

**JURNAL KEPERAWATAN SISTHANA**Halaman Jurnal: <https://jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id/index.php/SISTHANA>Halaman UTAMA: <https://jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id>**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN SELF-MANAGEMENT PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2****Lakshita Nindya Kirana^a, Estriana Murni Setiawati^b**^a Fakultas Ilmu Kesehatan / Prodi Keperawatan, nindyakirana150801@gmail.com Universitas Aisyiyah Yogyakarta^b Fakultas Ilmu Kesehatan / Prodi Keperawatan, estriana.ms@unisayogya.ac.th, Universitas Aisyiyah Yogyakarta**ABSTRACT**

The prevalence of DM is 10.3 million people of which 90% are type 2 diabetics. Uncontrolled glucose levels trigger macrovascular and microvascular complications. The key to successful control of diabetes mellitus is self-management, in order to achieve good self-management behavior family support plays an important role in DM management. This study aims to determine the correlation between family support and self-management in type 2 diabetes mellitus patients at PKU Muhammadiyah Yogyakarta Hospital. This study employed quantitative research, with an analytic observational research design with a cross-sectional approach. The sample of this study was 93 patients with type 2 DM. Kendal Tau statistical test was used to analyze the result. The findings of this study indicate there are 57 participants (61.3%) who fall into the moderate category of family support. There are 62 individuals (66.7%) who exhibit moderate self-management skills. A significant link exists between family support and self-management, with a p-value of 0.000 (p-value <0.05). There is a correlation between family support and self-management in patients with type 2 diabetes mellitus at PKU Muhammadiyah Yogyakarta Hospital. The results indicate that family involvement plays a crucial role in supporting the implementation of diabetes mellitus self-management. Therefore, involving the family in every aspect of diabetes mellitus management and care is essential to improving patient outcomes and ensuring long-term adherence to treatment plans.

Keywords: Family Support; Self-Management, type 2 diabetes mellitus.

ABSTRAK

Prevelensi penderita DM sebanyak 10.3 juta jiwa dari 90% total tersebut merupakan diabetes tipe 2. Kadar glukosa tidak terkontrol memicu komplikasi makrovaskular dan mikrovaskular. Kunci keberhasilan pengendalian diabetes melitus adalah *self-management*, agar mencapai perilaku *self-management* yang baik dukungan keluarga sangat berperan penting pada manajemen penatalaksanaan DM. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga dengan *self-management* pada Pasien Diabetes melitus Tipe 2 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, dengan desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian ini adalah 93 penderita DM tipe 2. Analisis data menggunakan uji statistik Kendal Tau. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga dengan kategori sedang yaitu 57 orang (61.3%). Self management dengan kategori sedang sebanyak 62 orang (66.7%). Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan *self-management* $p=0,000$ (nilai $p<0,05$). Simpulan dan Saran: Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan *self-management* pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Hasil tersebut menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga memiliki peran penting dalam mendukung pelaksanaan manajemen mandiri diabetes melitus. Oleh karena itu, melibatkan keluarga dalam setiap aspek penatalaksanaan dan perawatan diabetes melitus sangat penting untuk meningkatkan hasil pengobatan dan memastikan kepatuhan jangka panjang terhadap rencana terapi.

Kata Kunci: Dukungan keluarga, *Self-Management*, Diabetes melitus tipe 2

1. PENDAHULUAN

Diabetes militus (DM) merupakan gangguan metabolisme yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (Hiperglikemia) akibat gangguan pada sekresi insulin, kerja insulin, maupun keduanya. Pasien DM tidak mampu untuk mengolah karbohidrat, protein dan lemak, sehingga beresiko kadar kadar glukosa tinggi [1]. Bangun et al. (2020) mendefinisikan DM sebagai penyakit kronik dengan kadar gula darah glukosa melebihi batas normal [2]. DM dibagi menjadi 2 yaitu DM tipe 1 dan tipe 2. Prevalensi DM tipe 2 adalah 90–95% dari seluruh kasus, sedangkan 5–10% adalah DM tipe 1 [3]. Diabetes tipe 1 terjadi karena sedikit atau tidak menghasilkan insulin di pankreas sedangkan diabetes tipe 2 terjadi dikarenakan pola hidup yang tidak sehat [4]. Pasien DM yang tidak bisa mengontrol gula darah, tidak teratur dalam pengobatan, perilaku diet dan kurangnya dukungan keluarga bisa meningkatkan durasi diabetes [5]. Kadar glukosa tidak terkontrol dapat memicu komplikasi makrovaskular dan mikrovaskular. Apabila komplikasi tersebut tidak ditangani dengan baik maka akan muncul masalah lain yaitu amputasi pada ekstremitas, gangguan pada ginjal dan mata yang dapat mengakibatkan penderita mengalami gangguan penglihatan bahkan menyebabkan kematian [6].

Menurut World Health Organization (WHO) (2022) [7], menyatakan terdapat 422 juta orang menderita diabetes militus dimana 1,5 juta orang diantaranya meninggal dunia karena diabetes militus. Menurut organisasi *International Diabetes Federation* (IDF) [8] pada tahun 2019 memperkirakan jumlah penderita DM di dunia sedikitnya sebanyak 463 juta orang pada usia 20-79 tahun. Bersamaan bertambahnya usia penduduk, jumlah prevalensi diabetes diperkirakan meningkat menjadi 111,2 juta orang pada usia 65-79 tahun [9]. Riskedass menginformasikan prevalensi pada orang dewasa yang menderita DM mengalami peningkatan signifikan dari 6,9% atau lebih dari 10 juta di tahun 2013, pada tahun 2018 menjadi 8,5% sehingga jumlah penderita diabetes di Indonesia diperkirakan mencapai lebih dari 16 juta orang [10]. Menurut data dari Profil DIY, didapatkan jumlah prevalensi DM di D.I. Yogyakarta tahun 2021 sebanyak 83.568 penderita. DM tercatat dalam 10 besar sebagai penyakit tidak menular serta pernah berada di urutan pertama hingga bulan juni 2022 pada urutan kedua dari 10 besar penyakit tidak menular [11]. Oleh karena hal tersebut, DM menjadi salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang menjadi fokus perhatian Kementerian Kesehatan (Kemenkes) dengan berfokus pada 5 pilar manajemen DM yaitu diet, olahraga, pengobatan, edukasi, dan pemantauan gula darah. Self-management sangat penting dalam keberhasilan penerapan 5 pilar manajemen DM karena membantu pasien mengontrol kondisi secara mandiri. Dengan kemampuan ini, pasien lebih patuh terhadap pengobatan, pola makan, dan pemantauan gula darah, sehingga risiko komplikasi menurun [12].

Self-management pada pasien DM adalah tindakan yang dilakukan individu untuk mengendalikan DM nya yang meliputi pengobatan dan pencegahan komplikasi, dan *self-management* memainkan peran penting dalam meningkatkan kualitas kesehatan dan kesejahteraan [13]. Ada beberapa macam *self-management* DM yang harus dipatuhi seperti kepatuhan diet, aktivitas fisik, terapi farmakologi dan monitoring kadar gula darah, perawatan kaki [14]. Menurut Arindari (2018) [15] mayoritas pasien yang memiliki *self-management* 64,7 % kurang baik. Banyak faktor yang mempengaruhi *self-management* salah satunya dukungan keluarga.

Dukungan keluarga menjadi salah satu faktor keberhasilan *self-management* dan dukungan keluarga merupakan faktor terpenting yang membantu seseorang mengatasi permasalahan kesehatan, ketika salah satu anggota tertimpa masalah kesehatan, maka sudah menjadi tugas keluarga untuk merawat anggota yang sakit untuk mencapai kesehatan yang optimal. Semakin lama pasien menderita diabetes militus maka tingkat kebosanan dalam mengikuti tahapan pengobatan semakin tinggi untuk memperoleh keberhasilan. Dukungan keluarga merupakan lingkungan sosial yang paling dekat dari pasien DM sehingga peran keluarga akan berpengaruh secara langsung terhadap kebiasaan ataupun pola pikir pasien DM. Kurangnya dukungan keluarga menjadi salah satu faktor yang berhubungan dengan kegagalan pasien DM tipe 2 dalam menjalankan *self-management*. Dukungan keluarga dapat memiliki efek negatif maupun positif terhadap perilaku *self-management* pasien DM tipe 2 [16]. Untuk itu dukungan keluarga sangat penting bagi pasien agar tidak merasa bosan dan stress menghadapi penyakit yang diderita. Dukungan yang bisa dilakukan keluarga berupa motivasi maupun penghargaan sehingga pasien merasakan dirinya diperhatikan dan dihargai oleh keluarga [17]. Menurut Sholikhah et al., (2020) [18] dukungan keluarga yang kurang baik lebih banyak dibandingkan dukungan keluarga yang baik sebesar 58,1%. Dari hasil tersebut dukungan keluarga sangatlah penting bagi pasien DM dalam menjalani pengobatan yang diberikan.

2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Hubungan Dukungan keluarga dengan Self-Management pada Pasien Diabetes Melitus tipe 2

Self-management merupakan aspek penting dalam pengelolaan Diabetes Melitus tipe 2, yang mencakup kemampuan pasien untuk secara mandiri mengatur pola makan, aktivitas fisik, kepatuhan

terhadap pengobatan, serta pemantauan kadar glukosa darah. Dukungan keluarga memiliki peran besar dalam keberhasilan self-management karena dapat meningkatkan motivasi, kepatuhan, dan rasa percaya diri pasien dalam menjalani perawatan. Penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan signifikan dengan kemampuan self-management pasien DM tipe 2. Nurhayati et al. melaporkan nilai korelasi $r = 0,412$ dan $p = 0,05$, yang menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga, semakin baik pengelolaan diri pasien [19]. Valensi dan Sinaga juga menemukan bahwa dukungan emosional dan instrumental dari keluarga berkontribusi terhadap perilaku self-management yang lebih baik, terutama dalam kepatuhan terhadap diet dan aktivitas fisik [20].

3. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian Observasional (Non-Eksperimen) karena peneliti tidak memberikan perlakuan kepada responden atau subjek penelitian. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian korelasi untuk menguji hubungan antar variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat dengan desain *cross-sectional*. Variabel yang akan diteliti dalam penelitian ini yaitu dukungan keluarga sebagai variabel bebas dan *self-management* sebagai variabel terikat dan Analisis data menggunakan uji statistik Kendal Tau. Populasi dalam penelitian ini adalah 127 pasien DM tipe 2 yang tercatat sebagai pasien rawat jalan poli penyakit dalam di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik *Non-Probability Sampling*, yaitu teknik pengambilan dengan tidak memberikan peluang yang sama bagi setiap anggota populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel. metode yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan kriteria inklusi pemilihan sampel adalah 1. Lama menderita menderita DM lebih dari 1 tahun, 2. Mampu berkomunikasi dengan baik, 3. Pasien mempunyai keluarga, 4. Pasien bersikap kooperatif, 5. Tidak memiliki luka ulkus dengan riwayat ulkus diabetes melitus, 6. Bersedia menjadi responden penelitian, dan 7. Tercatat dalam data pasien poli penyakit dalam di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Perhitungan *sample* dengan menggunakan rumus Slovin dan diperoleh jumlah *sample* 93 orang.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 1. Kuesioner data demografi, 2. Kuesioner *Hensarling Diabetes Family Support Scale* (HDFSS), dan 3. Kuesioner perilaku *Self-Management Diabetes Melitus* (SMDM).

1. Kuesioner data demografi

Kuesioner untuk mengetahui identitas responden dan mengetahui gambaran secara umum subjek penelitian yang terdiri dari nama responden, umur, nama pasien, status pendidikan, jenis kelamin, status pekerjaan, lama menderita, status, dan biaya pengobatan

2. Kuesioner *Hensarling Diabetes Family Support Scale* (HDFSS)

Kuesioner ini digunakan untuk mengetahui baik tidaknya dukungan keluarga. Alat pengumpul data untuk dukungan sosial keluarga menggunakan lembar kuesioner *Hensarling Diabetes Family Support Scale* (HDFSS) yang dikembangkan oleh [21] dan telah diterjemahkan dan dimodifikasi oleh [22] terdapat pertanyaan favorable dan unfavorable sebanyak 29 pertanyaan. Instrumen ini digunakan untuk mengukur dukungan keluarga.

Kemudian instrumen ini di uji pakar dengan uji expert oleh ahli. Cara mengisi kuesioner dengan memberikan tanda centang setiap pertanyaan yang tersedia. Pertanyaan yang tersedia sebanyak 12 dengan pertanyaan favorable dengan kode nilai pertanyaan Selalu: 4, Sering: 3, Jarang: 2, Tidak pernah: 1. Hasil setelah dijumlahkan akan dikategorikan menurut skor yang didapat yaitu baik : (36-48), sedang (24-35), buruk : (12-23).

3. Kuesioner perilaku *Self-Management Diabetes Melitus* (SMDM)

Kuesioner ini merupakan hasil modifikasi dari kuesioner *The Summary of Diabetes Self Care Activity* (SDSCA) [23] dan *Diabetes Self-Management Instrument* (SMI) [24]. Modifikasi instrumen SDSCA dilakukan karena instrumen ini tidak memuat komponen keterampilan pengambilan keputusan dan pemecahan masalah yang merupakan komponen penting dalam self-management. Di sisi lain, pada kuesioner DSMI, aspek perilaku perawatan kaki tidak dicantumkan dalam indikator pertanyaan. Kuisisioner SMDM ini dimodifikasi oleh [25] pertanyaan ini terdapat 29 pertanyaan. Instrumen ini di uji pakar dengan uji expert oleh ahli. Cara mengisi kuesioner dengan memberikan tanda centang setiap pertanyaan yang tersedia. Kuesioner ini terdapat pertanyaan favorable sebanyak 14 soal. Dengan pilihan jawaban Selalu: 4, Sering: 3, Jarang: 2, Tidak pernah: 1. Hasil setelah dijumlahkan akan dikategorikan menurut skor yang didapat yaitu baik (39-56), sedang (26-38), buruk (13-25)

Analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisa data univariat dan bivariat. Analisa data Univariat menggunakan frekuensi dan persentase dari tiap variabel. Analisa bivariat dalam penelitian

ini dilakukan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan *self-management* pada pasien diabetes melitus tipe 2. Analisis uji bivariat yang dilakukan adalah uji non parametrik. Uji non parametrik yang akan digunakan yaitu uji korelasi kendall tau.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil

4.1.1 Karakteristik Demografi

Berdasarkan tabel 1 distribusi frekuensi karakteristik responden di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 57 orang (61.3%), sebagian besar responden dengan pendidikan terakhir SMA sebanyak 41 orang (44.1%), sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 51 orang (54.8%), sebagian besar responden memakai biaya kontrol dengan BPJS pemerintah sebanyak 62 orang (66.7%), sebagian besar lama menderita DM pada pasien < 5 tahun sebanyak 55 orang (59.1%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

No.	Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Umur		
	36-45 (Dewasa akhir)	4	4.3%
	46-55 (Lansia awal)	18	19.4%
	56-65 (Lansia akhir)	41	44.1%
	>65 (Manula)	30	32.3 %
	Total	93	100%
2.	Jenis kelamin		
	Laki-laki	36	38.7%
	Perempuan	57	61.3%
	Total	93	100%
3.	Pendidikan terakhir		
	SD	11	11.8%
	SMP	12	12.9%
	SMA	41	44.1%
	Perguruan Tinggi	29	31%
	Total	93	100%
4.	Pekerjaan		
	Tidak bekerja	51	54.8%
	Wiraswasta	19	20.4%
	PNS	7	7.5%
	Pegawai Swasta	16	17.2%
	Total	93	100%
5.	Biaya Kontrol		
	BPJS Pemerintah	62	66.7%
	BPJS Mandiri	20	21.5%
	Mandiri	2	2.2%
	Asuransi	9	9.7%
	Total	93	100%
6.	Lama menderita DM		
	> 5 Tahun	38	40.9%
	< 5 Tahun	55	59.1%
	Total	93	100%

4.1.2 Dukungan Keluarga Pada Pasien Diabtetes Melitus Tipe 2 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Berdasarkan tabel 2 distribusi frekuensi dukungan keluarga di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dapat diketahui bahwa dukungan keluarga responden dengan kategori buruk sebanyak 25 orang (26.9%), dukungan keluarga kategori rendah sebanyak 57 orang (61.3%), dan dukungan keluarga kategori baik sebanyak 11 orang (11.8%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Responden di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

No.	Dukungan keluarga	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Baik	11	11.8%
	Sedang	57	61.3%
	Buruk	25	26.9%
	Total	93	100%

4.1.3 Self-management pada Pasien Diabetes Melitus tipe 2 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Berdasarkan tabel 3. distribusi *self-management* di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dapat diketahui bahwa *self-management* responden dengan kategori buruk sebanyak 13 orang (14.0%), *self-management* kategori sedang sebanyak 62 orang (66.7%), dan *self-management* kategori baik sebanyak 18 orang (19.4%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Self-management Responden di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

No.	Self management	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Baik	18	19.4%
	Sedang	62	66.7%
	Buruk	13	14.0%
	Total	93	100%

4.1.4 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Self-Management pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Berdasarkan tabel 4. menunjukkan bahwa dari 11 responden dengan dukungan keluarga tinggi terdapat 4 orang (4.3%) memiliki *self-management* baik lebih sedikit dibandingkan responden yang *self-management* sedang terdapat 7 orang (7.5%), sedangkan dari 57 responden dengan dukungan keluarga sedang terdapat 13 orang (14.0%) memiliki *self-management* baik lebih sedikit dibandingkan responden *self-management* sedang terdapat 43 orang (46.2%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan Kendall Tau didapatkan nilai pvalue = 0,000 lebih kecil dari nilai α yaitu 0,05 ($p < 0,05$). Selain itu, berdasarkan hasil uji Kendall Tau menunjukkan nilai $r = 0,463$ dengan nilai $p = 0,000$ dimana nilai $r = 0,26-0,50$ hubungan yang lemah, maka penelitian ini menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga dengan *self-management* pada penderita DM tipe 2 karena hasil korelasi positif maka pada dukungan keluarga yang diterima oleh penderita DM rendah maka semakin rendah pula *self-manajemen* pada pasien diabetes melitus. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan *self-management* pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Tabel 4. Deskripsi korelasi dukungan keluarga dengan self-management pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Dukungan Keluarga	Self management						Jumlah		P value	r
	Baik		Sedang		Buruk					
	F	%	F	%	F	%	F	%	0,000	,463
Baik	4	4.3%	7	7.5%	0	1.5%	11	11.8%		
Sedang	13	14.0%	43	46.2%	1	1.1%	57	61.3%		
Buruk	1	1.1%	12	12.9%	12	12.9%	25	26.9%		
Jumlah	18	19.4%	62	66.7%	13	14.0%	93	100.0%		

4.2. Pembahasan

4.2.1 Dukungan Keluarga Pada Pasien Diabtetes Melitus Tipe 2 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Mayoritas (61,3 %) pasien Diabetes Melitus tipe 2 menerima dukungan keluarga dalam kategori sedang. Hal tersebut bisa jadi dikarenakan keterbatasan pengetahuan dan waktu keluarga [26]. Lebih lanjut Sari et al., (2021) [26] menyatakan dukungan keluarga terhadap pasien DM sering kali belum maksimal karena keterbatasan pengetahuan mengenai penyakit dan aktivitas harian anggota keluarga yang padat. Akibatnya, bentuk dukungan yang diberikan cenderung bersifat emosional atau praktis, tanpa mencakup aspek edukasi dan pengawasan terhadap perilaku kesehatan pasien secara menyeluruh. Keterbatasan pengetahuan anggota keluarga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Keluarga dengan tingkat pendidikan rendah cenderung memiliki pemahaman yang terbatas tentang DM, sehingga dukungan yang diberikan kurang optimal [26].

Faktor lainnya bisa jadi karena peran keluarga belum terintegrasi dalam program perawatan [27]. Wulandari dan Suryani (2020) [27], mengungkapkan bahwa keterlibatan keluarga dalam program edukasi atau intervensi DM masih minim, sehingga bentuk dukungan yang diberikan cenderung kurang konsisten dan tidak memiliki arah yang jelas. Hal tersebut selaras dengan penelitian dari Serena, Kholid, dan Fradianto (2020) [7], yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga sangat dalam perawatan pasien DM tipe 2, namun banyak keluarga hanya memberikan dukungan emosional tanpa keterlibatan aktif dalam perawatan dan pengawasan.

Selain itu, faktor sosial dan budaya juga bisa jadi menjadi faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga pada kategori sedang [28]. Yuliana et al., (2022) [28], menunjukkan bahwa faktor budaya, norma keluarga, dan komunikasi antar anggota keluarga memengaruhi bentuk dan intensitas dukungan yang diberikan. Dalam beberapa kasus, keluarga merasa tidak memiliki peran langsung dalam pengelolaan penyakit, sehingga dukungan yang diberikan terbatas.

4.2.2 Self-management pada Pasien Diabetes Melitus tipe 2 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Berdasarkan tabel 3 diketahui lebih banyak responden yang memiliki *self-management* dalam kategori sedang yaitu 62 orang (66.7%). Hasil penelitian tersebut didukung oleh [29] yang menjelaskan bahwa beberapa faktor bisa jadi mempengaruhi *self-management* diantaranya adalah lama menderita DM dan tingkat pendidikan.

Menurut Marlinda (2022) [30], pasien yang telah lama menderita Diabetes Melitus (DM) dapat mengalami penurunan perilaku *self-management*. Semakin lama menjalani pengobatan, pasien cenderung merasa bosan dan frustrasi, yang berisiko menyebabkan penghentian pengobatan. Temuan ini berbeda dengan hasil penelitian peneliti, di mana mayoritas pasien DM tipe 2 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta baru menderita DM kurang dari 5 tahun. Kondisi ini kemungkinan membuat pasien belum memiliki pengalaman yang cukup dalam mengelola penyakitnya, pengetahuan dan keterampilan mereka masih terbatas, serta proses adaptasi terhadap perubahan gaya hidup masih berlangsung [31].

Tingkat pendidikan juga dianggap menjadi alasan mengapa *self-management* pada penelitian ini dalam kategori sedang, hal tersebut bisa jadi karena tingkat pendidikan berkaitan dengan kemampuan seseorang dalam memahami informasi, penjelasan, dan petunjuk mengenai penyakit yang dideritanya [32]. Lebih lanjut, ketika dihadapkan pada suatu masalah, orang yang berpendidikan tinggi berpikir untuk menyelesaikan masalah tersebut. Sedangkan dalam penelitian ini mayoritas tingkat pendidikan responden berada dalam kategori SMA. Tingkat pendidikan SMA, di Indonesia tidak termasuk dalam kategori pendidikan tinggi, namun juga tidak tergolong sebagai pendidikan rendah. SMA berada pada jenjang pendidikan menengah, yang merupakan transisi antara pendidikan dasar dan pendidikan tinggi [33]. Oleh karena kedua faktor ini bisa jadi sehingga *self-management* pasien dalam penelitian ini cenderung berada dalam kategori sedang.

4.2.3 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Self-Management pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Hubungan antara dukungan keluarga dan *self-management* pada pasien DM tipe 2 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta menunjukkan signifikan memiliki hubungan. Ada beberapa alasan yang dapat menjelaskan mengapa hubungan ini tidak kuat,

Pasien yang mendapatkan dukungan emosional, informasi, dan instrumental dari keluarga cenderung memiliki efikasi diri yang lebih tinggi. Hal ini membuat mereka lebih percaya diri dalam mengelola penyakitnya secara mandiri. Hal tersebut selaras dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa dukungan keluarga yang tinggi membuat pasien merasa lebih diperhatikan, dihargai, dan tidak sendirian dalam menghadapi penyakit kronis yang membutuhkan pengelolaan jangka panjang. Perasaan diperhatikan

ini menumbuhkan motivasi intrinsik pasien untuk menjalankan lima pilar pengelolaan DM yaitu diet, aktivitas fisik, pemantauan gula darah, pengobatan, dan perawatan kaki [19]. Lebih lanjut Alisa et al. (2020) [34], juga menyatakan bahwa keterlibatan aktif keluarga dalam pengelolaan Diabetes Melitus (DM) tipe 2 sangat berpengaruh terhadap keberhasilan self-management pasien. Keluarga yang mendampingi pasien dalam menjalankan rutinitas harian seperti mengatur pola makan, minum obat secara teratur, dan berolahraga, membantu menciptakan lingkungan yang mendukung perubahan gaya hidup sehat. Dukungan ini tidak hanya bersifat praktis, tetapi juga emosional dan edukatif.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar pasien DM tipe 2 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta memiliki tingkat dukungan keluarga dan *self-management* dalam kategori sedang. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan self-management ($p = 0,000$), meskipun kekuatan hubungan tergolong lemah ($r = 0,463$).

5.2 Saran

Peneliti selanjutnya disarankan untuk lebih melibatkan keluarga dalam manajemen penatalaksanaan Diabetes Melitus tipe 2, tidak hanya sebagai bagian dari intervensi, tetapi juga sebagai subjek penelitian. Dengan meneliti keluarga secara langsung, peneliti dapat menggali lebih dalam mengenai tingkat pengetahuan, sikap, dan peran keluarga dalam mendukung *self-management* pasien. Keterlibatan aktif keluarga dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif tentang pengaruh dukungan sosial terhadap keberhasilan pengelolaan DM. Selain itu, pendekatan berbasis keluarga berpotensi meningkatkan kepatuhan pasien terhadap lima pilar pengelolaan DM.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] F. H. Tobe, "Tingkat stres terhadap kadar gula darah pada pasien diabetes melitus tipe 2," *Journal of Health Science Community*, vol. 3, no. 1, 2022.
- [2] A. V. Bangun, G. Jatnika, and H. Herlina, "Hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus tipe 2," *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, vol. 3, no. 1, p. 66, 2020. [Online]. Available: <https://doi.org/10.32584/jikmb.v3i1.368>
- [3] International Diabetes Federation, *IDF Diabetes Atlas, 11th ed.* Brussels, Belgium: International Diabetes Federation, 2024. [Online]. Available: <https://diabetesatlas.org>
- [4] H. E. Ardiani, T. A. E. Permatasari, and S. Sugiatmi, "Obesitas, pola diet, dan aktivitas fisik dalam penanganan diabetes melitus pada masa pandemi Covid-19," *Muhammadiyah Journal of Nutrition and Food Science (MJNF)*, vol. 2, no. 1, p. 1, 2021. [Online]. Available: <https://doi.org/10.24853/mjnf.2.1.1-12>
- [5] N. W. Munir, "Hubungan dukungan keluarga dengan self care pada pasien diabetes melitus," *Borneo Nursing Journal*, vol. 3, no. 1, 2021. [Online]. Available: <https://akperyarsismd.e-journal.id/BNJ>
- [6] P. Efendi, K. Heryati, and E. Buston, "Faktor yang mempengaruhi lama penyembuhan ganggren pasien Diabetes Mellitus di Klinik Alfacare," *Mahakam Nursing Journal*, vol. 2, no. 7, pp. 1–10, [Online]. Available: [link not provided]
- [7] World Health Organization, "Prevalensi diabetes melitus menurut WHO," Geneva: WHO, 2022. [Online]. Available: https://www.who.int/health-topics/diabetes#tab=tab_1
- [8] International Diabetes Federation, *IDF Diabetes Atlas, 9th ed.* Brussels: International Diabetes Federation, 2019. [Online]. Available: https://diabetesatlas.org/upload/resources/2019/IDF_Atlas_9th_Edition_2
- [9] N. Cahyaningrum, "Hubungan pola makan 3J (jumlah, jenis, jadwal) dan perilaku sedentari dengan pengendalian gula darah pasien DM tipe 2 (studi kasus di Puskesmas Mulyoharjo)," *Nutrizione: Journal of Nutrition and Food Science*, vol. 10, no. 3, pp. 1–10, 2023. [Online]. Available: <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/nutrizione/>

- [10] D. Nursamsiah, H. Al Fatih, and E. Irawan, "Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung," *Jurnal Keperawatan BSI*, vol. 9, no. 1, pp. 1–8, 2021. [Online]. Available: <https://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan>
- [11] A. R. Safitri, T. A. Marwati, and L. Handayani, "Faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup (Quality of Life) penderita Diabetes Melitus," *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, vol. 7, no. 10, pp. 1–10, 2022. [Online]. Available: <https://jurnal.syntaxliterate.co.id/index.php/syntax-literate/article/download/9736/5745>
- [12] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "Pentingnya self-care management diabetes bagi pasien Diabetes Melitus tipe 2," Jakarta: Kemenkes, Aug. 2, 2022. [Online]. Available: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/864/pentingnya-self-care-management-diabetes-bagi-pasien-diabetes-melitus-tipe-2
- [13] M. Anjarsari and Y. Sofiani, "Faktor-faktor yang mempengaruhi self-management diabetisi di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura tahun 2019," *Jurnal Ilmu Keperawatan*, vol. 7, no. 1, pp. 1–10, 2019.
- [14] Y. Setiawan and A. Armi, "Duta masyarakat dalam pelaksanaan lima pilar management Diabetes Mellitus di Puskesmas Mekar Mukti tahun 2022," *BERNAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*
- [15] D. R. Arindari, "Hubungan dukungan keluarga dengan manajemen diri pada penderita Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Alang-Alang Lebar Palembang," Skripsi, Universitas Sriwijaya, Palembang, 2018.
- [16] R. Azhari, "Dukungan keluarga dan perilaku self-management pada pasien Diabetes Melitus tipe II di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi," *Riset Informasi Kesehatan*, vol. 7, no. 1, p. 76, 2018. [Online]. Available: <https://doi.org/10.30644/rik.v7i1.135>
- [17] M. O. Serena, F. Kholid, and I. Fradianto, "Dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien Diabetes Melitus tipe 2: literature review," *Jurnal Medika Keperawatan FK Universitas Tanjungpura*, vol. 6, no. 2, pp. 1–10, 2020. [Online]. Available: <https://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmkeperawatanFK/article/download/63>
- [18] A. Sholikhah, R. Widiarini, and P. A. Wibowo, "Hubungan antara dukungan keluarga dan perilaku self-management dengan tingkat stres menjalani diet pada penderita Diabetes Melitus tipe 2 di Kelurahan Nambangan Lor Kecamatan Manguharjo Kota Madiun," *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 6, no. 2, pp. 1–8, 2020. [Online]. Available: <https://doi.org/10.35329/jkesmas.v6i2>
- [19] C. Nurhayati, R. Susanti, and D. Lestari, "Hubungan dukungan keluarga dengan self-management pada pasien DM tipe 2," *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, vol. 17, no. 1, pp. 38–43, 2022. [Online]. Available: <https://repository.stikeshangtuh-sby.ac.id/id/eprint/1144>
- [20] M. Valensi and R. Sinaga, "Hubungan dukungan keluarga dengan perilaku self-management pasien Diabetes Melitus tipe 2 di Prolanis Puskesmas Depok III," *Jurnal Ilmu dan Praktik Keperawatan*, 2023. [Online]. Available: <https://www.researchgate.net/publication/374344756>
- [21] J. Hensarling, *Hensarling Diabetes Family Support Questionnaire*. Texas Woman's University, 2009. [Online]. Available: <https://twu-ir.tdl.org/server/api/core/bitstreams/b3c33695-2cb9-480a-9720-4dcfbadd92a1/content>
- [22] A. Yusra, "Hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien Diabetes Melitus tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta," Skripsi, Universitas Indonesia, Jakarta, 2011. [Online]. Available: <https://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20280162-T%20Aini%20Yusra.pdf>
- [23] D. J. Toobert, S. E. Hampson, and R. E. Glasgow, "The Summary of Diabetes Self-Care Activities Measure: Results from 7 studies and a revised scale," *Diabetes Care*, vol. 23, no. 7, pp. 943–950, 2000. [Online]. Available: <https://doi.org/10.2337/diacare.23.7.943>
- [24] C. C. Lin, "Validation of the Diabetes Self-Management Instrument with older Taiwanese adults," *Journal of Clinical Nursing*, vol. 17, no. 5, pp. 646–655, 2008. [Online]. Available: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2007.02050.x>

- [25] D. S. Handayani, K. Yudianto, and T. Kurniawan, "Perilaku self-management pasien Diabetes Melitus (DM)," *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, vol. 1, no. 1, pp. 1–10, 2013.
- [26] D. P. Sari, R. Lestari, and D. Pratiwi, "Hubungan dukungan keluarga dengan self-management pasien DM tipe 2," *Jurnal Kesehatan Holistik*, vol. 15, no. 2, pp. 89–95, 2021.
- [27] R. Wulandari and E. Suryani, "Peran keluarga dalam pengelolaan Diabetes Melitus tipe 2," *Jurnal Keperawatan Soedirman*, vol. 15, no. 1, pp. 45–52, 2020.
- [28] N. Yuliana, D. Prasetyo, and R. Ramadhani, "Pengaruh faktor sosial budaya terhadap dukungan keluarga pada pasien DM," *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, vol. 10, no. 3, pp. 210–218, 2022.
- [29] M. A. Ramadhan, "Patient empowerment and self-management in type 2 Diabetes Mellitus patients," *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Sains Humaniora*, vol. 10, no. 2, pp. 331–335, 2019. [Online]. Available: <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.182>
- [30] R. R. D. C. V. R. N. T. E. Marlinda, "Hubungan dukungan keluarga dengan self-care pada pasien Diabetes Melitus tipe II dengan komplikasi ketoasidosis diabetikum (DKA)," *Jurnal Meditory: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, vol. 5, pp. 1–10, 2022. [Online]. Available: <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/meditory/article/view/1500>
- [31] I. Hijriana, C. Chairunnisa, and A. Mardhiah, "Faktor-faktor yang mempengaruhi self-care management pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2," *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, vol. 10, no. 2, pp. 1–10, 2024. [Online]. Available: <https://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/4358>
- [32] S. Firdausita, "Hubungan diabetes self-management dengan distres pada pasien Diabetes Melitus," Skripsi, STIKes Nurul Hasanah Medan, Medan, 2022. [Online]. Available: <http://repository.stikesnhm.ac.id/1233/1/18142010029-2022-MANUSKRIP.pdf>
- [33] Badan Pusat Statistik, *Statistik Pendidikan 2024*. Jakarta: BPS, 2024. [Online]. Available: <https://www.bps.go.id/id/publication/2024/11/22/c20eb87371b77ee79ea1fa86/statistik-pendidikan-2024.html>
- [34] R. Alisa, Y. Sari, and D. Pratiwi, "Hubungan dukungan keluarga dengan perilaku self-management pada pasien Diabetes Melitus tipe 2," *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 8, no. 2, pp. 112–118, 2020.