, stroke, disfungsi ereksi, gagal ginjal dan kerusakan sistem syaraf.

Penyakit degeneratif merupakan penyakit yang tidak menular melainkan bisa diturunkan. Penyakit ini memerlukan upaya penanganan yang tepat dan serius (Subari, 2008).

Diabetes melitus tergolong menjadi 2 tipe yaitu tipe I dan tipe II, dimana sebanyak 85% diabetes melitus merupakan penderita diabetes melitus tipe II. Penderita diabetes melitus tipe II biasanya dialami orang dewasa yang berusia di atas 30 tahun, karena itu diabetes melitus tipe II disebut juga "*adult onset diabetes*" sementara diabetes melitus tipe I umumnya dialami oleh anak-anak

yang masih berusia di bawah 30 tahun. Diabetes melitus tipe I disebut juga "*younger onset diabetes* atau *child onset diabetes*" (Lingga, 2012). Dari sekian banyak survey dan penelitian yang menyatakan kalau diabetes melitus tipe II membuat banyak penderita rentan dengan berbagai komplikasi penyakit dan resiko sampai menyebabkan kematian. Dalam hal ini yang membedakan antara diabetes melitus tipe I dan tipe II adalah ketergantungan si penderita diabetes melitus terhadap insulin. Diabetes melitus tipe I adalah diabetes yang tergantung pada insulin (*insulin dependent diabetes mellitus*). Sementara diabetes melitus tipe II adalah diabetes melitus yang kemungkinan tidak tergantung pada insulin (*non-dependent diabetes mellitus*). Diabetes melitus tipe II menjadi tergantung pada insulin ketika penyakit ini sudah berkembang parah, sehingga tubuhnya sudah tidak mampu untuk memproduksi insulin (Lingga, 2012).

Diabetes tipe I dan II juga dibedakan berdasarkan penyebabnya. Diabetes tipe I disebabkan oleh kerusakan pankreas sehingga produksi insulin berkurang, sementara tipe II disebabkan oleh resistensi insulin dalam arti insulinnya cukup tetapi tidak bekerja dengan baik dalam mengontrol kadar gula darah. Diabetes tipe I susah diprediksi dan dicegah, sebab merupakan kelainan genetik yang dibawa sejak lahir. Lain halnya dengan diabetes tipe II yang sangat bisa dicegah, karena biasanya menyerang orang-orang dengan pola makan tidak sehat dan jarang berolahraga (DetikHealth, 2012).

Diabetes tipe II merupakan penyakit kronis yang membutuhkan intervensi terapi seumur hidup. Penyakit ini akan menyertai penderita seumur hidup penderita sehingga akan mempengaruhi terhadap kecemasan penderita baik dari keadaan kesehatan fisik, psikologis, sosial dan lingkungan (Jauhari, 2016). Diabetes sering disebut sebagai 'ibu' dari berbagai penyakit, dikarenakan diabetes dapat menyebabkan komplikasi penyakit (Siena, 2017). Hasil riset kesehatan dasar pada tahun 2008 (dalam Fatimah, 2016). Dari beberapa hasil survei dan penelitian yang menyatakan bahwa diabetes melitus tipe II membuat banyak penderita diabetes melitus khawatir dan waspada saat terdiagnosis menderita diabetes melitus tipe II, karena rentan dengan berbagai komplikasi dan juga resiko sampai menyebabkan kematian. Beberapa jenis komplikasi diabetes melitus yang bisa terjadi adalah penyakit ginjal, masalah saraf, kardiovaskular yang dapat menyebabkan serangan jantung, stroke, luka, dan penuaan dini (Lingga, 2012). Tidak jauh berbeda menurut penelitian Tandra (2008), diabetes melitus penyebab kebutaan paling utama bagi orang dewasa. Selain itu terjadi komplikasi pada mata dan ginjal, serta penyakit jantung koroner dan kerusakan pembuluh darah bertambah 2-4 kali lipat akibat diabetes melitus, serta penyebab amputasi kaki (Tandra, 2008).

Komplikasi yang seringkali dialami oleh pasien diabetes melitus tidak hanya berdampak pada fisik namun juga psikologis, sosial dan ekonomi. Dampak psikologis yang sering dialami yakni stress, penolakan terhadap dirinya, cemas, mudah marah, serta tidak menerima kenyataan. Dampak tersebut bukan hanya dirasakan oleh penderita tetapi juga keluarganya. Penderita diabetes juga akan merasakan gangguan sosial seperti gangguan terhadap hubungan sosial, hubungan interpersonal, atau gangguan yang mengakibatkan penderita mudah merasa putus asa. Penderita juga mengalami penurunan produktivitas kerja serta perlu perhatian khusus seperti pengendalian jangka panjang dan kompleks akan memerlukan

biaya yang besar dalam perawatannya. Penderita diabetes umumnya mengalami kecemasan seperti pada penderita penyakit degeneratif lainnya (Laila, 2016).

Kecemasan pada penderita diabetes dikarenakan penyakit diabetes dianggap sebagai suatu penyakit yang menakutkan, karena mempunyai dampak negatif yang kompleks terhadap kelangsungan hidup individu. Kecemasan terjadi karena seseorang merasa terancam baik secara fisik maupun psikologis (Jauhari, 2016). Menurut Watkins penderita diabetes seringkali mengalami kesulitan untuk menerima diagnosa, terutama ketika ia mengetahui bahwa hidupnya diatur oleh diet makanan dan obat-obatan. Biasanya ia berada pada tahap kritis yang ditandai oleh ketidakseimbangan fisik, sosial, dan psikologis. Hal ini berlanjut menjadi perasaan gelisah, takut, cemas dan depresi yang dialami oleh penderita (Winasis & Maliya, 2010). Selain itu karena penderita diabetes tipe II merupakan penderita yang diakibatkan oleh gaya hidup yang tidak sehat yang menyebabkan terkena diabetes, hal ini membuat para penderita menjadi lebih merasakan perasaan khawatir dan takut karena tidak ada antisipasi terhadap penyakit tersebut sebelumnya.

Hal ini juga didukung dengan hasil wawancara dengan beberapa penderita diabetes yang juga menunjukkan hal yang sama yaitu penderita mengalami kecemasan akibat penyakit yang dideritanya, seperti yang dialami oleh subjek (T) wanita, usia 55 tahun yang telah diwawancari oleh peneliti :

*“Awal penyebabnya saya terkena diabetes, minum ekstrajoss, hobinya makan malam, kan saya suka masak-masak dirumah orang kalau pulang tuh jam 1 jam 2 makan. Iyah pokonya minuman ini ekstrajoss, yang untuk sariawan apaitu eh ademsari, vegeta juga tapi kalau kalsiumnya minum em CDR minumannya. Nah mulai itu tau-tau lemes-lemes ke itu apa puskesmas ga taunya gulanya tinggi 200, pertama 150 terus 200 yang bener-bener gulanya tinggi tuh 4 tahun yang lalu. Yang setahun yang lalu tuh 495 gulanya. Sudah berobat kemana aja, tapi tetep aja darahnya tinggi terus. Jadi saya sudah ke, segala macem udah dicobalah doktek, ke spesialis gula udah, ke terapi setiap ada terapi dicoba ga ada yang ini terakhir nih di rumah sakit Pelni setiap bulan dua kali, fisioterapi juga terus yah segala macemlah pengobatan. Setelah menderit diabetes ada rasa khawatir, takut juga namanya manusia, manusiawilah kalau takut itu. Yah kalau orang takut sakit itu yah pasti, semuanya takut. Makan segala-galanya udah dikurangin tapi tetep aja tinggi padahal saya kan ga minum manis engga. Setiap gula darah saya tinggi tuh saya merasa deg-degan gitu mba takut kenapa-napa. Pernah putus asa juga pernah males ah diobatin apa aja juga ga sembuh udah ditinggalin aja gitu”* (Wawancara pribadi, 2018).

Berdasarkan hasil wawancara terhadap subjek T yang sudah lebih dari 5 tahun menderita diabetes, diduga subjek mengalami kecemasan tinggi. Subjek T merasakan perasaan khawatir, takut serta putus asa akibat kadar gula darah yang terus tinggi yang termasuk kedalam gejala psikologis dan subjek juga merasa jantung berdebar-debar (deg-degan) saat gula darahnya tinggi, hal ini termasuk kedalam gejala fisiologis.

Sama halnya yang dialami subjek A, pria usia 47 tahun yang mengatakan :

*“Saya terkena diabetes kurang lebih sudah 7 tahun yang lalu, awal saya terkena diabetes tuh, badan terasa lemas sekali dan juga bawaannya*

*haus aja, selain itu juga saya jadi sering buang air kecil terus. Akhirnya saya kedokter dan dicek urin dan darahnya. Setelah dapat hasil tesnya dokter bilang saya kena diabetes. Saya dan istri saya masih kurang paham dengan penyakit diabetes itu dan akhirnya cerita kepada beberapa tetangga dan respon tetangga berkomentar negatif dengan penyakit itu sehingga tambah membuat kami takut. Saat itu anak-anak saya masih berumur belasan tahun sehingga saya merasa khawatir sebagai seorang kepala rumah tangga. Terkadang saya takut dan juga sedih mba kalau ingat anak-anak saya. Setelah terkena diabetes beberapa tahun dampaknya banyak yang saya alami mba, misalnya saya sudah dioperasi katarak karena diabetes tersebut dan juga kaki saya pernah membengkak. Segala macam cara sudah saya lakukan mulai dari minum jamu yang sangat pahit, ke rumah sakit, dan ikut alternatif-alternatif lainnya. Tapi masih sama juga belum sembuh-sembuh juga. Untuk saat ini sih saya sudah lebih ikhlas dan pasrah mba ” (Wawancara pribadi, 2018).*

Berdasarkan hasil wawancara terhadap subjek A yang sudah lebih dari 7 tahun menderita diabetes, diduga subjek A mengalami kecemasan ringan. Subjek A pada awal menderita diabetes subjek merasakan perasaan khawatir akibat penyakit yang dideritanya terlebih lagi dengan perannya sebagai kepala keluarga, namun kini dia lebih ikhlas dan pasrah akan penyakitnya.

Menurut Durlan dan Barlow (dalam Jayanti, 2010) kecemasan merupakan keadaan suasana hati yang ditandai oleh efek negatif dan gejala-gejala ketegangan jasmaniah dimana seseorang mengantisipasi kemungkinan datangnya bahaya atau kemalangan di masa yang akan datang dengan perasaan khawatir. Kecemasan melibatkan perasaan, perilaku, dan respon-respon fisiologis. Menurut Freud (dalam Maimunah, 2011), kecemasan melibatkan persepsi tentang perasaan yang tidak menyenangkan dan reaksi fisiologis. Kecemasan dibagi menjadi dua aspek gejala yaitu gejala psikologis dan gejala fisiologi.

Menurut Freud (dalam Maimunah, 2011) gejala psikologis meliputi gejala yang terkait dengan kondisi emosi dan pikiran seseorang yang mengalami kecemasan seperti takut dan khawatir yang tidak terkendali, merasa tertekan, merasa tidak mudah menghadapi sesuatu yang buruk yang akan terjadi, terus menerus mengomel tentang perasaan takut terhadap masa depan, percaya sesuatu yang menakutkan akan terjadi dengan sebab yang tidak jelas, kepekaan yang tajam dengan sensasi tubuh, terancam dengan orang atau keadaan yang secara normal tidak diperhatikan, takut kehilangan kontrol, takut tidak bisa menghadapi permasalahan, berpikir hal tertentu berulang-ulang, ingin melarikan diri, bingung, kesulitan berkonsentrasi, perilaku dependen, perilaku agitatif.

Gejala fisiologis meliputi gejala yang menyangkut kondisi badan atau tubuh seseorang yang cemas, terutama yang menyangkut fungsi system syaraf yang ditunjukkan dari ekspresinya seperti gemetar, pucat, menggigit kuku, aktivitas kelenjar adrenalin, tidak dapat tidur, perut mual, keringat berlebihan, telapak tangan berkeringat, terasa akan pingsan, perasaan kering di mulut atau tenggorokan, sulit bicara, nafas pendek, jantung berdebar-debar, suara bergetar, jari-jari terasa dingin, lemas, sulit menelan, kepala pusing, kekakuan leher atau punggung, tangan terasa dingin, sakit perut atau mual, sering buang air kecil, dan diare.



Adanya gangguan kecemasan ini disebabkan ketidakmampuan penderita diabetes dalam mengatur tingkat gula darah yang ada dalam dirinya. Menurut Taylor (dalam Widiastuti & Yuniarti, 2017) kecemasan yang muncul pada penderita diabetes dapat menyebabkan buruknya kontrol gula darah sehingga dapat meningkatkan gejala-gejala kecemasan itu sendiri, gangguan sosial (*social impairment*), gangguan kerja (*occupational impairment*), dan fungsi area penting lainnya. Seseorang yang menderita penyakit diabetes mengalami stress dan merasa putus asa dengan keadannya khususnya ketika di awal mengetahui bahwa dirinya menderita penyakit diabetes. Perasaan tersebut membuat seseorang penderita diabetes merasa kehilangan semangat hidup. Beberapa gejala dari hilangnya semangat hidup penderita diabetes diantaranya penderita akan diselimuti dengan sikap pesimis, penilaian negatif, perasaan jenuh dan sikap apatis terhadap lingkungannya. Sebagai contoh, seseorang yang divonis oleh dokter mengidap penyakit Diabetes Melitus, jika ia seorang laki-laki sebagai kepala rumah tangga yang harus mencari nafkah, namun dengan kondisi penyakit yang dideritanya akan muncul kekhawatiran tidak dapat menjalankan peran dan menghidupi keluarganya. Sebaliknya jika penderita diabetes adalah seorang perempuan akan muncul perasaan ketidakmampuan dalam menjalankan peran dan fungsinya sebagai istri dan ibu dalam sebuah keluarga (Sari, 2016).

Berdasarkan pendapat di atas, bahwa penderita diabetes melitus dapat mengalami kecemasan berupa gejala-gejala fisiologis dan juga gejala-gejala psikologis. Kecemasan itu terjadi karena para penderita diabetes tersebut harus melakukan penyesuaian diri baik terkait dengan pengobatan maupun pada perubahan pola makan dan aktifitas rutin.

Salah satu faktor yang diduga dapat mempengaruhi kecemasan ialah religiusitas. Menurut Ellison (dalam Trankle, 2002) individu dengan religiusitas yang kuat dapat mendefinisikan kembali kejadian negatif dalam hidupnya sebagai bagian dari rencana Tuhan yang lebih luas, sehingga individu dapat lebih tangguh ketika dihadapkan dengan cobaan atau ujian.

Seperti yang dialami oleh subjek A, pria usia 45 tahun yang telah diwawancarai oleh peneliti :

*"...saat saya sedang sholat ada ketenangan, kalau sedang sholat tenang, damai... karena Tuhan mengingatkan saya, saya tuh di peringatkan supaya saya ingat sakit, ingat mati, ingat hidupnya gitu. Kalau saya yah engga menyalahkan Tuhan, karena ini peringatan buat saya yah saya terima apa adanya, tidak menyalahkan siapa-siapa. Saya selalu inget juga kalau Allah selalu bersama orang-orang yang bertawakal kepada-Nya, saya juga percaya semua penyakit pasti ada obatnya asal kita ikhlas ngejalaninnya. Jadi sekarang sambil ikhtiar saya juga serahin semuanya kepada Allah..."* (Wawancara pribadi, 2018).

Berdasarkan hasil wawancara terhadap subjek A, bahwa subjek A berserah diri atas apa yang sudah Tuhan berikan mampu membuat perasaannya tenang dan berpikir positif.

Menurut Koenig, religiusitas merupakan sebuah sistem yang terintegrasi dari kepercayaan, amalan, ritual, dan simbol-simbol yang dirancang untuk memfasilitasi kedekatan pada hal-hal yang dianggap suci atau sangat penting dalam hidup seseorang seperti Tuhan atau kepercayaan lainnya (Moreira-Almeida, Neto, & Koenig, 2006). Menurut Glock & Stark religiusitas adalah

seberapa jauh pengetahuan, seberapa kokoh keyakinan, seberapa tekun pelaksanaan ibadah dan seberapa dalam penghayatan agama yang dianut seseorang (Ancok & Suroso, 2008).

Banyak studi menyebutkan bahwa religiusitas (kepatuhan dalam beragama) berdampak baik bagi kesehatan. Di Amerika, Pada pertemuan *academy of physicians* tahun 1996, hampir semua dokter yakin bahwa keyakinan agama bisa menyembuhkan penyakit dan 75% dari mereka percaya bahwa, doa-doa orang lain bisa memajukan kesembuhan (dalam Satrianegara, 2014). Selain itu, penelitian yang dilakukan Nasroni menyatakan bahwa religiusitas membuat individu mampu mengurangi afek-afek negatif seperti stress, cemas, gelisah, putus asa (Pamungkas, Wijayanti, & Agustin, 2013).

Penyakit diabetes merupakan penyakit kronis yang akan diderita oleh penderita seumur hidup dan dapat terjadi pada laki-laki maupun perempuan (Jauhari, 2016). Menurut Taylor (Taylor, Peplau, & Sears, 2009), penderita yang didiagnosis penyakit kronis akan mengalami ketakutan ekstrem atau depresi, karena penderita menyadari bahwa aktivitasnya akan terganggu selamanya oleh penyakit yang dideritanya. Selain itu penyakit diabetes yang tidak terkontrol dengan baik akan menimbulkan komplikasi akut dan kronis. Komplikasi diabetes dapat menyerang seluruh alat tubuh, mulai rambut sampai ujung kaki termasuk semua alat tubuh di dalamnya (Tjokroprawiro, 2011).

Menurut Subandi (dalam Hadipriatna, 2011) penderita yang mampu untuk menerima kodratnya dengan segala kekurangan dan kelemahan secara tawakal untuk menumbuhkan sikap penerimaan terhadap sesuatu, untuk itu penderita harus mempunyai bekal pengetahuan agama dan suatu keyakinan bahwa diluar dirinya ada suatu ketakutan yang oleh para ahli psikologi agama disebut *religious instink* atau naluri keberagamaan. Sikap keyakinan atau religiusitas ini akan muncul suatu penghayatan akan kehadiran Tuhan untuk memberi semangat dalam menempuh kehidupan dan menumbuhkan sikap rela menerima dan ikhlas terhadap apa yang sudah ditentukan oleh Tuhan, sehingga penderita diabetes yang menginternalisasikan religiusitas dalam kehidupannya diharapkan dapat memiliki keyakinan akan segala sesuatu yang terjadi padanya merupakan kebaikan dari Tuhan, serta mereka yang mampu ikhlas, percaya dan juga banyak berdoa kepada Tuhan akan mengurangi rasa kecemasan yang dirasakan akibat penyakit yang dideritanya.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik mengangkat permasalahan tersebut untuk dilakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Religiusitas terhadap Kecemasan pada Penderita Diabetes tipe II”.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Penyakit diabetes merupakan penyakit kronis yang akan diderita oleh penderitanya seumur hidupnya. Penderita diabetes sulit untuk disembuhkan dan mengharuskan penderitanya menjalani pengobatan yang teratur dan juga menjaga pola makannya seumur hidupnya. Selain itu penderita diabetes juga dapat mengalami komplikasi akibat penyakit yang dideritanya. Hal ini yang membuat para penderita merasakan kecemasan akibat penyakit yang dideritanya. Pada awalnya penderita diabetes akan merasakan perasaan khawatir, takut dan juga merasakan putus asa.

Namun ada beberapa juga dari mereka yang tegar dan bangkit atas penyakit yang diderita. Mereka mampu menerima dengan tegar dan ikhlas, selalu berdoa kepada Tuhan meminta kekuatan agar diberikan kepasrahan dan bisa memaknai atas semua yang diberikan kepadanya membuat perasaan mereka tenang dan damai. Religiusitas merupakan seberapa dalam seseorang dalam menyakini suatu agama disertai dengan tingkat pengetahuan terhadap agamanya yang diwujudkan dalam pengalaman nilai-nilai agama yakni dengan mematuhi aturan-aturan dan menjalankan kewajiban-kewajiban dengan keikhlasan hati dalam kehidupan sehari-hari yang berkaitan dengan ibadah. Artinya mereka yang memiliki religiusitas seperti perasaan yang selalu ingat kepada Tuhan dan percaya terhadap takdir Tuhan cenderung akan mengurangi kecemasan yang diakibatkan oleh penyakit yang dideritanya. Mereka yang mampu ikhlas dan selalu berdoa kepada Tuhan adalah mereka yang memiliki religiusitas, yaitu rasa keyakinan dan keterikatan individu terhadap Tuhan. Namun, tidak semua penderita dapat ikhlas dan percaya bahwa Tuhan membantu dirinya, maka dari itu peneliti tertarik untuk melihat pengaruh religiusitas terhadap kecemasan pada penderita diabetes tipe II.

### **1.3 Tujuan dan Manfaat Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini yaitu :

Mengetahui Pengaruh Religiusitas terhadap Kecemasan pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II.

#### **1.3.2 Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi, memperluas wawasan dan bermanfaat bagi perkembangan ilmu psikologi, khususnya dibidang psikologi klinis dan kesehatan yang berkaitan dengan pentingnya perilaku religiusitas pada penderita diabetes.

##### **2. Manfaat Praktis**

- a. Bagi penderita diabetes, di akhir penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan religiusitas agar dapat mengurangi rasa kecemasan yang dirasakan.
- b. Bagi keluarga penderita diabetes, dapat memberikan informasi tentang dampak psikologis yang mungkin terjadi pada penderita.
- c. Bagi praktik bidang kesehatan dalam hal ini dokter dan perawat yang menangani penderita diabetes, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumbangan pengetahuan sehingga diharapkan mereka dapat memberikan dukungan moral terhadap kehidupan penderita diabetes.