

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN *SELF CARE ACTIVITY* PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIDOMULYO SAMARINDA

Dyan Nitarahayu¹⁾, H. Azhari²⁾, Tini³⁾

¹Mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Keperawatan, Poltekkes Kaltim

²Dosen Jurusan Analis Kesehatan, Poltekkes Kaltim

³Dosen Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kaltim

Abstrak

Pendahuluan: DM merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan dan berisiko menimbulkan komplikasi. Guna mencegah komplikasi, pasien DM perlu melakukan *self care*. Terdapat faktor yang mempengaruhi perilaku *self care activity* diantaranya adalah dukungan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan *self care activity* pada pasien DM tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda.

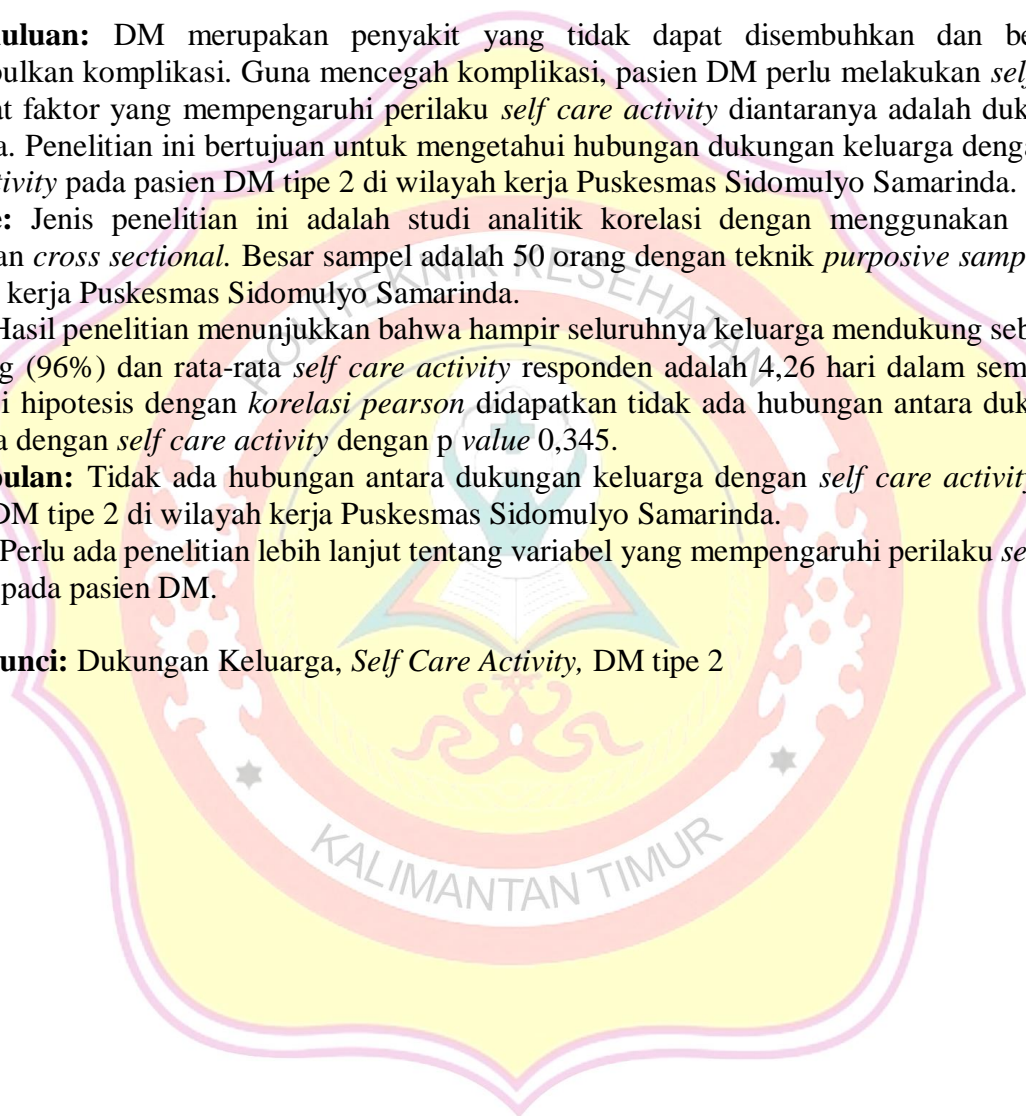
Metode: Jenis penelitian ini adalah studi analitik korelasi dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Besar sampel adalah 50 orang dengan teknik *purposive sampling* di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruhnya keluarga mendukung sebanyak 48 orang (96%) dan rata-rata *self care activity* responden adalah 4,26 hari dalam seminggu. Hasil uji hipotesis dengan *korelasi pearson* didapatkan tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan *self care activity* dengan *p value* 0,345.

Kesimpulan: Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan *self care activity* pada pasien DM tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda.

Saran: Perlu ada penelitian lebih lanjut tentang variabel yang mempengaruhi perilaku *self care activity* pada pasien DM.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, *Self Care Activity*, DM tipe 2



**RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SUPPORT AND SELF-CARE ACTIVITY IN
THE PATIENT WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS IN THE PUSKESMAS
SIDOMULYO SAMARINDA AREA**

Dyan Nitarahayu¹⁾, H. Azhari²⁾, Tini³⁾

¹Student of Applied Science in Nursing Program, Health Polytechnic East Borneo

²Lecturer of Medical Laboratory Department, Health Polytechnic East Borneo

³Lecturer of Nursing Department, Health Polytechnic East Borneo

Abstract

Introduction: Diabetes Mellitus (DM) is a chronic disease that cannot be cured and is at risk of causing complications. In order to prevent complications, DM patients need to do self-care. There are factors that influence the behavior of self care including family support. This study aims to determine the relationship between family support and self-care activity in the patient with DM type 2 in the Puskesmas Sidomulyo Samarinda area.

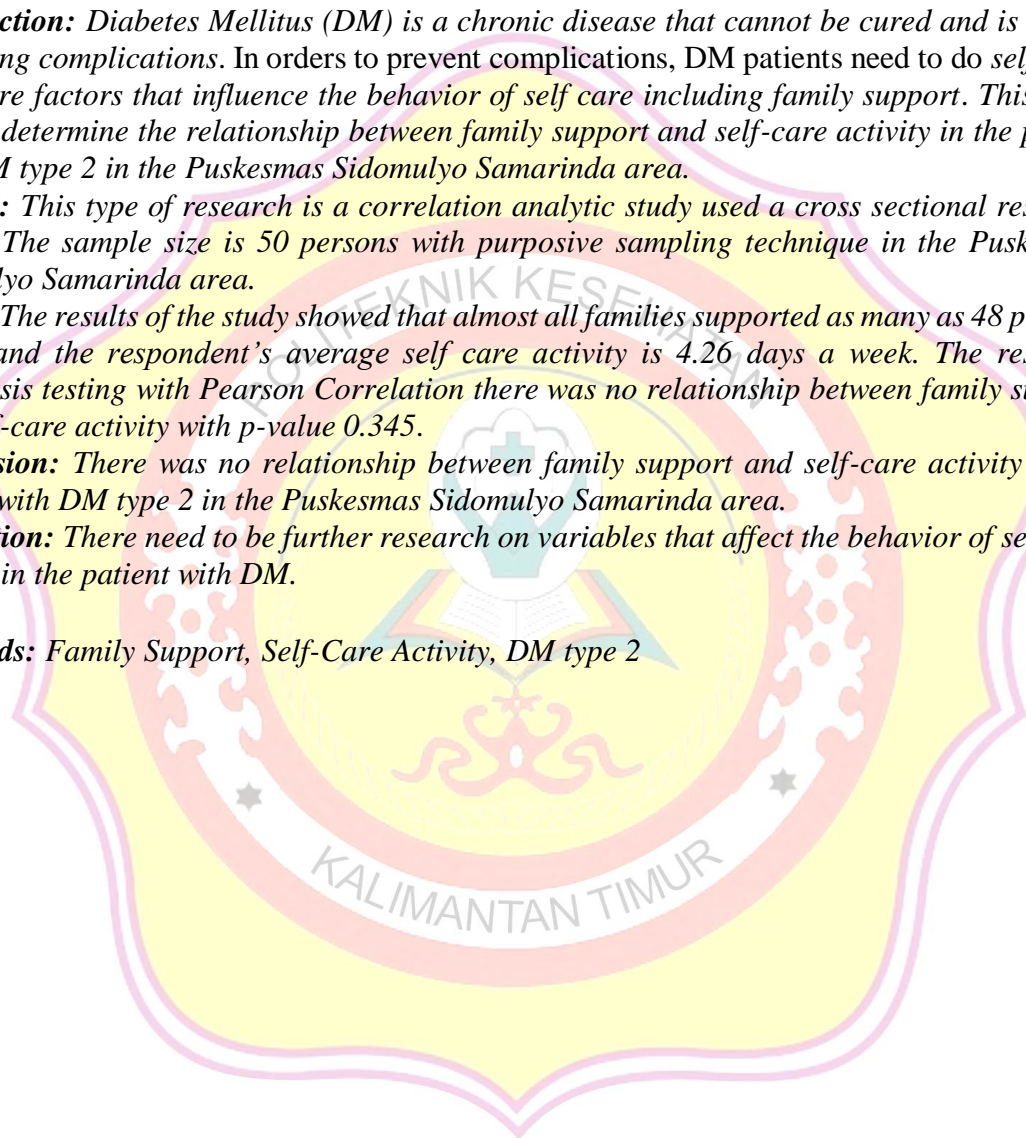
Method: This type of research is a correlation analytic study used a cross sectional research design. The sample size is 50 persons with purposive sampling technique in the Puskesmas Sidomulyo Samarinda area.

Result: The results of the study showed that almost all families supported as many as 48 persons (96%) and the respondent's average self care activity is 4.26 days a week. The result of hypothesis testing with Pearson Correlation there was no relationship between family support and self-care activity with p-value 0.345.

Conclusion: There was no relationship between family support and self-care activity in the patient with DM type 2 in the Puskesmas Sidomulyo Samarinda area.

Suggestion: There need to be further research on variables that affect the behavior of self care activity in the patient with DM.

Keywords: Family Support, Self-Care Activity, DM type 2



PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit kronis yang tidak ditularkan dari orang ke orang. PTM merupakan penyebab utama kematian didunia, sekitar 71 % dari semua kematian tahunan. PTM meliputi: asma, kanker, stroke, gagal ginjal kronis, penyakit sendi, diabetes melitus (DM), jantung koroner, hipertensi, dan obesitas (Riskesdas, 2018).

World Health Organization (WHO) pada tahun 2016, memperkirakan 1,6 juta kematian secara langsung disebabkan oleh DM. Hampir setengah dari semua kematian yang disebabkan oleh glukosa darah tinggi terjadi sebelum usia 70 tahun. WHO memperkirakan bahwa diabetes adalah penyebab utama ketujuh kematian pada tahun 2016 (WHO, 2016).

Data yang diperoleh dari *International Diabetes Federation* (IDF) pada tahun 2017 Indonesia menempati peringkat keenam di dunia setelah China, India, United States, Brazil dan Mexico, dengan prevalensi penderita sebanyak 10,3 juta jiwa. Pada tahun 2017, Sekitar 425 juta orang dewasa (20-79 tahun) hidup dengan DM, diperkirakan pada tahun 2045 ini akan meningkat menjadi 629 juta. (International Diabetes Federation, 2017).

Prevalensi DM di Indonesia mengalami peningkatan dari (6,9%) menjadi (8,5%) dimana provinsi Kalimantan Timur menempati urutan kedua

di Indonesia yang menderita DM. Prevalensi DM ini berdasarkan pemeriksaan darah pada penduduk umur \geq 15 tahun (Riskesdas, 2018). Data dari Dinas Kesehatan Kota Samarinda jumlah penderita DM pada tahun 2017 sebanyak 1152 kasus dan pada 7 bulan pertama di tahun 2018 sebanyak 364 kasus dengan kasus terbanyak penderita pada usia 20-70 tahun. Puskesmas di Kota Samarinda dengan penderita DM tertinggi adalah Puskesmas Sidomulyo, Puskesmas Segiri, dan Puskesmas Temindung (Dinkes, 2018).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Sidomulyo Samarinda pada tanggal 19 Desember 2018, didapatkan hasil kunjungan penderita DM di Puskesmas Sidomulyo selama bulan November sebanyak 125 kasus. Penderita DM pada laki-laki sebanyak 65 kasus dan penderita DM pada perempuan sebanyak 60 kasus. Kasus terjadi pada usia 20 sampai lebih dari 70 tahun (Rekam Medik Puskesmas Sidomulyo, 2018).

Berdasarkan data tersebut, penderita DM setiap tahunnya terus mengalami peningkatan. DM merupakan penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan, sehingga untuk mencegah komplikasi terjadi diperlukannya perawatan diri bagi penderita DM. Pada penelitian sebelumnya dikatakan bahwa hanya sekitar 7-25% penyandang DM patuh terhadap semua aspek perilaku perawatan diri. Sekitar 40-

60% mengalami kegagalan terkait diet, 30-80% tidak patuh terhadap kontrol gula darah dan 70-80% tidak patuh terhadap olahraga (Fahra, Nur Widayati, & Jon Hafan Sutawardana, 2017).

Ketidakpatuhan penderita dalam perawatan diri dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah dukungan keluarga. Berdasarkan hasil penelitian Arifin (2015) menunjukkan bahwa responden yang mempunyai dukungan keluarga tinggi, sebagian besar memiliki kepatuhan diet DM tipe 2 dalam kategori patuh yaitu sejumlah 18 responden (66,7%). Responden yang mempunyai dukungan keluarga sedang, sebagian besar memiliki kepatuhan diet DM tipe 2 dalam kategori tidak patuh yaitu sejumlah 14 responden (63,6%).

Keikutsertaan anggota keluarga dalam memotivasi untuk mengkonsumsi obat secara teratur, penyediaan makanan yang sesuai dengan diet, mengingatkan untuk melakukan latihan fisik, mengontrol kadar gula darah secara rutin, dan melakukan perawatan kaki merupakan bentuk peran aktif bagi penatalaksanaan DM. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Dukungan Keluarga dengan *Self Care Activity* pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda.”.

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Sidomulyo Samarinda. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Maret 2019.

Rancangan Penelitian

Jenis penelitian *kuantitatif* dengan studi analitik dan desain *cross sectional*.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien DM tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda pada tahun 2018 berjumlah 373 orang. Menggunakan teknik *purposive sampling*.

Metode Pengambilan Data

Metode pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner dukungan keluarga yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas sebelumnya oleh peneliti di Puskesmas Air Putih Samarinda dan kuesioner *self care activity* menggunakan kuesioner *Summary of Diabetes Self Care Activities* oleh peneliti sebelumnya.

Analisis Data

Data yang telah dikumpulkan dianalisis secara univariat, dan bivariat menggunakan uji korelasi *pearson* untuk mengetahui adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan *self care activity* pada pasien DM tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda.

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin, Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Lama Mengalami DM, Mengikuti Pendidikan Kesehatan tentang DM

Tabel 1.

Karakteristik Responden Pasien DM Tipe 2 berdasarkan di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda

Klasifikasi Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki – Laki	11	22
Perempuan	39	78
Usia		
40-50 Th	6	12
50-60 Th	21	42
>60	23	46
Pendidikan		
SD	25	50
SMP	9	18
SMA	10	20
Perguruan Tinggi	2	4
Tidak Sekolah	4	8
Pekerjaan		
PNS	1	2
Karyawan Swasta	2	4
Wiraswasta	10	20
IRT	32	64
Pensiunan	4	8
Tidak Bekerja	1	2
Lama Mengalami DM		
1-60 bulan	33	66
>60 bulan	17	34
Mengikuti Pendkes		
Pernah	7	14
Tidak Pernah	43	86
Total	50	100

Sumber : Analisa Data Primer, 2019

Berdasarkan Tabel 1. diatas, diketahui karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin hampir seluruhnya responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 39 orang (78%) dan hampir sebagian berjenis kelamin laki-laki sebanyak 11 orang (22%). Karakteristik responden berdasarkan usia diketahui sebagian besar berusia ≥ 60 tahun sebanyak 23 orang (46%) dan sebagian kecil berusia 40-50 tahun sebanyak 6 orang (12%).

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir diketahui setengahnya berpendidikan SD sebanyak 25 responden (50%), sedangkan sebagian kecil berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 2 responden (4%). Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan diketahui sebagian besar adalah ibu rumah tangga sebanyak 32 responden (64%), sedangkan sebagian kecil adalah PNS sebanyak 1 responden (2%).

Karakteristik responden berdasarkan lama mengalami DM diketahui sebagian besar mengalami DM selama 1-60 bulan atau kurang dari 5 tahun sebanyak 33 orang (66%) dan hampir sebagian mengalami DM selama > 60 bulan atau lebih dari 5 tahun sebanyak 17 orang (34%). Karakteristik responden berdasarkan mengikuti pendidikan kesehatan tentang DM diketahui hampir seluruhnya tidak pernah mengikuti pendidikan kesehatan tentang DM sebanyak 43 orang (86%) dan

sebagian kecil pernah mengikuti pendidikan kesehatan tentang DM sebanyak 7 orang (14%).

Distribusi Variabel

a. Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga

Tabel 2

Distribusi Responden berdasarkan Dukungan Keluarga pada Pasien DM Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda

Dukungan Keluarga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Mendukung	48	96
Tidak Mendukung	2	4
Total	50	100

Sumber : Analisa Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel 2 di atas, menunjukkan distribusi responden berdasarkan dukungan keluarga pada pasien DM Tipe 2 hampir seluruhnya keluarga responden mendukung sebanyak 48 orang (96%), dan sebagian kecil keluarga responden tidak mendukung sebanyak 2 orang (4%).

b. Distribusi Responden Berdasarkan Self Care Activity

Tabel 3

Distribusi Responden berdasarkan *Self Care Activity* pada Pasien DM Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda

Variabel	Mean	SD	Min-Max
<i>Self Care Activity</i> Subskala:	4,26	0,754	1,81-5,56
Diet	5,99	1,14	2,6-7,0
Aktivitas Fisik	2,91	1,89	0-7
Manajemen Obat	6,46	1,71	0-7

Monitoring Glukosa Darah	0,86	0,40	0-2
Perawatan Kaki	3,59	1,36	1,4-6,2

Sumber : Analisa Data Primer, 2019

Berdasarkan Tabel 3. diatas dapat dilihat bahwa responden melakukan *self care activity* rata-rata 4,26 hari dalam seminggu. Responden memiliki *self care activity* yang paling tinggi yaitu pada manajemen obat dengan rata-rata 6,46 hari dalam seminggu dan *self care activity* responden yang paling rendah yaitu melakukan monitoring glukosa darah dengan rata-rata 0,86 hari dalam seminggu.

Analisa Bivariat

a. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Self Care Activity pada Pasien DM Tipe 2

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *korelasi pearson* untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan *self care activity* yang sebelumnya semua data telah dilakukan uji normalitas menggunakan uji *shapiro wilk* dengan hasil signifikasi pada dukungan keluarga 0,191 ($>0,05$) dan *self care activity* 0,246 ($>0,05$) sehingga dapat dikatakan semua data terdistribusi normal.

Tabel 4

Uji Korelasi *Pearson* antara Dukungan Keluarga dan *Self Care Activity* pada Pasien DM Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda

	P Value	Korelasi Pearson (r)
Dukungan keluarga dengan <i>self care activity</i>	0,345	0,136

Sumber : Analisa Data Primer, 2019

Berdasarkan Tabel 4 diatas, dengan menggunakan uji *korelasi Pearson* didapatkan *p value* 0,345 ($p > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan *self care activity* pada pasien DM Tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda.

PEMBAHASAN

Analisa Univariat

a. *Karakteristik Responden pada Pasien DM Tipe 2*

1. **Jenis Kelamin**

Hasil penelitian pada 50 responden didapatkan bahwa yang terkena DM tipe 2 hampir seluruhnya berjenis kelamin perempuan. Hal ini didukung oleh penelitian Irawan (2010) yang mengatakan bahwa perempuan lebih berisiko mengidap penyakit DM karena fisik perempuan mempunyai peluang peningkatan indeks masa tubuh yang lebih besar. Perempuan lebih berpeluang untuk terjadi DM dibandingkan laki-laki dengan alasan faktor hormonal dan metabolisme.

Perempuan mengalami siklus bulanan dan menopause

yang berkontribusi membuat distribusi peningkatan jumlah lemak tubuh menjadi sangat mudah terakumulasi.

Menurut asumsi peneliti, jenis kelamin dapat menjadi risiko seseorang mengalami DM karena kondisi hormonal yang terjadi pada wanita dapat menyebabkan peningkatan indeks masa tubuh yang lebih besar daripada laki-laki, sehingga wanita mengalami peningkatan asam lemak dan akan menyebabkan tubuh menjadi resisten terhadap insulin.

2. **Usia**

Pada penelitian ini didapatkan usia responden antara 40-50 tahun sebanyak 6 orang (12%), usia antara 51-60 tahun sebanyak 21 orang (42%), dan usia > 61 tahun sebanyak 23 orang (46%).

Selaras dengan penelitian Isnaini (2018) yang menyatakan bahwa semakin meningkat umur seseorang maka semakin besar kejadian DM tipe 2. Faktor usia memengaruhi penurunan pada semua sistem tubuh, tidak terkecuali sistem endokrin. Penambahan usia menyebabkan kondisi resistensi pada insulin yang berakibat tidak stabilnya kadar gula

darah sehingga banyaknya kejadian DM.

Menurut asumsi peneliti usia menjadi faktor risiko seseorang terkena DM karena semakin bertambahnya usia, tubuh mengalami penurunan fungsi pada semua sistem termasuk endokrin, sehingga terjadi perubahan metabolisme karbohidrat yang akan menyebabkan kondisi resisten pada insulin dan tidak stabilnya kadar gula dalam darah.

3. Tingkat Pendidikan

Hasil penelitian pada 50 responden bahwa yang terkena DM tipe 2 hampir seluruhnya berpendidikan SD. Hal ini didukung oleh pernyataan Irawan (2010) bahwa tingkat pendidikan menjadi faktor risiko terkena DM karena orang yang tingkat pendidikannya tinggi biasanya akan memiliki banyak pengetahuan tentang kesehatan.

Dalam penelitian Isnaini (2018) menyebutkan bahwa faktor pendidikan nilai $p = 0,007$ menunjukkan ada pengaruh antara pendidikan dengan kejadian DM. Irawan (2010) menyebutkan bahwa ada keterikatan antara orang dengan tingkat pendidikan tinggi akan lebih bisa menerima dirinya

sebagai orang sakit jika mengalami gejala yang berhubungan dengan suatu penyakit dibandingkan dengan kelompok masyarakat yang lebih rendah pendidikannya.

Menurut asumsi peneliti, bahwa masyarakat yang memiliki tingkat pendidikan rendah akan berisiko untuk terkena DM karena kurangnya pengetahuan yang dimiliki masyarakat tentang penyakit DM, dengan adanya pengetahuan tentang kesehatan dapat mengubah aktivitas atau perilaku masyarakat dalam menjalankan pola hidup sehat sehingga dapat mencegah terjadinya penyakit DM. Namun, tingkat pendidikan yang tinggi juga harus disertai dengan kesadaran yang tinggi akan kesehatan.

4. Pekerjaan

Hasil penelitian pada 50 responden bahwa yang terkena DM tipe 2 sebagian besar adalah ibu rumah tangga sebanyak 32 responden. Hal ini didukung oleh penelitian Isnaini (2018) bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yang merupakan ibu rumah tangga dimana pekerjaan berhubungan dengan aktifitas fisik dan aktifitas olahraga. Ibu rumah tangga

melakukan beberapa aktifitas dirumah seperti mencuci, memasak, dan membersihkan rumah serta banyak aktifitas lainnya yang tidak dapat di deskripsikan.

Aktifitas fisik akan berpengaruh terhadap peningkatan insulin sehingga kadar gula dalam darah akan berkurang. Jika insulin tidak mencukupi untuk mengubah glukosa menjadi energi maka akan timbul DM. Menurut Sukardji dalam Isnaini (2018) pekerjaan sebagai ibu rumah tangga termasuk dalam aktifitas ringan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sujaya dalam Isnaini (2018) bahwa orang yang aktifitas fisiknya ringan memiliki risiko 4,36 kali lebih besar untuk menderita DM tipe 2 dibandingkan dengan orang yang memiliki aktifitas sedang dan berat.

Menurut asumsi peneliti pekerjaan dapat menjadi faktor risiko terjadinya DM tipe 2 karena dengan beraktifitas fisik akan dapat terjadi pembakaran gula darah menjadi energi serta sel tubuh akan lebih sensitif dan lebih banyak menghasilkan insulin juga dapat melancarkan peredaran darah yang

akan menurunkan kemungkinan terjadinya DM tipe 2.

b. Dukungan Keluarga

Hasil penelitian yang dilakukan pada 50 responden DM tipe 2 diperoleh skor dukungan keluarga minimal skor 6 dan maksimal skor adalah 26 dengan hampir seluruhnya keluarga responden mendukung sebanyak 48 orang (96%), dan sebagian kecil keluarga responden tidak mendukung sebanyak 2 orang (4%).

Hal ini menunjukkan hampir seluruhnya responden memiliki dukungan yang diberikan oleh keluarga kepada pasien DM Tipe 2 selama menjalani perawatan berupa dukungan emosional, penghargaan, instrumental dan memberikan dukungan informasioal yang memberikan dampak pada motivasi dalam menjalani *self care activity* pasien. Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Arifin (2015) bahwa sebagian besar responden mempunyai dukungan keluarga dalam kategori tinggi (55,1%) dan sisanya (44,9%) mempunyai dukungan keluarga dalam kategori sedang.

Keluarga memberikan perawatan kesehatan yang bersifat preventif dan secara bersama-sama merawat anggota keluarga yang sakit karena keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang paling dekat hubungannya dengan pasien. Dengan adanya dukungan keluarga dapat

meningkatkan kepatuhan penderita dalam penatalaksanaan diet. Keluarga meyakinkan bahwa pasien mampu mengatasi kesulitan yang sedang pasien alami sekarang, dan keluarga tidak mengabaikan atau meninggalkan pasien saat butuh teman untuk bicara dan berada dalam kondisi sulit.

Menurut asumsi peneliti dukungan sosial keluarga memungkinkan keluarga berfungsi secara penuh dan dapat meningkatkan adaptasi dalam kesehatan keluarga serta memenuhi lima tugas kesehatan keluarga. Namun, tidak sepenuhnya dukungan keluarga berpengaruh terhadap kesehatan individu melainkan kesadaran individu sendiri akan kesehatannya yang mampu mengubah perilaku atau aktivitas yang mengarah pada pola hidup sehat.

c. *Self Care Activity*

Hasil penelitian pada 50 responden DM tipe 2 menunjukkan bahwa responden melakukan *self care activity* rata-rata 4,26 hari dalam seminggu. Responden memiliki *self care activity* yang paling tinggi yaitu pada manajemen obat dengan rata-rata 6,46 hari dalam seminggu dan *self care activity* responden yang paling rendah yaitu melakukan monitoring glukosa darah dengan rata-rata 0,86 hari dalam seminggu.

Self care merupakan kunci dalam penatalaksanaan penyakit kronis secara

komprehensif. Manajemen diri DM yang efektif diperoleh jika individu memiliki pengetahuan dan keterampilan untuk melakukan pengelolaan DM secara mandiri. Keberhasilan manajemen diri membutuhkan partisipasi aktif pasien, keluarga dan masyarakat (Rahmawati et al., 2016).

Menurut asumsi peneliti bahwa skor *self care activity* terdiri dari 0-7 yang memiliki makna jika semakin tinggi skor yang diperoleh menandakan semakin bagus perawatan diri yang dilakukan responden dalam seminggu yang terdiri dari diet, aktifitas fisik, manajemen obat, monitoring glukosa darah dan perawatan kaki.

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi *self care activity* pada pasien DM tipe 2 diantaranya adalah usia, lama mengalami DM, dan pengetahuan.

1. Usia

Peningkatan usia dapat menyebabkan perubahan metabolisme karbohidrat dan perubahan pelepasan insulin yang dipengaruhi oleh glukosa dalam darah dan terhambatnya pelepasan glukosa yang masuk kedalam sel dipengaruhi oleh insulin. Jika dilihat dari usia responden saat pertama kali menderita DM maka dapat diketahui bahwa semakin meningkatnya umur seseorang maka semakin besar kejadian DM tipe 2. (Brunner and Suddarth, 2013)

Menurut asumsi peneliti bahwa usia dapat mempengaruhi *self care activity* karena bertambahnya usia seseorang akan diikuti dengan perubahan fisiologis normal dalam semua sistem tubuh sehingga hal tersebut akan menyulitkan responden melakukan aktifitas, terlebih aktifitas yang dilakukan diluar rumah. Pada usia lansia seseorang mengalami berbagai kemunduran kemampuan dan pengetahuan sehingga lansia mengalami kesulitan dalam melakukan perawatan diri sendiri.

2. Lama Mengalami DM

Hasil penelitian pada 50 responden bahwa sebagian besar mengalami DM selama 1-60 bulan atau dibawah 5 tahun sebanyak 33 orang (66%) dan hampir sebagian mengalami DM selama > 60 bulan atau diatas 5 tahun sebanyak 17 orang (34%). Kusniawati (2011) mengatakan bahwa pasien yang menderita DM lebih lama akan memiliki skor *self care* DM lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang menderita DM dalam waktu singkat.

Sejalan dengan pendapat Ismonah (2008) seseorang yang sudah didiagnosa DM lama, telah memiliki pendidikan dan pengetahuan tentang penyakit yang cukup tentunya akan mampu melakukan perawatan diri sendiri. Akan tetapi, bila seseorang

sudah disertai dengan komplikasi, hal ini tentunya akan berpengaruh terhadap kemampuan *self care management* DM. Dengan adanya komplikasi yang menyertai akan mengubah kondisi fisik dan kemampuan dalam melakukan perawatan diri.

Menurut asumsi peneliti lama mengalami DM dapat mempengaruhi *self care activity* karena dengan lamanya seseorang terkena penyakit akan semakin memiliki pengetahuan yang lebih banyak sehingga mampu melakukan perawatan diri dengan pengetahuan yang dimilikinya berdasarkan pengalaman yang telah dilalui pasien.

3. Mengikuti Pendidikan Kesehatan tentang DM

Hasil penelitian pada 50 responden bahwa hampir seluruhnya tidak pernah mengikuti pendidikan kesehatan tentang DM sebanyak 43 orang (86%) dan sebagian kecil pernah mengikuti pendidikan kesehatan tentang DM sebanyak 7 orang (14%). Selaras dengan penelitian Rahmawati, Tahlil, & Syahrul (2016) yang menyatakan bahwa *Diabetes Self Management Education* (DSME) berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan, pola makan, latihan fisik, terapi farmakologis dan peningkatan monitoring gula darah pada pasien DM

tipe 2 yang bermanfaat untuk mengontrol dan mengelola penyakit yang dialaminya.

Hal ini didukung pula oleh penelitian Ismonah (2008) bahwa dengan pengetahuan yang cukup akan mendukung pola perilaku manajemen perawatan diri, meliputi monitoring glukosa darah sehingga hasil glukosa darah terkontrol dan pola diet yang sesuai. Rasa peduli pasien akan timbul dengan kondisi sakitnya sehingga akan muncul suatu rasa tanggung jawab untuk mengelola diri sendiri.

Menurut asumsi peneliti pendidikan kesehatan menjadi faktor yang mempengaruhi *self care activity* seseorang karena dengan pengetahuan dan pendidikan kesehatan akan dapat mencegah kemungkinan terjadinya komplikasi dan penyulit DM serta dapat meningkatkan kemampuan pasien dalam melakukan perawatan diri. Dengan adanya pendidikan kesehatan diharapkan akan terjadi perubahan perilaku dan gaya hidup.

Analisa Bivariat

a. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Self Care Activity pada Pasien DM Tipe 2

Pada penelitian ini tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dan *self care activity* pada pasien DM tipe 2 di wilayah

kerja Puskesmas Sidomulyo dengan *p value* 0,345 ($p > 0,05$) pada uji korelasi *pearson*. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian Arifin (2015) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan terapi diet pasien DM dalam menjalankan terapi diet.

Kehadiran keluarga memberikan perawatan kesehatan berpengaruh terhadap kondisi psikologis pasien yang sedang mengalami sakit. Pasien DM tipe 2 membutuhkan perhatian dari keluarga agar memiliki motivasi untuk menjaga kesehatannya sehingga menyebabkan pasien DM Tipe 2 merasa cukup mendapatkan kekuatan untuk mengendalikan kesehatan dengan menjaga dan mengendalikan aktivitas diet. Apabila kondisi psikologis pasien terganggu dapat menyebabkan pasien DM Tipe 2 enggan melakukan diet dengan baik.

Penelitian yang juga dilakukan oleh Al-Kahfi, Palimbo, dan Marlina (2016) mengatakan bahwa ada hubungan efikasi diri dan dukungan keluarga terhadap pencegahan kaki diabetik dimana efikasi diri lebih dominan berpengaruh dibandingkan dukungan keluarga terhadap pencegahan kaki diabetik.

Adanya efikasi diri yang tinggi maka secara tidak langsung akan menimbulkan motivasi untuk sembuh sehingga responden dapat mencegah kaki

diabetik secara optimal. Keyakinan diri responden menjadi tinggi atau rendah dapat dibentuk oleh individu itu sendiri. Efikasi diri dapat meningkatkan perilaku responden dalam mencegah kaki diabetik dengan baik.

Menurut asumsi peneliti bahwa dukungan keluarga dan *self care activity* tidak memiliki hubungan karena keterbatasan peneliti pada kriteria inklusi untuk usia dan lama mengalami DM yang tidak di homogenkan. Sebagian besar responden pada penelitian ini memiliki usia > 60 tahun sehingga aktivitas yang dilakukan responden terbatas karena usia lanjut.

Selain itu, pada peneliti sebelumnya Djawa (2018) melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan *self-care* dengan menentukan kriteria inklusi untuk lama mengalami DM > 6 bulan sehingga dapat dikatakan pasien sudah memiliki pengetahuan mengenai sakit yang dideritanya. Sedangkan pada penelitian ini peneliti tidak memasukkan minimal berapa lama pasien mengalami DM sehingga pada pasien yang baru terdiagnosa DM selama \pm 1-5 bulan belum mendapatkan pengetahuan yang cukup mengenai DM.

Pada penelitian yang dilakukan Arifin (2015) juga bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien DM tipe 2 yang merupakan subskala dari *self care*

activity sehingga semua responden hanya difokuskan mengenai kepatuhan diet secara lebih detail. Sedangkan pada penelitian ini aktivitas responden tidak difokuskan pada satu subskala saja melainkan seluruh domain *self care activity* yaitu diet, aktivitas fisik, manajemen obat, monitoring glukosa darah, dan perawatan kaki selama seminggu sehingga dapat mempengaruhi hasil korelasinya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan *self care activity* pada pasien DM tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda dengan *p value* 0,345 ($p > 0,05$). Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya usia, lama mengalami DM dan pengetahuan tentang DM. Keberhasilan *self-care* DM tidak hanya membutuhkan partisipasi aktif dari keluarga dan masyarakat saja tetapi juga memerlukan partisipasi aktif dari pasien itu sendiri.

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan menyertakan variabel lain yang belum diteliti yang berhubungan dengan DM tipe 2 seperti *self efficacy* pada pasien DM tipe 2 dan pasien aktif dalam mengikuti pendidikan kesehatan atau mencari informasi tentang DM sehingga mampu meningkatkan pengetahuan dan

keterampilan dalam melakukan *self care activity* secara mandiri guna mencegah komplikasi DM yang lebih lanjut.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Kahfi, R., Palimbo, A., & Marlina. (2016). Pencegahan Kaki Diabetik Pada Pasien Rawat Jalan Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Rsud Banjarmasin, 7(2).
- Arifin, S. D. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Diabetes Melitus Tipe 2 di Poli Penyakit Dalam Klinik Dr . Soeradji Tirtonegoro, II(September), 1–18.
- Astuti, N. (2014). Efikasi Diri Dan Manajemen Diri Pada Pasien Diabetes Tipe 2.
- Dinkes. Data Puskesmas Tertinggi dengan penderita DM di Samarinda (2018).
- Djawa, O. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Self Care pada Pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 1–10. <https://doi.org/10.1111/evo.13107>. This
- Fahra, R. U., Nur Widayati, & Jon Hafan Sutawardana. (2017). Hubungan Peran Perawat Sebagai Edukator dengan Perawatan Diri Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Bina Sehat Jember. *NurseLine Journal*, 2(2), 9. Retrieved from <https://media.neliti.com/media/publications/197141-ID-correlation-between-the-role-of-nurse-as.pdf>
- International Diabetes Federation. (2017). IDF Worldwide table 2017. *Www.Diabetesatlas.Org*.
- https://doi.org/http://www.diabetesatlas.org/. (accessed 7 December 2015)
- Irawan, D. (2010). Prevalensi dan Faktor Risiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 di Daerah Urabn Indonesia, 1–121. Retrieved from [http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20267101-T 28492-Prevalensi dan faktor-full text.pdf](http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20267101-T28492-Prevalensi%20dan%20faktor-full%20text.pdf)
- Ismonah. (2008). Analisis Faktor-faktor yang berhubungan dengan Self Care Management Diabetes Melitus dalam Konteks Asuhan Keperawatan di RS Panti Wilasa Citarum Semarang.
- Isnaini, N. (2018). Faktor Risiko Mempengaruhi Kejadian Diabetes Mellitus Tipe Dua, 14(1), 59–68. Retrieved from <https://ejournal.unisayogya.ac.id/ejournal/index.php/jkk/article/download/550/233>
- Kusniawati. (2011). Self Care Diabetes pada Klien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Umum Tangerang. *Tesis FIK UI*. Retrieved from <http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/20281676-T Kusniawati.pdf>
- Prawirasatra Wahyu Adhitya, Firdaus W, Arwinda N, Suharto, B. S. (2016). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Pasien Dalam Menjalankan 4 Pilar Pengelolaan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Rowosari. *Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro*, 6(2), 1341–1360. Retrieved from http://eprints.undip.ac.id/56273/1/Wahyu_Adhitya_Prawirasatra_22010113120025_Lap.KTI_Bab0.pdf
- Rahmawati, Tahlil, T., & Syahrul. (2016). Pengaruh Program Diabetes Self-Management Education Terhadap

Manajemen Diri Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 46–58.

Rekam Medik Puskesmas Sidomulyo 2018 (2018).

Riskesdas. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018. *Riset Kesehatan Dasar*, 58.
<https://doi.org/10.1177/109019817400200403>

WHO. (2016). Diabetes. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>



