

**HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN  
*DIABETES SELF MANAGEMENT*  
PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE 2 BERBASIS  
*HEALTH PROMOTION MODEL***

**Dewi Rury Arindari<sup>1</sup>, Dessy Suswitha<sup>2</sup>, Sri Mulia Sari<sup>3</sup>, Shinta Maharani<sup>4</sup>**  
Prodi Ilmu Keperawatan<sup>1,3,4</sup>, Prodi D-III Keperawatan<sup>2</sup>, STIK Siti  
Khadijah Email: [dewirury2018@gmail.com](mailto:dewirury2018@gmail.com)

**ABSTRAK**

Diabetes Mellitus tipe 2 merupakan salah satu dari empat prioritas penyakit tidak menular yang banyak diderita dan dapat menjadi penyebab utama kecacatan akibat komplikasi bahkan kematian. Diabetes Mellitus pun dikenal sebagai “*lifelong disease*” atau penyakit yang tidak dapat disembuhkan selama rentang hidup kliennya sehingga penting bagi penderita untuk memiliki kesadaran dan kemampuan dalam melakukan *Diabetes self management*. Salah satu *conceptual framework* yang dapat digunakan dan sesuai untuk menumbuhkan perilaku tersebut adalah *Health Promotion Model* dimana terdapat salah satu bagian dari konsep utamanya ikut berkontribusi dalam keberhasilan pelaksanaan *Diabetes Self Management* yaitu dukungan sosial. Beberapa penelitian terdahulu telah menyatakan bahwa dukungan sosial sebagai determinan dalam implementasi *Diabetes Self Management*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan sosial dengan *Diabetes Self Management* menggunakan pendekatan *Health Promotion Model* pada penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita Diabetes Mellitus tipe 2 dengan besaran sampel sebanyak 44 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* dengan analisa data menggunakan *Spearman-correlation-coefficient*. Hasil uji *Ranks Spearman* menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan secara statistik antara dukungan sosial dengan *Diabetes Self Management* nilai  $p < 0.001$ . Diharapkan petugas kesehatan melakukan sosialisasi dan promosi kesehatan dengan pendekatan teori *Health Promotion Model* melalui pendampingan kepada keluarga dan teman sebaya tentang pentingnya dukungan yang diberikan dalam menerapkan *Diabetes Self Management* pada penderita Diabetes Mellitus tipe 2.

Kata Kunci: *Diabetes Self Management*, Dukungan Sosial, *Health Promotion Model*, Diabetes Mellitus Tipe 2

## ABSTRACT

*Diabetes Mellitus type 2 is one of the four priority non-communicable diseases that are widely suffered and can be a major cause of disability due to complications and even death. Diabetes Mellitus is also known as a "lifelong disease" or a disease that cannot be cured during the client's life span so it is important for sufferers to have awareness and ability to carry out Diabetes self management. One conceptual framework that can be used and is suitable for fostering this behaviour is the Health Promotion Model where there is one part of the main concept that contributes to the successful implementation of Diabetes Self Management, namely social support. A number of previous studies have stated that social support is a determinant in the implementation of Diabetes Self Management. This study aims to determine the relationship between social support and Diabetes Self Management using the Health Promotion Model approach in patients with Diabetes Mellitus Type 2. This study used descriptive analytic method with cross sectional design. The population in this study were all patients with Diabetes Mellitus type 2 in Kelurahan Sukajaya Palembang with a sample size of 44 respondents. The sampling technique was used accidental sampling with data analysis using Spearman-correlation-coefficient. The results of the Spearman Ranks test show that there is a statistically significant relationship between social support and diabetes self management with p value <0.001. It is expected that health workers conduct socialisation and health promotion with the Health Promotion Model theory approach through assistance to families and peers about the importance of support in implementing Diabetes Self Management in patients with Diabetes Mellitus type 2.*

*Keywords: Diabetes Self Management, Social Support, Health Promotion Model, Diabetes Mellitus Type 2*

## PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang utama dikalangan masyarakat ditandai dengan peningkatan kadar gula darah melebihi batas normal ((IDF, 2014) dalam (Arindari & Suswitha, 2021)). DM disebabkan oleh beberapa hal yaitu pankreas yang tidak memproduksi insulin sama sekali atau biasa disebut DM tipe 1, rendahnya kadar insulin atau biasa disebut DM tipe 2, serta kenaikan gula darah selama masa kehamilan atau biasa disebut DM gestasional (Kementerian Kesehatan RI., 2020).

DM Tipe 2 merupakan tipe yang paling sering diderita dibandingkan dengan tipe lainnya. Hampir 90% dari seluruh kasus DM adalah penderita DM tipe 2 yang berlangsung lambat dan progresif, sehingga tidak terdeteksi sejak dini karena gambaran klinis yang dialami penderita sering bersifat ringan seperti trias DM, yaitu poliuria (sering berkemih), polidipsi (banyak minum) dan polifagia (banyak makan) (Sylvia & Lorraine, 2005) dalam (Rembang et al., 2017).

DM merupakan salah satu penyakit yang dikenal dengan *silent killer* karena penderita sering tidak menyadari dan baru mengetahui ketika sudah ada gejala penyakit atau bahkan saat telah terjadi komplikasi (Syafei & Darmaja, 2019). DM pun dikenal sebagai "*lifelong disease*" atau penyakit yang tidak dapat disembuhkan selama rentang hidup kliennya sehingga dapat mempengaruhi seluruh aspek kehidupan. Salah satu dari dampak yang muncul adalah meningkatnya potensi resiko komplikasi yang dapat mengakibatkan kematian (Rahmadani et al., 2019).

Tingginya kadar gula di dalam darah dapat menimbulkan resiko komplikasi baik secara fisik, psikis maupun ekonomi. Penyakit jantung, kebutaan, gagal ginjal, komplikasi kehamilan, resiko tinggi infeksi, amputasi ekstremitas bawah merupakan contoh dari komplikasi fisik yang terjadi (IDF, 2014) dalam (Rahmadani et al., 2019). Sedangkan dampak psikologis meliputi kecemasan, kemarahan, berduka, malu, rasa bersalah, hilang harapan, depresi, kesepian dan tidak berdaya (Potter & Perry

2010). dan intervensi pola hidup penderita DM harus tetap dijalankan seumur hidup dan berimplikasi pada pengaturan pembiayaan kesehatan. Produktivitas dan kualitas hidup penderita pada kondisi abnormal berdampak pada beban ekonomi individu, keluarga, maupun negara dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal (Arindari & Suswitha, 2021).

DM merupakan salah satu dari empat prioritas penyakit tidak menular yang dapat menjadi penyebab utama kecacatan akibat komplikasi bahkan kematian. International Diabetes Federation, 2017 mencatat angka kejadian DM pada orang dewasa sebanyak 425 dan jumlah ini diperkirakan akan meningkat sebesar 48% menjadi 629 juta orang pada tahun 2045 (IDF, 2017 dalam (Rahmadani et al., 2019)).

Data dari International Diabetes Federation menunjukkan bahwa sampai dengan tahun 2021 di seluruh dunia terdapat 537 juta orang dewasa usia 20-70 tahun menderita diabetes dan akan terus meningkat. IDF memprediksi bahwa pada tahun 2030 akan terjadi peningkatan jumlah penderita diabetes menjadi 643 juta serta 783 juta pada tahun 2040. Diabetes telah menyebabkan kematian sebanyak 6,7 juta pada tahun 2021 dan 747 ribu terjadi di Asia Tenggara. IDF (2022) melaporkan bahwa 35-40% angka kejadian diperoleh dari adanya pandemi COVID-19 dimana penderita dengan DM menjadi lebih rentan untuk mengalami komplikasi dan kematian (International Federation, 2022).

Indonesia menempati peringkat keempat jumlah penderita diabetes terbanyak di seluruh dunia yaitu sebesar 8,4 % atau sekitar 20,4 juta orang (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Hampir 98% dari seluruh kasus DM adalah penderita DM tipe 2. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat lebih rentan untuk terkena DM tipe 2 (Ramadhani & Khotami, 2023).

Prevalensi DM semakin meningkat seiring bertambahnya usia. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa semakin tinggi usia maka semakin besar pula risiko untuk mengalami DM. Prevalensi DM meningkat cukup signifikan pada kelompok usia 45-54 tahun, 55-64 tahun, 65-74, dan lebih dari 75 tahun (Kementerian Kesehatan RI., 2020). Maka

dari itu, sebelum memasuki usia tersebut sangat penting untuk melakukan tindakan pencegahan dari penyakit DM.

Salah satu upaya pengendalian DM adalah *Diabetes Self Management* yang didefinisikan sebagai perilaku manajemen diri meliputi: pengaturan pola makan, aktifitas fisik, monitoring glukosa darah, dan minum obat, yang signifikan dalam mengontrol status metabolik (Arindari & Suswitha, 2021). Berdasarkan teori model keperawatan oleh Pander, 2011, salah satu faktor yang mempengaruhi pelaksanaan *Diabetes Self management* adalah dukungan sosial.

Menurut WHO (2014) dukungan sosial merupakan suatu bentuk layanan, dukungan atau perawatan yang diberikan oleh masyarakat atau keluarga yang dapat mempengaruhi individu sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup dan status fungsi individu (Widiastuti & Wijaya, 2019).

Dukungan sosial sangat membantu penderita DM tipe 2 untuk meningkatkan kontrol terhadap diabetes, karena tipe atau karakter orang Indonesia yaitu selalu membutuhkan dukungan dari orang lain terutama dalam kondisi sakit. Kurangnya dukungan sosial berdampak pada rendahnya aktivitas pasien DM, distres emosional yang lebih besar, ketidakteraturan dalam kebiasaan diet dan menurunnya frekuensi untuk pemeriksaan kaki (Rembang et al., 2017).

Ketika penderita diabetes mendapatkan dukungan sosial yang tinggi diharapkan penderita juga memiliki manajemen diri yang baik sehingga penderita mampu menjaga kadar gula darahnya dan memiliki pola hidup sehat (Widiastuti & Wijaya, 2019). Adanya dukungan sosial keluarga juga dapat menimbulkan perasaan nyaman dan aman, menumbuhkan rasa perhatian terhadap diri sendiri, serta meningkatkan motivasi dalam menjalani pengobatan dan perawatan diri sehingga mencegah munculnya stress terhadap klien DM (Rahmadani et al., 2019).

Penelitian terdahulu oleh (Putra & Suari, 2018) menunjukan bahwa terdapat hubungan signifikan secara statistic antara dukungan sosial terhadap *self care management* pasien DM tipe II, dengan nilai korelasi Spearman rank sebesar 0,648 dengan  $p$  value = 0,0001. Dukungan sosial sangat

membantu penderita DM tipe II untuk meningkatkan kontrol terhadap DM tipe II. Dukungan sosial dalam penelitian ini lebih banyak didapat dari keluarga berupa perhatian, kasih sayang, pertolongan dan pendampingan.

Penelitian lainnya oleh (Rahmadani et al., 2019) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan perilaku perawatan diri. Nilai korelasi antara dua variabel tersebut sebesar 0,378 yang menunjukkan bahwa kekuatan hubungan lemah. Nilai korelasi positif, hal ini berarti semakin tinggi dukungan sosial keluarga maka akan semakin tinggi pula perilaku perawatan diri klien DM tipe 2. Dukungan sosial keluarga merupakan sumber dalam perubahan perilaku kesehatan mengenai perawatan diri diabetes. Diantara masyarakat, keluarga merupakan salah satu anggota yang dapat memberikan dukungan sosial untuk perawatan diri klien DM tipe 2.

Teori *Health Promotion Model* memiliki cakupan faktor-faktor yang diperlukan untuk peningkatan perilaku kepatuhan, meliputi komponen internal dan eksternal yang terdapat dalam *behavioral specific cognitions and affect* yaitu *perceived benefits, perceived barriers, perceived self efficacy, activity related affect, dan interpersonal influence* (Nursalam, 2016). *Health Promotion Model* merupakan teori terbaik untuk mendeskripsikan perilaku kesehatan di mana memiliki dua tahap yaitu pengambilan keputusan dan melakukan tindakan (Galloway, 2003). Teori *Health Promotion Model* menjelaskan bahwa perilaku seseorang salah satu nya dipengaruhi oleh dukungan sosial (faktor interpersonal) untuk melakukan tindakan (Pender, 2011).

Teori *health promotion model* merupakan teori yang penggunaannya luas untuk merencanakan dan mengubah kebiasaan perilaku tidak sehat dan mempromosikan kesehatan (Khodaveisi, 2017). Oleh karena itu pelaksanaan *Diabetes Self Management* berbasis teori *Health Promotion Model* diharapkan dapat meningkatkan perilaku kepatuhan klien Diabetes Mellitus tipe 2 (Mandasari et al., 2017).

Hasil studi pendahuluan diketahui bahwa tiga dari sepuluh orang penderita DM Tipe 2 yang ditemui masih belum mampu melakukan perawatan diri yang baik, selain itu dukungan sosial baik yang berasal dari keluarga, teman atau komunitas, maupun petugas kesehatan masih belum optimal dilakukan.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka pendekatan *health promotion model*

berupa interpersonal faktor atau dukungan sosial diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan untuk mengetahui perawatan diri penderita DM tipe 2.

### METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif observasional dengan pendekatan analitik deskriptif menggunakan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian adalah seluruh penderita DM tipe 2 yaitu sebanyak 80 orang. Jumlah besaran sampel menggunakan Slovin sebanyak 44 responden. Adapun teknik pengambilan sampel menggunakan *Accidental Sampling* dengan kriteria inklusi meliputi:

- 1). Usia 20 – 59 tahun;
  - 2). Terdiagnosa DM tipe 2 dalam jangka waktu minimal 6 bulan;
  - 3). Kadar gula darah antara 70 mg/dl dan 300 mg/dl;
  - 4). Mampu membaca dan menulis dan komunikasi dengan baik dan
  - 5). Bersedia menjadi responden dan menandatangani lembar persetujuan menjadi responden.
- Sedangkan kriteria eksklusi meliputi:
- 1). Menderita gangguan penglihatan;
  - 2). Memiliki gangguan kejiwaan dibuktikan diagnosa dokter dan psikolog dan
  - 3). Menderita gangguan kognitif yang terdiagnosa dokter.

Instrumen yang digunakan meliputi Kuesioner *Diabetes Self Management dengan pendekatan The Summary of Diabetes Self Care Activities* (SDSCA) dan telah diterjemahkan dalam versi Bahasa diadopsi dari penelitian terdahulu oleh (Kurnia, 2016) serta Kuesioner Dukungan Sosial yang diadopsi dari teori *Health Promotion Model* oleh (Pender et al, 2011) dalam versi Bahasa oleh (Kurnia, 2016).

Penelitian ini menggunakan analisa bivariat *Spearman-correlation-coefficient*, dimana apabila  $p \leq 0,05$  maka ada hubungan signifikan secara statistik antara dukungan sosial *Diabetes Self Management* penderita DM tipe 2.

### HASIL PENELITIAN

#### 1. *Diabetes Self Managements*

Instrumen yang digunakan pada variabel ini adalah instrumen yang telah dinyatakan valid serta reliabel dalam versi bahasa. Adapun hasil analisa disajikan dalam tabel dibawah ini:

**Tabel 6.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Diabetes Self Managements* (n=44)**

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b><i>Diabetes Self Managements:</i></b>		
Kurang	27	61.3
Cukup	8	18.2
Baik	9	20.5
<b>Jumlah</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 6.1 di atas diketahui bahwa lebih dari setengah jumlah total responden memiliki *Diabetes Self Management* yang kurang yaitu 27 responden (61.3%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang memiliki *Diabetes Self Management* cukup dan baik yaitu masing-masing 8 responden (18.2%) dan 9 responden (20.5%).

#### 2. Dukungan Sosial

Instrumen yang digunakan merupakan modifikasi dalam versi Bahasa oleh peneliti terdahulu dari teori *Health Promotion Model Framework* oleh (Pender et al, 2011). Adapun hasil disajikan dalam tabel dibawah ini:

**Tabel 6.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Sosial (n=44)**

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Dukungan Sosial:</b>		
Rendah	15	34.1
Sedang	17	38.6
Tinggi	12	27.3
<b>Jumlah</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa responden yang memiliki dukungan sosial yang sedang lebih banyak yaitu 17 responden dibandingkan dengan responden yang memiliki dukungan sosial rendah (15 responden) dan tinggi (12 responden) dengan nilai persentase masing-masing berurutan yaitu: 38.6%; 34.1% dan 27.3%. Hubungan Dukungan Sosial dengan

#### ***Diabetes Self Managements***

Analisis bivariat hubungan dukungan sosial dengan *Diabetes Self Management* menggunakan uji *Ranks Spearman Correlation*. Adapun hasil penelitian disajikan dalam tabel dibawah ini:

**Tabel 6.3 Hubungan Dukungan Sosial dengan *Diabetes Self Managements* (n=44)**

Variabel Independen	r	P Value
Dukungan Sosial	0.539**	< 0.001

**Note:** \*\*: Correlation is significant at the .01 level (2-tailed)

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik yang kuat dan searah ( $r = 0.539$ ) antara dukungan sosial dengan *Diabetes Self Management* dengan p value < 0.001. Semakin rendah dukungan sosial yang dimiliki responden maka akan semakin kurang *Diabetes Self Management*.

## PEMBAHASAN

### 1. *Diabetes Self Managements*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki *Diabetes Self Management* kurang yaitu 27 responden (61.3%), sedangkan sisanya adalah responden yang memiliki *Diabetes Self Management* cukup dan baik dengan persentase masing-masing secara berurutan 18.2% dan 20.5%.

Faktor - faktor yang mempengaruhi *Diabetes Self Management* dibagi menjadi 2 yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi usia, jenis kelamin, pendapatan, lama menderita penyakit, pendidikan dan jenis pengobatan yang didapatkan, sedangkan faktor eksternal yang mempengaruhi adalah pola makan, aktivitas fisik, pemeriksaan gula darah dan perawatan kaki (Kurnia, 2016).

Usia mempengaruhi kurangnya *Diabetes Self Management* terutama dalam rentang usia kelompok resiko tinggi yaitu > 45 tahun. Saat menginjak usia 30 tahun, tubuh manusia mengalami penurunan fungsi secara fisiologis termasuk jumlah sel yang pada akhirnya mempengaruhi fungsi homeostatis (Umihanik, 2021). Meningkatnya usia dapat mempengaruhi individu dalam melakukan aktivitas fisik dan tentunya dapat berdampak

pada minimnya penggunaan glukosa dalam tubuh. Selain itu, semakin tinggi usia individu semakin terbentuk pola pikir dewasa tentang pentingnya perilaku *Diabetes Self Management* (Fatimah, 2015).

Arindari (2021) menjelaskan bahwa perempuan lebih berisiko karena lebih sedikit melakukan aktifitas dan memiliki perbedaan gaya hidup, massa tubuh, kadar hormon dan tingkat stress dibandingkan dengan laki-laki. Sindrom siklus yang terjadi setiap bulan dan pasca menopause juga dapat menyebabkan masuknya lemak berupa jaringan adiposa didalam tubuh dan terakumulasi pada proses hormonal menyebabkan resistensi insulin (Fatimah (2015); Umihanik, (2021)).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan Umihanik (2021), menjelaskan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA. Individu yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi akan semakin mudah dalam menerima informasi disertai dengan pemahaman yang baik tentang masalah kesehatan yang dialami sehingga dapat menimbulkan keinginan untuk melakukan perawatan diri untuk mempertahankan pola hidup yang lebih baik. Namun, penelitian ini tidak sejalan dengan Arindari (2021) yang menyatakan bahwa pendidikan tidak memiliki hubungan yang signifikan secara statistik. Pendidikan tidak menjadi faktor penting dalam menentukan perilaku *Diabetes Self Management* karena dewasa ini sangat mudah untuk memperoleh informasi dan pendidikan kesehatan tentang *Diabetes Self Management*, misalnya dengan fasilitas media massa maupun melalui sosial media yang mencanangkan program pemerintah baik Prolanis maupun program pengendalian penyakit tidak menular lainnya.

Perawatan *Diabetes Mellitus* memerlukan perawatan seumur hidup dan menghabiskan biaya yang cukup banyak. Sehingga banyak diantara penderita yang masuk dalam golongan ekonomi memanfaatkan program pemerintah berupa bantuan jaminan kesehatan (BPJS) dan bagi penderita kelompok ekonomi rendah yang tidak terdaftar sebagai peserta dapat mengalami hambatan dalam pemeriksaan karena keterbatasan biaya (Gaol, 2019). Penelitian oleh Arindari (2021), menjelaskan pendapatan tidak memiliki hubungan yang signifikan

terhadap *Diabetes Self Management*. Pemerintah telah menyiapkan Program Pengendalian Penyakit Tidak Menular yang gratis atau tidak berbayar. Pemantauan gula darah dan obat untuk mengontrol gula darah setiap bulannya diberikan secara gratis, begitu juga dengan konsultasi pendidikan kesehatan yang dilakukan baik di Puskesmas atau pada saat kegiatan Posyandu juga diberikan tanpa ada biaya. Semakin lama individu menjalankan pengobatan, maka dapat menimbulkan perasaan bosan dan frustrasi terhadap pengobatan dan perawatan sehingga memutuskan untuk menghentikan terapi yang dijalankan. Hasil penelitian oleh Arindari (2021) menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah menderita Diabetes Mellitus selama 1-3 tahun. Pada tahap ini, perasaan bosan terhadap perawatan yang dijalankan mulai timbul namun pada sebagian besar responden juga telah memiliki banyak pengetahuan tentang proses penyakit, penatalaksanaan, dan pentingnya *Diabetes Self Management* dalam mencegah terjadinya komplikasi penyakit lain, hal ini tentunya dapat menyebabkan durasi penyakit tidak dapat menjadi faktor yang

mengeteksi *Diabetes Self Management*. Namun penelitian lainnya oleh Umihanik (2021) menjelaskan lamanya menderita DM akan menyebabkan penderitanya terbiasa dalam melakukan perawatan dan pengobatan pada dirinya sehingga dapat memahami pentingnya menjaga pola kesehatan untuk menghindari dampak dari komplikasi.

Hasil penelitian terdahulu oleh Arindari (2021), menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengobatan berupa kombinasi diet dan minum obat dengan *Diabetes Self Management*. Hal ini diakibatkan karena responden yang menggunakan terapi diet dan minum obat secara bersamaan, tentunya rutin dalam melakukan kunjungan ke Puskesmas setiap bulannya, sehingga informasi yang diperoleh pun tentang Program *Diabetes Self Management* juga akan semakin meningkat.

Putra (2018) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa mayoritas responden melaksanakan *Diabetes Self Management* dan

termasuk dalam kategori cukup baik dimana perawatan kaki menjadi salah satu komponen *Diabetes Self Management* yang banyak dilakukan.

Berdasarkan penjelasan diatas maka *Diabetes Self Management* dalam kelompok ini termasuk dalam kategori kurang karena beberapa faktor dari karakteristik responden yang beresiko dan berpengaruh terhadap optimalisasi aktivitas *Diabetes Self Management* dimana sebagian responden adalah Perempuan (54.5%), berusia 41 – 50 tahun (59.1%), memiliki penghasilan dibawah Upah Minimum Regional (54.5%), lebih dari setengah total jumlah responden berpendidikan SMA (61.4%), menggunakan diet dan insulin/obat oral sebagai pilihan dalam pengobatan (56.8%) dan sebagian besar responden menderita DM lebih dari 1 tahun (72.7%). Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa lebih dari separuh jumlah total responden yang tidak mematuhi aturan makan yang sehat dan anjuran dokter, sedikit mengkonsumsi sayuran dan buah serta sering mengkonsumsi makanan tinggi lemak, gula, santan dan produk olahan susu. Hampir setengah dari total jumlah responden tidak melakukan aktifitas fisik dan tidak melakukan pemeriksaan gula darah sesuai dengan rekomendasi dokter.

## 2. Dukungan Sosial

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki dukungan sosial sedang adalah sebanyak 17 responden (38.6%) lebih banyak dibandingkan dukungan sosial rendah dan tinggi dengan jumlah responden dan persentase masing-masing secara berurutan adalah 15 (34.1%) dan 12 (27.3%).

Dukungan sosial terbentuk dari persepsi bahwa individu dicintai, disayangi, dihargai untuk memberikan bantuan kepada individu yang mengalami tekanan akibat adanya masalah kesehatan (Widiastiti, 2019). Teori dari Gottlien (1983) menegaskan bahwa dukungan sosial terdiri dari informasi verbal dan non verbal, bantuan nyata dan tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial atau didapat dari karena kehadiran dan memiliki manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerima.

Dukungan sosial didefinisikan sebagai dukungan atau bantuan yang berasal dari orang

lain seperti teman, tetangga, teman kerja dan orang-orang lainnya sehingga dapat dijadikan sebagai motivasi, dorongan, semangat dalam bentuk emosional, informasional, instrumental dan appraisal (Diamtteo, 2011).

Penelitian oleh Putra (2018), diketahui bahwa sebagian besar responden masuk dalam kategori sedang. Bantuan sosial sangat membantu penderita Diabetes Mellitus tipe II untuk meningkatkan kontrol terhadap *diabetes*, karena jika dukungan sosial kurang maka akan berdampak pada rendahnya aktivitas penderita Diabetes Mellitus tipe II yang mengalami stress emosional karena perawatan yang lama sehingga menyebabkan ketidakaturan dalam kebiasaan diet dan menurunnya frekuensi untuk pemeriksaan kaki (Emilia, 2015).

Berdasarkan penjelasan diatas, peneliti berasumsi bahwa sebagian responden dalam penelitian ini memiliki dukungan sosial yang sedang dan rendah dikarenakan sebagian responden merasa tidak mendapatkan dukungan atau support dari teman sebaya, tetangga atau komunitas baik dengan melakukan jalan kaki atau aktifitas lainnya diluar rumah. Sebagian besar responden masuk dalam kategori produktif yaitu 41 – 50 tahun sehingga masih disibukkan dengan pekerjaan masing-masing. Dukungan sosial memiliki kontribusi yang sangat besar bagi pasien DM tipe II pada usia dewasa madya yang ditandai dengan terjadinya perubahan jasmani dan mental, penurunan kekuatan fisik serta penurunan daya ingat. Pada usia dewasa madya ini pula, rentang usia tersebut tergolong dalam usia produktif. Selain itu dukungan dari keluarga juga belum maksimal diberikan pada pelaksanaan *Diabetes Self Management*.

### **3. Hubungan dukungan sosial dengan *Diabetes Self Managements***

Hasil analisa data menunjukkan adanya hubungan yang bermakna secara statistik antara dukungan sosial dengan *Diabetes Self Management* di Kelurahan Sukajaya Palembang dengan p value < 0.001. Nilai *Coefisient Correlation* menunjukkan kekuatan hubungan yang kuat dan searah ( $r = 0.539$ ). Penurunan dukungan sosial responden diikuti dengan penurunan *Diabetes Self Managements*.

Dukungan sosial memfasilitasi

individu melakukan perawatan diri dan berkontribusi dalam meningkatkan perawatan diri penderita Diabetes Mellitus, mengontrol kadar glukosa darah, serta dukungan sosial mempromosikan kesehatan dan kesejahteraan. Masalah utama yang dialami sebagian besar penderita penyakit kronis termasuk penderita Diabetes Mellitus adalah kejenuhan dalam melaksanakan setiap prosedur pengobatan dan perawatan diri untuk mengontrol penyakitnya. Oleh karena itu dukungan sosial diperlukan baik dalam bentuk dukungan emosional, instrumental, maupun informasional agar penderita merasa bahwa dirinya tidak sendiri dalam menghadapi penyakitnya. Dukungan sosial terutama yang berasal dari keluarga sangat dibutuhkan penderita Diabetes Mellitus agar manajemen perawatan dirinya dapat berjalan dengan baik sehingga dapat memelihara status kesehatannya dan juga kualitas hidupnya selama menjalani perawatan penyakit (Syafei, 2019).

Penelitian terdahulu oleh Kurnia 2016 menjelaskan bahwa dukungan sosial berhubungan signifikan secara statistik dengan Diabetes Self Management dengan p value <0.01 dan  $r = 0.26$ . Lebih dari setengah responden memiliki *Diabetes Self Managements* kurang dikarenakan rendahnya dukungan keluarga dan teman, sebaliknya responden mendapatkan dukungan penuh dari petugas kesehatan selama masa perawatan. Hal ini berkaitan dengan adanya aktivitas lain dari keluarga dan teman sebaya yang masuk dalam rentang usia produktif.

Penelitian lainnya oleh Syafei (2019), menyatakan bahwa dukungan sosial berpengaruh positif dan signifikan terhadap manajemen perawatan diri penderita Diabetes Mellitus tipe 2 (T-statistik >1,96). Pada penelitian ini, dukungan sosial merupakan variabel yang paling besar kontribusinya terhadap manajemen perawatan diri penderita Diabetes Mellitus tipe 2, yaitu sebesar 25,1%. Pengaruh itu terdiri dari pengaruh langsung dan tidak langsung. Dukungan sosial terhadap penderita Diabetes Mellitus terdiri dari dukungan instrumen, penilaian, emosi, dan informasi mampu memberikan rasa nyaman dan dapat meningkatkan motivasi pasien dalam menjalankan manajemen diet, aktivitas fisik, dan monitoring glukosa darah, yang pada akhirnya akan memengaruhi status kesehatan



dan kualitas hidup penderita Diabetes Mellitus tipe 2 menjadi lebih baik.

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terdahulu, peneliti berasumsi bahwa kurangnya *Diabetes self management* pada responden diikuti dengan rendahnya dukungan sosial dikarenakan masih kurangnya kesadaran diri penderita Diabetes Mellitus untuk patuh pada *Diabetes Self Management* yang telah direkomendasikan dan kurangnya dukungan keluarga dan teman sebaya dalam membantu serta memotivasi penderita Diabetes Mellitus. Hasil penelitian menunjukkan hanya 34% dari total jumlah responden yang mematuhi aturan makan yang sehat dan aturan makan yang sesuai dengan anjuran dokter, Selain itu dukungan keluarga yang diberikan masih rendah dibuktikan dengan sebagian besar responden tidak melakukan olahraga dan latihan/ aktifitas fisik bersama keluarga dan lebih dari sepertiga jumlah responden tidak mengingatkan keluarganya untuk memantau gula darah serta menyiapkan atau membelikan menu makanan sehat sesuai dengan yang disarankan. Selain itu rendahnya dukungan dari teman sebaya, tetangga juga berpengaruh pada rendahnya *Diabetes Self Management*. Sebagian besar responden tidak melakukan aktivitas fisik/ latihan/ olahraga diluar rumah bersama tetangga atau teman sebaya dan 77% dari total responden tidak pernah melakukan aktivitas lain bersama teman untuk refreshing atau penyegaran pikiran agar dapat menjalani perawatan yang berkualitas.

## KESIMPULAN

1. Lebih dari setengah total jumlah responden memiliki *Diabetes Self Management* yang kurang yaitu 27 responden (63,1%), lebih banyak dibandingkan responden dengan *Diabetes Self Management* sedang dan tinggi yaitu masing-masing 8 responden (18.2%) dan 9 responden (20.5%).
2. Lebih dari sepertiga total jumlah responden memiliki dukungan sosial yang sedang yaitu 17 responden (38.1%) lebih banyak dibandingkan responden dengan dukungan sosial rendah dan tinggi yaitu masing-masing 15 responden (34.1%) dan 12 responden (27.3%). Ada hubungan signifikan secara statistik yang kuat dan searah antara dukungan sosial dengan *Diabetes Self Managements* dengan nilai  $p = < 0.001$  dan  $r = 0.539$ . Semakin rendah dukungan sosial maka semakin rendah *Diabetes Self*

*Managements*.

## SARAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *Diabetes Self Management* termasuk dalam kategori kurang. Hal ini salah satunya diakibatkan karena masih rendahnya dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga dan teman/tetangga/*peer*, meskipun dukungan yang diberikan oleh petugas kesehatan telah dilaksanakan dengan maksimal. Diharapkan petugas kesehatan dapat melakukan sosialisasi dan pendampingan kepada keluarga dan teman sebaya di lingkungan sekitar penderita untuk memaksimalkan dukungan yang diberikan kepada penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 dalam mengaplikasikan *Diabetes Self Management*. Upaya promotif dan preventif diharapkan dapat terus ditingkatkan melalui kolaborasi lintas sektoral secara berkelanjutan antara keluarga, Puskesmas, pemerintah setempat maupun kader di lingkungan komunitas sebagai salah satu upaya dalam monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan program promosi kesehatan dengan *Health Promotion Model* sebagai *conceptual framework* dengan mengembangkan penelitian selanjutnya tentang faktor lain dalam teori HPM untuk mengoptimalkan keberhasilan dari pelaksanaan program promosi kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arindari, D. R., & Suswitha, D. (2021). Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Diabetes Self Management Pada Penderita Diabetes Mellitus Dalam Wilayah Kerja Puskesmas. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 6(1). <https://doi.org/10.36729/jam.v6i1.561>
- International Federation, D. (2022). *Diabetes around the world in 2021*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Infodatin tetap produktif, cegah, dan atasi Diabetes Melitus 2020. In *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI* (pp. 1–10).
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Diabetes Mellitus Tipe 2*. [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/1861/diabetes-mellitus-tipe-2](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1861/diabetes-mellitus-tipe-2)
- Kurnia, A. D. (2016). *Factors Predicting Diabetes Self Management among Adults with Type 2 Diabetes Mellitus in Malang City, East Java, Indonesia*. Kasetsart University, Thailand.

- Mandasari, D. P. F., Sustini, F., & Krisnana, I. (2017). Pelaksanaan Diabetes Self Management Education Berbasis Health Promotion Model Terhadap Perilaku Kepatuhan Klien Diabetes Mellitus (Dm) Tipe 2. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES" (Journal of Health Research "Forikes Voice")*, 8(4), 198–208. <http://forikes-ejournal.com/index.php/SF/article/view/sf8405>
- Pender et al. (2011). *Health Promotion in Nursing Practice* (6th ed.). Julie Levin Alexander.
- Putra, P. W. K., & Suari, K. P. (2018). Hubungan Self Efficacy dan Dukungan Sosial terhadap Self Care Management Pasien Diabetes Mellitus Tipe II. *Indonesia Jurnal Perawat*, 3(1), 51–59.
- Rahmadani, W., Rasni, H., & Nur, K. R. M. (2019). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Perilaku Perawatan Diri pada Klien Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Kaliwates, Jember. *Pustaka Kesehatan*, 7(2), 120. <https://doi.org/10.19184/pk.v7i2.19124>
- Ramadhani, & Khotami, R. (2023). Hubungan Tingkat Pendidikan , Pengetahuan , Usia dan Riwayat Keluarga DM dengan Perilaku Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 pada Usia Dewasa Muda. *SEHATMAS (Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat)*, 2(1), 137–147. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v2i1.1271>
- Rembang, V., Katuuk, M., & Malara, R. (2017). Hubungan Dukungan Sosial Dan Motivasi Dengan Perawatan Mandiri Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Poliklinik Penyakit Dalam Rsud Mokopido Toli-Toli. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 5(1), 109416.
- Syafei, A., & Darmaja, S. (2019). Determinan Manajemen Perawatan Diri Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Kecamatan Ciputat, Kota Tangerang Selatan. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 3(2), 73–85. <https://doi.org/10.22435/jpppk.v3i2.1958>
- Widiastuti, M., & Wijaya, Y. D. (2019). Pengaruh

Dukungan Sosial terhadap Manajemen Diri pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Kembangan. *Universitas Esa Unggul*, 1–32.