

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN *SELF-MANAGEMENT* PADA
PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE 2**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh

LAELY HIDAYATI

20130320066

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

2017

HALAMAN PENGESAHAN

NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN *SELF-MANAGEMENT* PADA
PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE 2**

Telah disetujui pada:

Juli 2017

**Disusun oleh
LAELY HIDAYATI
20130320066**

Dosen Pembimbing

**Resti Yulianti S, M. Kep., Sp. Kep. MB
NIK: 19870719201504173185**

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN *SELF-MANAGEMENT* PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE 2 (*The Relationship Between Family Support and Self-management in Patient With Type 2 Diabetes Mellitus*)

Laely Hidayati¹, Resti Yulianti Sutrisno²

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Yogyakarta

²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Yogyakarta

e-mail: Laelyuege@gmail.com

Intisari

Latar Belakang: Diabetes merupakan penyakit kronik yang membutuhkan penanganan penuh. *Self management* merupakan kunci berhasilnya *diabetes self management* yang membutuhkan dukungan dari keluarga.

Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan *diabetes self-management* pada penderita diabetes melitus tipe 2 di puskesmas Wirobrajan kota Yogyakarta.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian deskriptif-korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 55 orang responden yang didapatkan dengan teknik *purposive sampling*. Variabel tingkat dukungan keluarga diukur menggunakan *The Diabetes Social Support Questionnaire-Family (DSSQ-Family)* dan variabel *self management* diukur dengan *Diabetes Self-management Questionnaire (DSMQ)*. Analisis data menggunakan uji *Sommers' D*.

Hasil: hasilnya menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan anatar dukungan keluarga dengan *self management* ($p=0,216$). Walaupun dukugan keluarga yang dimiliki masuk dalam level kurang, tetapi *self management* yang dimiliki pasien baik. Hal ini karena pengetahuan yang dimiliki oleh pasien cukup baik. Program prolanis yang di fasilitasi oleh puskesmas berjalan dengan baik sehingga pengetahuan pasien terkait penyakitnya meningkat.

Kesimpulan: Tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan *diabetes self management* pada pasien diabetes melitus tipe 2 di puskesmas Wirobrajan kota.

Kata Kunci: dukungan keluarga, *diabetes self management*, diabetes melitus tipe 2

Abstract

Background: *Diabetes mellitus is one of chronic disease that need comperhensive management. Self management is the key of success of diabetes management that need family support.*

Objective: *To determine The Relationship Between Family Support and Self-management in Patient With Type 2 Diabetes Mellitus.*

Methods: *This research was a quantitative research with descriptive-correlative research design with cross sectional approach. Samples in this study were 55 respondents obtained with purposive sampling technique. The family support level variables were measured using the Diabetes Social Support Questionnaire-Family (DSSQ-Family) and the self-management variables were measured by the Diabetes Self-management Questionnaire (DSMQ). The statistical test used Sommers' D test.*

Result: *The results was showed that there was no significant relationship between family support variable and self-management ($p=0,216$). Although their family support was in low level, self management of patient was good enough. This is because the patient knowladge was good. The prolanis program whic fasilitated by primer health center succeeds to increase the patient's knowledge of their disease.*

Conclusion: *There is no relationship between family support and diabetes self-management in patients with type 2 diabetes mellitus at the city health center Wirobrajan.*

Keyword: *family support, diabetes self-management, diabetes mellitus type 2*

Pendahuluan

Perkembangan era globalisasi saat ini diiringi dengan berkembangnya berbagai jenis *life style*. Hal ini tentu saja berdampak pada timbulnya berbagai macam penyakit metabolik, salah satunya adalah penyakit diabetes melitus. Organisasi kesehatan dunia *World Health Organization (WHO)* mencatat bahwa terjadi peningkatan jumlah penderita diabetes di dunia sebanyak 108 juta penduduk pada tahun 1980 menjadi 422 juta jiwa pada tahun 2014. *Internation Diabetes Federation (IDF, 2016)* menyebutkan bahwa 415 juta penduduk dunia menderita dm pada tahun 2015 dan akan terus meningkat pada tahun 2040 menjadi 642 juta penduduk.

Data dari departemen kesehatan (Depkes) (2016) mencatat bahwa DIY menempati posisi ke enam untuk jumlah penderita dm terbanyak di Indonesia. Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta (2014) menjelaskan bahwa penyakit dm merupakan penyakit yang menduduki peringkat ke enam dari sepuluh besar penyakit rawat jalan dipuskesmas pada tahun 2014 sebesar 25.152 kasus.

Penelitian yang dilakukan oleh Sutandi (2012) menuliskan bahwa diabetes merupakan salah satu penyakit yang tidak dapat disembuhkan, dengan kata lain pasien akan mengidap penyakit ini seumur hidup. Oleh karena itu penyakit ini dikenal sebagai "*life long disease*". Peningkatan prevalensi penyakit diabetes dapat menyebabkan tingginya insiden komplikasi jika pasien tidak dapat mengontrol penyakit mereka (Primanda, dkk., 2012).

Dari gambaran diatas, pemerintah melakukan penataksanaan terkait penyakit dm melalui PERKENI (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia) (2011) melalui 4 pilar diabetes

melitus yaitu edukasi, pengelolaan diet, latihan jasmani, dan intervensi melalui farmakologis.

Penelitian yang dilakukan oleh (Garousi et.all, 2013) menyebutkan bahwa penyakit diabetes adalah penyakit metabolik kronis yang membutuhkan perhatian baik dari penderita maupun keluarganya. Komplikasi yang diakibatkan karena penyakit diabetes dapat di minimalkan dan dicegah dengan mengontrol gula darah dan menerapkan *self-management* (Vaccaro et.all, 2014).

Self-management adalah suatu kondisi dimana pasien dapat mengontrol dan mengatur penyakit mereka secara mandiri, tetapi tetap dengan dukungan dari tim medis, serta efektif jika ditinjau dari segi biaya (Elkjaer dalam Harvey et all., 2015).

Pasien memerlukan *mangement* yang tepat untuk menyadari penyakitnya, faktor resiko, pengobatan dan komplikasinya (McMurray et.all, 2011). Diabetes *self-management* dianggap sebagai bagian terpenting dari *management* penyakit diabetes, penelitian lain menunjukkan bahwa diabetes *self-management* dapat meningkatkan kualitas hidup pasien serta dapat mencegah dan mengurangi komplikasi jangka panjang pada pasien (Alrahbi, 2014).

Diabetes self-management pada penderita diabetes dapat membantu mengoptimalkan penderita untuk mengontrol metabolisme, mencegah terjadinya komplikasi akut maupun kronis, serta dapat meningkatkan kualitas hidup penderita (Kisokanth et.all, 2013).

Self-management dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satu faktor yang paling berpengaruh adalah dukungan keluarga (Damayanti et.all, 2014). Pasien dengan dukungan baik akan lebih patuh dibandingkan

pasien yang tidak memiliki dukungan (Heissam et.all, 2014).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan menunjukkan bahwa Pasien diabetes melitus tipe 2 yang datang berkunjung terlihat datang dengan diantara oleh kerabat atau keluarga dekatnya. Dua dari sepuluh pasien diabetes yang datang berkunjung terlihat datang dengan ditemani keluarganya.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan rancangan penelitian yakni penelitian deskriptif-korelatif, dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien Diabetes Mellitus yang datang berkunjung di Puskesmas Wirobrajan Kota Yogyakarta sebanyak 119 orang penderita dmt2 dalam kurun waktu dua belas bulan, terhitung semenjak bulan Januari sampai dengan bulan Desember di tahun 2016. Sampel yang digunakan sebanyak 55 orang responden yang merupakan anggota aktif Prolanis di puskesmas Wirobrajan kota Yogyakarta. Teknik pengambilan data menggunakan teknik *Non-probability sampling* yakni *purposive sampling*.

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner *The Diabetes Social Support Questionnaire-Family (DSSQ-Family)* sebanyak 16 pertanyaan untuk variabel dukungan keluarga dan variabel *self management* diukur menggunakan kuesioner *Diabetes Self-management Questionare (DSMQ)* sebanyak 58 pertanyaan. Kedua kuesioner tersebut merupakan kuesioner yang diadaptasi dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh damayanti (2014). Uji statistik yang digunakan untuk mengetahui hubunga

antara variabel satu dengan lainnya adalah uji *Sommers D*.

Hasil

Penyajian data yang ditampilkan meliputi data analisa univariat dan data analisa bivariat. Data analisa univariat meliputi usia, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan terakhir, lama menderita diabetes, pekerjaan dan tipe pengobatan yang digunakan saat ini. Data analisa bivariat meliputi hubungan dukungan keluarga dengan *diabetes self management*.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Respondent di Puskesmas Wirobrajan Kota Yogyakarta pada Mei-Juni (n=56)

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1.	Jenis kelamin		
	- Laki-laki	17	30,4
	- Perempuan	39	69,6
2.	Pekerjaan		
	- Bekerja	20	35,7
	- Tidak bekerja	35	62,5
3.	Tipe pengobatan		
	- Oral	50	89,3
	- Injeksi	1	1,8
	- Kombinasi	5	8,9
4.	Status pernikahan		
	- Menikah	39	69,6
	- Janda/ duda	17	30,4
5.	Pendidikan		
	- Tidak sekolah	1	1,8
	- SD	11	19,6
	- SMP	18	32,1
	- SMA	22	39,3
	- PT	4	7,1

Sumber: Data Primer (2017)

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berdasarkan jenis kelamin didominasi oleh perempuan yaitu sejumlah 39 orang (69,6%). Kemudian pada kelompok pekerjaan dapat diketahui bahwa sebagian besar responden di Puskesmas

Wirobrajan Kota Yogyakarta adalah tidak bekerja sebanyak 35 orang (62,5%) dan yang bekerja sebanyak 20 orang (35,7%). Pada kelompok tipe pengobatan dapat diketahui bahwa, sebagian besar respondent sejumlah 50 orang (89,3%) menggunakan obat oral, 1 orang (1,8%) hanya menggunakan suntik insulin dan 5 orang (8,9%) yang menggunakan kombinasi pengobatan, yaitu oral dan injeksi. Kemudian pada kelompok status pernikahan dapat diketahui bahwa terdapat 39 orang responden (69,6%) yang menikah dan 17 orang responden (30,4%) yang janda/duda. Kemudian pada kelompok pendidikan dapat diketahui bahwa responden yang tidak bersekolah sebanyak 1 orang (1,8%), responden yang hanya menyelesaikan SD sebanyak 11 orang (19,6%), responden yang menyelesaikan SMP sebanyak 18 orang (32,1%), responden yang menyelesaikan SMA sebanyak 22 orang (39,3%) dan yang menyelesaikan perguruan tinggi sebanyak 4 orang (7,1%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Puskesmas Wirobrajan Kota Yogyakarta berdasarkan Usia (n=56)

No	Karakteristik	Mean	Median	Std. Dev	Min	Max
1.	Usia	64,68	63,00	10,693	41	92
2.	Lama menderita penyakit Diabetes melitus	8,045	5,500	6,3046	1,0	26,0

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa rata-rata usia responden di Puskesmas Wirobrajan Kota Yogyakarta adalah 64,68 tahun yang dibulatkan menjadi 65 tahun. Nilai tengah (median) usia responden yaitu 63,00 tahun. Nilai std. deviasi yaitu 10,693. Semakin besar nilai std. deviasi maka semakin tinggi keberagaman sampel yang didapatkan. Selanjutnya diketahui bahwa rata-rata lama

menderita penyakit diabetes melitus yaitu 8,045 tahun yang dibulatkan menjadi 8 tahun. Nilai tengah (median) adalah 5,500. Nilai std. deviasi yaitu 6,3046. Serta dapat dilihat bahwa nilai minimal dari lamanya respondent menderita penyakit diabetes adalah 1 tahun dan nilai maksimalnya adalah 26 tahun.

Tabel 3 Tingkat dukungan keluarga dengan tingkat *Self-management* pada penderita diabetes di puskesmas Wirobrajan kota Yogyakarta

		<i>Self-management</i>			Total	p
		Baik	Cukup	Kurang		
Dukungan keluarga	Baik	0	2	1	3	0,216
	Sedang	0	7	0	7	
	Kurang	5	38	3	46	
Total		5	47	4	56	

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dukungan keluarga yang baik sebanyak 3 orang responden, dimana 2 orang responden dengan *self management* cukup baik dan 1 orang dengan *self management* yang buruk. Kemudian terdapat tingkat dukungan keluarga sedang sebanyak 7 orang responden, dimana 7 orang responden memiliki *self management* yang baik. Tingkat dukungan keluarga yang kurang sebanyak 46 orang, dimana 5 orang memiliki *self management* baik, 38 orang memiliki *self management* cukup dan 4 orang memiliki *self management* kurang. Sehingga dari data diatas dapat diketahui bahwa antara dukungan keluarga dengan *Self-management* tidak memiliki hubungan. Karena nilai signifikansinya adalah 0,216 yang artinya $P > 0,005$. Untuk kekuatan korelasi (r) adalah 0,153 untuk dukungan keluarga dan 0,141 untuk *self-management* yang artinya kekuatan korelasi dari kedua variabel sangat lemah.

Pembahasan

Diabetes self management

Diabetes self management adalah hal penting untuk pasien dalam mencapai status kesehatan yang optimal dan lebih baik (Luo *et al.*, 2015). (Onwudiwe, PharmD *et al.*, 2011) mengatakan bahwa salah satu alasan dari buruknya kondisi kesehatan pasien diabetes adalah rendahnya pengaplikasian dari *diabetes self management*. Namun penelitian sebelumnya menunjukkan hasil bahwa *performance* dari *diabetes self management* masih kurang optimal dalam meningkatkan status kesehatan penderita. *Diabetes self management* sendiri dipengaruhi oleh banyak faktor. Beberapa diantaranya adalah strategi koping, *self-efficacy*, dukungan sosial, dukungan keluarga, gejala depresi, pengetahuan, jenis kelamin (Lou, 2015).

Penelitian yang telah dilakukan di puskesmas Wirobrajan kota Yogyakarta dapat diketahui bahwa tingkat *self management* pada penderita diabetes di puskesmas Wirobrajan kota Yogyakarta berada pada tingkat cukup baik yaitu 47 responden (83,9%).

Dukungan keluarga

Dukungan keluarga adalah dukungan yang diartikan sebagai perasaan memiliki atau keyakinan bahwa seseorang merupakan peserta aktif dalam kegiatan sehari-hari. (Brunner & Suddart, 2002) juga mengatakan bahwa perasaan saling terkait dan terikat dengan orang lain serta lingkungannya bisa menimbulkan kekuatan yang dapat membantu menurunkan perasaan terisolasi yang biasanya dirasakan oleh penderita. Salah satu karakteristik budaya orang Indonesia yakni selalu membutuhkan dukungan dari orang lain,

terlebih ketika mereka mengalami sakit (Rembang, Katuk, & Malara, 2017).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa tingkat dukungan keluarga pada pasien diabetes dipuskesmas Wirobrajan Kota Yogyakarta masuk dalam kategori kurang yaitu sebanyak 46 orang (82,1%). Hal ini berarti bahwa responden dengan dukungan keluarga yang kurang baik lebih banyak.

Hubungan dukungan keluarga dengan *diabetes self management*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa antara dukungan keluarga dengan *Self-management* tidak memiliki hubungan. Karena nilai signifikansinya adalah 0,216 yang artinya $P > 0,005$ dengan kekuatan korelasi (r) adalah 0,153 untuk dukungan keluarga dan 0,141 untuk *self-management* yang artinya kekuatan korelasi dari kedua variabel sangat lemah.

Dari tabel 3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yang berada di puskesmas Wirobrajan kota Yogyakarta memang memiliki dukungan keluarga yang kurang, yaitu sebanyak 46 orang. Sedangkan untuk *self management* sendiri sebagian besar masuk dalam tingkatan cukup yaitu sebesar 38 orang. Sehingga dapat diketahui bahwa. Walaupun dukungan keluarga yang diterima responden masuk dalam kategori kurang, tetapi *self management* yang mereka miliki cukup baik.

Berbagai teori memang menyebutkan bahwa tingkat *self management* dipengaruhi oleh dukungan keluarga. Sehingga semakin baik dukungan keluarga yang dirasakan, maka akan semakin baik pula *self management* seseorang. Hal tersebut diatas kurang berlaku bagi penderita diabetes di puskesmas Wirobrajan Kota Yogyakarta. Walaupun dukungan keluarga yang mereka terima masuk dalam

kategori kurang, tetapi *self management* yang mereka miliki masuk dalam kategori cukup. Hal ini bisa jadi terjadi karena ada faktor lain yang mempengaruhi *self management* pada penderita diabetes di puskesmas Wirobrajan kota Yogyakarta yaitu tingkat pengetahuan yang dimiliki. Hal ini mungkin menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi, karena puskesmas melalui Prolanis yang diluncurkan sebanyak 2 kali dalam satu bulan berusaha meningkatkan pengetahuan penderita diabetes terhadap penyakit mereka. Faktor lainnya adalah strategi koping yang dimiliki oleh penderita. Hal ini bisa saja terjadi karena strategi koping yang baik akan membantu penderita untuk mengatasi hambatan ketika melakukan *self management* (Widayati, 2015).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat ditarik kesimpulan yaitu Tidak terdapat hubungan yang bermakna *antar* dukungan keluarga dengan *self management* pada penderita diabetes tipe 2 di puskesmas Wirobrajan kota Yogyakarta.

Saran

Puskesmas yang menjadi sarana dan fasilitator bagi penderita diabetes dapat turut serta memberikan edukasi pada keluarga dan melibatkan keluarga dalam berbagai hal terkait pengobatan dan menjadi *support system* yang baik bagi pasien.

Daftar Pustaka

1. Alrahbi, H. (2014). Diabetes self-management (DSM) in Omani with type-2 diabetes. *International Journal of Nursing Sciences*, 1(4), 352–359. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2014.09.002>
2. G. Kisokanth, S. Prathapan, J, Indrakumar, J, J. (2013). Review Article : Factors influencing self-management of Diabetes Mellitus ; a review article. *Journal of Diabetology*, 3(October), 1–7.
3. Garousi, S. (2013). . O R I G I N A L Does Perceived Family Support has a Relation with Depression and Anxiety in an Iranian Diabetic Sample ?, 6(3), 360–368.
4. Harvey, J., Dopson, S., Mcmanus, R. J., & Powell, J. (2015). Factors influencing the adoption of self-management solutions : an interpretive synthesis of the literature on stakeholder experiences. *Implementation Science*, 1–15. <https://doi.org/10.1186/s13012-015-0350-x>
5. Lasky, Becerra *et al.* 2002. *Obesity and gender differences in the risk of type 2 diabetes mellitus in Uganda*. [Internet]. [diunduh 12 juli 2017]. Tersedia pada: [http://www.nutritionjrn.com/article/S0899-9007\(01\)00726-2/fulltext](http://www.nutritionjrn.com/article/S0899-9007(01)00726-2/fulltext)
6. Luo, X., Liu, T., Yuan, X., Ge, S., Yang, J., Li, C., & Sun, W. (2015). Factors influencing self-management in Chinese adults with type 2 diabetes: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 12(9), 11304–11327. <https://doi.org/10.3390/ijerph120911304>
7. Marilyn M. Friedman, Vicky R. Bowden, E. G. J. (2010). *Buku Ajar KEPERAWATAN KELUARGA Riset, Teori, & Praktik* (5th ed.). Jakarta: EGC.
8. 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>
9. Miller, T. A., & DiMatteo, M. R.

- (2013). Importance of family/social support and impact on adherence to diabetic therapy. *Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity: Targets and Therapy*, 6, 421–426. <https://doi.org/10.2147/DMSO.S36368>
10. Peñarrieta, M. I., Flores-Barrios, F., Gutiérrez-gómez, T., Piñones-martínez, S., Quintero-valle, L. M., Resendiz-Gonzalez, E., & Quintero-valle, L. M. (2015). Self-management and family support in chronic diseases. *Journal of Nursing Education and Practice*, 5(11), 73–80. <https://doi.org/10.5430/jnep.v5n11p73>
 11. Primanda, Y., & Kritpracha, C. (2011). Review: Self-management support program on dietary behaviors in patients with type 2 Diabetes Mellitus. *Journal of Nursing*, 1(1), 61–73.
 12. Retno Gustaviani. (2006). Diagnosis dan Klasifikasi Diabetes Mellitus. In S. S. Aru W. Sudoyo, Bambang Setiyadi, Idrus Alwi, Marcellus Simadibrata (Ed.), *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam (IV)*. Jakarta.
 13. Slamet Suyono. (2006). Diabetes Mellitus di Indonesia. In S. S. Aru W. Sudoyo, Bambang Setiyohadi, Idrus Alwi, Marcellus Simadibrata K (Ed.), *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam (IV)*. Jakarta.
 14. Sutandi, A. (2012). Self-Management Education (DSME) Sebagai Metode Alternatif Dalam Perawatan Mandiri Pasien Diabetes. *Widya*, 29, 47–52.
 15. Vaccaro, J. A., Exebio, J. C., Zarini, G. G., & Huffman, F. G. (2014). The Role of Family/Friend Social Support in Diabetes Self-Management for Minorities with Type 2 Diabetes. *World Journal of Nutrition and Health*, 2(1), 1–9. <https://doi.org/10.12691/jnh-2-1-1>
 16. Veghari, G., Sedaghat, M., Joshaghani, H., Hoseini, S. A., Niknezad, F., Angizeh, A., ... Moharloe, P. (2010). International Journal of Diabetes Mellitus Association between socio-demographic factors and diabetes mellitus in the north of Iran : A population-based study. *International Journal of Diabetes Mellitus*, 2(3), 154–157. <https://doi.org/10.1016/j.ijdm.2010.09.001>
 17. WHO. (2016). *GLOBAL REPORT ON DIABETES*.
 18. Widyasari, N. (n.d.). *HUBUNGAN KARAKTERISTIK RESPONDEN DENGAN RISIKO DIABETES*. <https://doi.org/10.20473/jbe.v5i1>.