



Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kualitas Hidup Diabetes Melitus Tipe 2

Madepan Mulia^{1*}, Fitarina²

¹ Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

* Corresponding author: madepanmulia@poltekkes-tjk.ac.id

Receive 07 February 2025; Received in revised 29 Juni 2025; Accepted 08 Juli 2025

Abstract: *Diabetes mellitus with its complications can affect the quality of life of patients, so family support is very important in helping to manage this condition. The role of the family is very significant in patients with type 2 diabetes mellitus by providing care. The study was conducted to explore the relationship between family support and quality of life of patients with type 2 diabetes mellitus. The study used a quantitative method with a cross-sectional design involving 100 patients with type 2 diabetes mellitus, using incidental sampling techniques and questionnaires. Data analysis with the Chi-Square test, a significance level of 0.05, and a 95% confidence interval. The results showed that 63% of patients received high family support, but 62% reported low quality of life. A significant relationship was found between family support and quality of life of patients with type 2 diabetes mellitus ($p = 0.016$). In conclusion, family support affects the quality of life of patients with type 2 diabetes mellitus. It is recommended that families provide more support, and nurses are expected to ask families to increase their support in order to improve the quality of life of patients.*

Keyword: *Diabetes, Family, Quality of Life*

Abstrak: Diabetes mellitus dengan komplikasi dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien, sehingga dukungan keluarga sangat penting dalam membantu mengelola kondisi ini. Peran keluarga sangat signifikan pada penderita diabetes mellitus tipe 2 dengan memberikan perawatan. Penelitian dilakukan untuk mengeksplorasi hubungan dukungan keluarga dan kualitas hidup penderita diabetes mellitus tipe 2. Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan desain cross sectional yang melibatkan 100 pasien diabetes mellitus tipe 2, menggunakan teknik sampel insidental dan kuesioner. Analisis data dengan uji Chi-Square, tingkat signifikansi 0,05, dan interval kepercayaan 95%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 63% pasien menerima dukungan keluarga yang tinggi, namun 62% melaporkan kualitas hidup yang rendah. Ditemukan hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup penderita diabetes mellitus tipe 2 ($p=0,016$). Kesimpulannya, dukungan keluarga berpengaruh terhadap kualitas hidup penderita diabetes mellitus tipe 2. Disarankan agar keluarga memberikan lebih banyak dukungan, dan perawat diharapkan dapat memintag keluarga untuk meningkatkan dukungan mereka demi memperbaiki kualitas hidup pasien.

Kata Kunci: Diabetes, Keluarga, Kualitas Hidup



1. Pendahuluan

Diabetes melitus adalah terganggunya metabolisme tubuh karena gangguan dalam pengeluaran, fungsi, atau keduanya yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah¹. Gangguan metabolisme terjadi karena insulin tidak lagi diproduksi dalam jumlah yang cukup oleh pankreas atau tubuh tidak mampu secara efektif menggunakan insulin yang ada². Diabetes melitus terjadi karena sel beta langerhans di pankreas mengalami gangguan sehingga tidak memproduksi insulin, atau bisa juga disebabkan oleh respons tubuh terhadap insulin yang rendah³.

Kualitas hidup pasien mengalami penurunan akibat diabetes melitus dengan komplikasi sehingga menyebabkan menurunnya kemampuan dalam merawat diri, yang pada akhirnya memperburuk kondisi kesehatan secara bertahap⁴. Oleh karena itu, aspek kualitas hidup menjadi hal penting dalam pengelolaan diabetes melitus, karena dapat menjadi indikator sejauh mana penderita mampu mengendalikan penyakitnya dan menjaga kesehatannya dalam jangka panjang. Selain itu, kualitas hidup juga berguna untuk menilai beban yang dirasakan akibat penyakit kronis serta mengevaluasi efektivitas pengobatan yang telah dijalani⁵.

Kualitas hidup pasien diabetes melitus dipengaruhi oleh dukungan yang diberikan oleh keluarga^{6,7}. Diabetes melitus yang dikelola dengan baik oleh keluarga bisa menjaga kualitas hidup yang optimal bagi pasien sehingga dibutuhkan komitmen yang baik dari penderita diabetes melitus serta dukungan keluarganya. Dukungan yang baik dari keluarga berperan dan berdampak signifikan terhadap kualitas hidup seseorang termasuk pasien diabetes melitus. Keluarga yang memberikan dukungan penuh berkontribusi dalam proses pengobatan dan perawatan serta memberikan rasa nyaman dan tenang bagi penderita diabetes melitus⁸. Selain itu, hal ini juga berdampak positif pada pola makan dan kesejahteraan psikologis yang baik⁹.

Penelitian menunjukkan ada hubungan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 dengan dukungan emosional, instrumental, dan informasi¹⁰. Temuan ini sejalan dengan penelitian lain yang juga menemukan adanya kaitan dukungan keluarga dan kualitas hidup seseorang khususnya diabetes melitus tipe 2¹¹⁻¹⁴. Penelitian lainnya mengungkapkan bahwa dukungan keluarga, tingkat pendidikan, dan jenis kelamin memiliki pengaruh signifikan terhadap kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2¹⁵. Berdasarkan tinjauan literatur, tiga dari empat artikel menyimpulkan bahwa dukungan keluarga memainkan peran penting dalam meningkatkan kualitas hidup¹⁶. Selain itu, ada hubungan gaya hidup, tingkat spiritualitas, dan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup seseorang termasuk pasien diabetes melitus¹⁷.

2. Metode

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif analitik menggunakan pendekatan cross sectional dengan melibatkan 100 pasien diabetes mellitus, menggunakan teknik sampel incidental, dan kuesioner sebagai alat untuk mengumpulkan data. Untuk menganalisis hubungan, digunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% dan nilai signifikansi 0,05.

Penelitian dilakukan dengan memperhatikan aspek legal penelitian. Adapun surat keterangan layak etik No. 425/KEPK-TJK/V/2024. Pengumpulan data berlangsung selama 1,5 bulan mulai dari 11 September hingga 21 Oktober dengan mematuhi prinsip-prinsip etik dasar. Pasien yang diambil sebagai responden adalah pasien diabetes melitus tipe 2 yang menjalani kontrol atau pengobatan di Poliklinik Penyakit Dalam, bersedia menjadi responden, kooperatif, dapat berkomunikasi dengan baik, dan masih memiliki anggota keluarga. Penelitian menggunakan kuesioner dukungan keluarga HDFSS (*Hensarling Diabetes Family Support Scale*) dan DQOL (*Diabetes Quality of Life*). Dukungan keluarga rendah dengan skor 25 – 62 dan tinggi dengan skor 63 – 100 sedangkan kualitas hidup tinggi dengan skor 0 – 59 dan rendah dengan skor 60 – 120.

3. Hasil Dan Pembahasan

Tabel 1 Dukungan Keluarga

No.	Dukungan Keluarga	Jumlah	
		Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Tinggi	63	63
2	Rendah	37	37
Total		100	100

Pada Tabel 1 sebanyak 63 pasien (63%) menerima dukungan keluarga dengan kategori tinggi. Dukungan keluarga yang tinggi berbanding lurus dengan dukungan yang didapatkan. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pasien diabetes melitus tipe 2 menerima dukungan keluarga dengan kategori baik, yaitu sebesar 72,1%⁸.

Dukungan keluarga merupakan upaya mengatasi hambatan yang dihadapi oleh orang yang mengalami diabetes melitus tipe 2. Individu yang menerima dukungan bisa memperoleh nasihat kapan saja, mengatasi kesukaran, serta meningkatkan komunikasi positif dalam merawat kondisi diabetes melitus yang mereka alami. Dukungan sosial dari keluarga efektif dalam mendukung manajemen diri dan memperbaiki kondisi diabetes melitus⁹. Dukungan yang diberikan keluarga dapat memotivasi untuk menerima kondisi yang ada serta berusaha mencapai kesembuhan. Responden menyatakan dengan bantuan orang terdekat dalam keluarga (suami/istri) dapat mengatur pola makannya dan menjadi rutin dalam mengonsumsi obat sesuai dosis yang diberikan. Pernyataan ini didukung oleh penelitian yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga dapat mempermudah pengobatan pasien diabetes melitus¹⁰.

Dukungan yang tinggi terhadap pasien diabetes melitus tipe 2 dilakukan dengan memberikan perhatian, mendengarkan keluhan pasien, dan mendukung keberhasilan perawatan. Selain itu, keluarga juga terus memberikan semangat, dorongan, dan mendampingi pasien, bahkan mendukung biaya yang diperlukan selama proses perawatan. Dukungan keluarga yang kuat memberikan rasa nyaman dan tenang bagi penderita diabetes melitus¹⁰.

Tabel 2 Kualitas Hidup

No.	Kualitas Hidup	Jumlah	
		Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Tinggi	38	38
2	Rendah	62	62
Total		100	100

Pada Tabel 2 sebanyak 62 pasien (62%) memiliki kualitas hidup yang rendah, Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien diabetes melitus tipe 2 memiliki kualitas hidup sedang, yaitu sebesar 53,9%¹⁸. Temuan ini konsisten dengan hasil penelitian bahwa 51,2% pasien diabetes melitus tipe 2 memiliki kualitas hidup buruk¹⁹.

Tingkat pendidikan yang rendah, tinggal di desa, dan tidak bekerja mengakibatkan kualitas hidup yang buruk²⁰. Komplikasi diabetes melitus dapat menimbulkan masalah fisik yang berkontribusi pada penurunan kualitas hidup. Selain itu, perubahan fisik yang tidak sesuai dengan kondisi sebelumnya juga membuat pasien merasa hidup mereka kurang memuaskan²¹. Kualitas hidup diukur berdasarkan rasa puas pasien terhadap penyakit, dan akibat yang ditimbulkan oleh penyakit tersebut⁸.

Tabel 3 Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup

Tabel 5. Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup						
Dukungan Keluarga	Kualitas Hidup				Total	P-value
	Tinggi		Rendah			
	n	%	n	%		
Tinggi	33	87	28	45	63	

Rendah	5	13	34	55	37	0,016
Total	38	100	62	100	100	

Pada Tabel 3 sebanyak 33 pasien (87%) dengan dukungan keluarga tinggi cenderung memiliki kualitas hidup baik. Sebaliknya, pasien dengan dukungan keluarga rendah memiliki kualitas hidup yang rendah, dengan jumlah 34 pasien (55%). Berdasarkan uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,016$. Hasil ini konsisten dengan penelitian yang menunjukkan ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup $p\text{-value} 0,00^{22,23}$.

4. Pembahasan

Keluarga berperan penting dalam mendukung keberhasilan perawatan, termasuk perawatan untuk pasien DM tipe 2¹². Mereka merasa lebih bahagia, lega, dan memperkuat motivasi dalam menjalani pengobatan untuk diabetes melitus tipe 2 setelah diberikan dukungan keluarga²⁵. Dukungan keluarga yang positif berdampak pada kualitas hidup pasien diabetes melitus, yang pada akhirnya akan mendorong mereka untuk menjalani pengobatan terbaik²⁶. Dukungan keluarga merupakan faktor kunci dalam peningkatan kualitas hidup. Pemberian motivasi pada pasien diabetes melitus tipe 2, sehingga mereka merasa lebih termotivasi dan kualitas hidup mereka pun membaik. Hal ini terlihat saat responden menjalani kontrol, di mana keluarga mendampingi hingga proses kontrol dan perawatan selesai. Keluarga juga memperhatikan kebutuhan pasien selama perawatan, seperti makanan dan minuman.

Pengelolaan pola makan, aktivitas fisik, pengobatan, dan kontrol stres adalah penanganan jangka panjang yang dibutuhkan pasien DM tipe 2 yang merupakan penyakit kronis. Salah satu faktor penting yang mempengaruhi keberhasilan pengelolaan penyakit ini adalah dukungan dari keluarga²⁷. Dukungan keluarga berperan besar dalam membantu pasien menjalani perubahan gaya hidup^{28,29}. Dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informatif, dan dukungan penghargaan adalah bentuk dukungan yang bisa diberikan. Adapun bentuk dukungan emosional adalah dengan memberikan semangat, mendengarkan keluhan, dan memberi motivasi; dukungan instrumental dengan membantu dalam menyiapkan makanan sesuai anjuran medis, mengingatkan untuk minum obat, atau menemani kontrol ke dokter; dukungan informatif dengan membantu mencari informasi tentang diet sehat atau pengelolaan stres; serta dukungan penghargaan dengan memberikan pengakuan dan pujian atas usaha pasien dalam menjaga kesehatannya. Pasien yang didukung oleh keluarganya akan lebih patuh terhadap pengobatan dan perubahan gaya hidup, yang akhirnya akan berdampak pada peningkatan kualitas hidup mereka^{28,30}.

Kualitas hidup pasien DM tipe 2 mencakup aspek fisik, sosial, psikologis, dan lingkungan. Mereka sering kali merasa kualitas hidup menurun disebabkan komplikasi penyakit, stres akibat pengelolaan penyakit, serta pembatasan aktivitas. Dukungan keluarga yang baik akan membuat pasien merasa tidak sendirian dalam menghadapi penyakitnya. Hal ini dapat menurunkan tingkat stres, dan menjaga kestabilan kondisi fisik pasien^{30,31}. Semakin besar dukungan keluarga pasien DM tipe 2, semakin baik kualitas hidup hidupnya^{17,18,24}.

5. Kesimpulan

Dukungan keluarga yang baik dapat menentukan kualitas hidup pasien dengan meningkatkan kepatuhan mereka terhadap pengelolaan terapi diabetes yang diberikan. Selain itu, pasien merasa didukung dalam aspek emosional, instrumental, penghargaan, dan informasi. Berdasarkan hasil penelitian ini, dukungan yang diberikan oleh keluarga diharapkan lebih intensif dan perawat lebih aktif mendorong keluarga untuk memberikan dukungan kepada pasien diabetes melitus tipe 2.

Daftar Pustaka

1. Smeltzer, S. C. & Bare, B. G. (2015). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth. Jakarta: EGC.

2. Khairani. (2019). Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Hari Diabetes Sedunia tahun 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
3. Masriadi. (2016). Epidemiologi Penyakit Tidak Menular. Jakarta: Trans Info Media
4. Jain et al. Health-Related Quality of Life (Hr-QoL) in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus. *N Am J Med Sci*. 2014;6(2):96-101. doi:10.4103/1947- 2714.127752 9.
5. Vigneshwaran, E., Padmanabhareddy, Y., Devanna, N., & Alvarez-Uria, G. Gender Differences in Health Related Quality of Life of People Living with HIV/AIDS in the Era of Highly Active Antiretroviral Therapy. *N Am J Med Sci*. 2013;5(2):102-107. doi:10.4103/1947-2714.107526
6. Nisa, H., & Kurniawati, P. (2022). Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus dan Faktor Determinannya. *Medical Technology and Public Health Journal*, 6(1), 72-83. <https://doi.org/10.33086/mtphj.v6i1.3438>
7. Meidikayanti, W., & Wahyuni, C. U. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Pademawu. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(2), 240-252. <https://www.semanticscholar.org/paper/The-Correlation-between-Family-Support-with-Quality-Meidikayanti-Wahyuni/79044a16b06bd75d006e6bb41633d5093cb32d61?p2df>
8. Suwanti, E., Andarmoyo, S., & Purwanti, L. E. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. Penerbitan Artikel Ilmiah Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Ponorogo, 5(1), 70-88. <https://doi.org/10.24269/hsj.v5i1.674>
9. Pamungkas, R. A., Chamroonsawasdi, K., & Vatanasomboon, P. (2017). A Systematic Review: Family Support Integrated with Diabetes Self-Management among Uncontrolled Type II Diabetes Mellitus Patients. *Behavioral Sciences*, 7(3), 62. <https://www.mdpi.com/2076-328X/7/3/62>
10. Jais, M., Tahlil, T., & Susanti, S. S. (2021). Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus yang Berobat di Puskesmas. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 7(1), 82-88. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i1.2687>
11. Retnowati, N. & Satyabakti, P. (2015). The Correlation between Family Support with the Quality of Life of Patients with Diabetes Mellitus, 3(1), 57-68. <https://www.neliti.com/publications/94696/the-correlation-between-family-support-with-the-quality-of-life-of-patients-with#id-section-content>
12. Harefa, C., Purjianti, S., Dachi, F., Khairiyah, M., Siahaan, J., & Kaban, K. B. (2023). The Relationship between Family Support and Quality of Life of Hemodialysis Patients at RSU Royal Prima Medan. *Manuju: Malahayati Nursing Journal*, 5(7), 2212-2221. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i7.9763>
13. Amelia, R., Wahyuni, A. S., Ariga, R. A., & Felicia, & Preveena. (2018). Relationship between Family Support with Quality of Life among Type 2 Diabetes Mellitus Patients at Amplas Primary Health Care in Medan, Indonesia. In *Journal of Physics: Conference Series* (Vol. 1116, No. 5, p. 052004). IOP Publishing. <https://iopscience.iop.org/article/10.1088/1742-6596/1116/5/052004/meta>
14. Zovancha, R. O. & Wijayanti, A. C. (2021). Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Surakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia (The Indonesian Journal of Public Health)*, 16(3), 182-188. <https://doi.org/10.26714/jkmi.16.3.2021.182-188>
15. Damanik, E., Lubis, R., & Mutiara, E. (2019). Relationship between Family Support and Quality of Life Among Type 2 Diabetes Mellitus Patients at Hospital Tk. IV 01.07.01 Pematangsiantar North Sumatera, *International Journal of Public Health and Clinical Sciences*, 6(6), 50-61. <https://publichealthmy.org/ejournal/ojs2/index.php/ijphcs/article/view/1113>.
16. Runtuwarow, R. R., Katuuk, M. E., & Malara, R. T. (2020). Evaluasi Hubungan Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2: Literatur Review. *Jurnal Keperawatan (JKp)*, 8(2), 44-57. <https://doi.org/10.35790/jkp.v8i2.32321>
17. Rosyadi, A., Hapsari, I., & Utami, P. I. (2021). The Effecy of Lifestyle, Spiritual, and Family Support on Diabetic Mellitus Patients with Chronic Kidney Disease Complication. *Pharmacy: Jurnal Farmasi Indonesia (Pharmaceutical Journal of Indonesia)*, 18(2), 422-431. <https://doi.org/10.30595/pharmacy.v18i2.13255>
18. Damayantie, N., Rusmimpong, Mashudi, & Ditiaharman, R. (2022). Analisis Faktor Kualitas Hidup

- Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 585-592. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i1.4647>
19. Nuryatno. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Helvetia Medan. *Journal of Health Science and Physiotherapy*, 1(1): 18-24. <https://www.neliti.com/publications/274148/hubungan-dukungan-keluarga-dengan-kualitas-hidup-pasien-diabetes-mellitus-tipe-2>
 20. Pradono. (2019). Kualitas Hidup Penduduk Indonesia Menurut International Classification Of Functioning Disability and Health (ICF) dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya. Jakarta: Buletin Penelitian Kesehatan, Supplement 1-10.
 21. Donald, M., Dower, J., Coll, J. R., Baker, P., Mukandi, B., & Doi, S. A. R. (2013). Mental Health Issues Decrease Diabetes-Specific Quality of Life Independent of Glycemic Control and Complications: Findings from Australia's Living With Diabetes Cohort Study. *Health and Quality of Life Outcomes*, 11(170), 1-8. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-11-170>
 22. Inayati, A., Hasanah, U., & Maryuni, S. (2021). Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Ahmad Yani Metro. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 5(2), 588–595. <https://doi.org/10.52822/jwk.v5i2.153>
 23. Fatusin, A. J., Agboola, S. M., Shabi, O. M., Bello, I. S., Elegbede, O. T., & Fatusin, B. B. (2016). Relationship between Family Support and Quality of Life of Type-2 Diabetes Mellitus Patients Attending Family Medicine Clinic, Federal Medical Centre, Ido-Ekiti. *Nigerian Journal of Family Practice*, 7(2), 3-11.
 24. Angraini, S. S., Apriyeni, E., Jesica, F. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Prosiding Seminar Nasional STIKes Syedza Saintika*, 1(1), 257-263. <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/PSNSYS/article/view/930>
 25. Unga, O. H., Sahmad, W. O., & Astowin, B. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik dalam Menjalani Terapi Hemodialisa di Sulawesi Tenggara. *Jurnal Keperawatan*, 2(3), 17–25. <https://doi.org/10.46233/jk.v2i03.292>
 26. Harapan, S., Ruthnita, E., Fanny, A., Silaban, N., & Novalinda, C. (2019). Dukungan Keluarga dalam Upaya Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Royal Prima Medan tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 5(2), 137–142. <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v5i2.323>
 27. Kusnanto, H., Agustian, D., & Hilmanto, D. (2018). Family Support and Diabetes Self-Management: a Descriptive Correlational Study Among Type 2 Diabetes Mellitus Patients in Indonesia. *Belitung Nursing Journal*, 4(2), 186–190. <https://doi.org/10.33546/bnj.262>
 28. Mayberry, L. S., & Osborn, C. Y. (2012). Family Support, Medication Adherence, and Glycemic Control Among Adults with Type 2 Diabetes. *Diabetes Care*, 35(6), 1239–1245. <https://doi.org/10.2337/dc11-2103>
 29. Rosland, A. M., Heisler, M., & Piette, J. D. (2012). The Impact of Family Behaviors and Communication Patterns on Chronic Illness Outcomes: A Systematic Review. *Journal of Behavioral Medicine*, 35(2), 221–239. <https://doi.org/10.1007/s10865-011-9354-4>
 30. Baig, A. A., Benitez, A., Quinn, M. T., & Burnet, D. L. (2015). Family Interventions to Improve Diabetes Outcomes for Adults. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1353(1), 89–112. <https://doi.org/10.1111/nyas.12844>
 31. Papazafiropoulou, A. K., Bakomitrou, F., Trikillinou, A., Papanas, N., Melidonis, A., & Maltezos, E. (2017). Diabetes-Related Distress and Quality of Life in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus. *Disease Management & Health Outcomes*, 25(4), 209–216. <https://doi.org/10.1007/s40271-017-0211-2>