

DUKUNGAN SOSIAL DAN PERILAKU PERAWATAN DIRI PENYANDANG DIABETES MELITUS TIPE 2

Emilia Erningwati Akoit

Staf Pengajar Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang

Abstract

The success of self-care behaviors in type 2 diabetes mellitus patients influenced by various factors, one of them is social support. This study aims to identify the relationship between social support and self care behavior in type 2 diabetes patients. This research used cross-sectional design, recruited 112 type 2 diabetes patients in Hospital A in Jakarta. The questionnaire used in this study including Social Support for Self Care in Middle Aged Diabetes (S4-MAD), Summary Diabetes Self Care Activity (SDSCA), Diabetes Knowledge (DKN) Scale dan The Diabetes Management Self Efficacy Scale (DMSES. The result showed there was significant correlation between social support and self care behaviour (p value=0.002). Multivariate analysis showed social support was the most predictor after controlling by self efficacy (p value = 0.004). Improving social support can be achieved by involving family member as support system. Additionally, encouraging type 2 diabetes patients joined up in social group (PERSADIA), could be better since they gain more information about diabetes will result in improved self care behavior.

Key word: social support, self care behavior, type 2 diabetes mellitus

Pendahuluan

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit progresif yang ditandai dengan ketidakmampuan tubuh dalam metabolisme karbohidrat, lemak dan protein yang menyebabkan terjadinya hiperglikemia (Black & Hawks, 2009). Kondisi hiperglikemi merupakan faktor predisposisi berkembangnya komplikasi lanjut. Oleh karena itu upaya peningkatan kontrol glikemik ditujukan untuk mencegah komplikasi mikrovaskuler dan makrovaskuler (WHO, 2012).

Jumlah penyandang DM di dunia mengalami peningkatan yaitu di tahun 2013 sebanyak 382 juta dan total penderita DM ini diperkirakan meningkat mencapai 592 juta pada tahun 2035 (IDF, 2013; Shrivastava, Shrivastava & Ramasamy, 2013). Indonesia menempati urutan ke 4 (empat) dalam jumlah penyandang DM setelah India, Cina dan Amerika Serikat. IDF pada tahun 2009 memperkirakan kenaikan jumlah penyandang DM dari 7 juta pada tahun

**) Dosen Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Kupang*

2009 menjadi 12,0 juta pada tahun 2030 (Perkumpulan Endokrin Indonesia/PERKENI, 2011). Dengan meningkatnya angka kejadian DM ini, maka sangat diperlukan upaya penatalaksanaan DM yang komprehensif.

Tujuan utama penatalaksanaan DM adalah mencegah komplikasi mikrovaskuler dan makrovaskuler serta menurunkan mortalitas dan beban ekonomi penyandang DM (Gao, Wang, Zheng, Haardorfer, Kegler, Zhu & Fu, 2013). Tujuan ini akan berhasil bila penatalaksanaan diabetes dilakukan berdasarkan kemampuan penyandang DM untuk memulai dan melakukan tindakan secara mandiri melalui aktifitas perilaku perawatan diri (Kralik, Price & Haward, 2004; Robinson, 2005; Tork, Lohrmann & Dassen, 2007 dalam Asselstine, 2011).

Bentuk aktifitas perawatan diri meliputi pengaturan nutrisi, aktifitas fisik, pemantauan kadar glukosa darah mandiri dan perawatan kaki (Naderimagham et al, 2012; Schmitt et al, 2013). Penelitian yang berhubungan dengan perilaku perawatan diri penyandang DM dilakukan oleh

Sukkarieh (2011) di Libanon. Penelitian yang menggunakan *Summary of Diabetes Self Care Activities (SDSCA)* mengukur aktifitas perawatan diri dalam 7 hari terakhir. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengaturan diet rata-rata 3,07 hari, olahraga 1,36 hari, pemantauan kadar gula darah 2,49 hari, perawatan kaki 1,18 hari dan kepatuhan terhadap obat 6,58 hari. Kondisi ini menggambarkan bahwa masih rendahnya kepatuhan penyandang diabetes terhadap perilaku perawatan diri. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku perawatan diri, salah satu diantaranya yaitu dukungan sosial.

Dukungan sosial diartikan sebagai bantuan yang diterima dari orang lain yang memungkinkan untuk mencapai kesejahteraan penerima dukungan (Schafer, 2009 dalam Hunt, 2011). Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial sangat penting dan berpengaruh terhadap kesejahteraan penyandang DM tipe 2. Dukungan sosial sangat membantu penyandang DM tipe 2 untuk meningkatkan kontrol terhadap diabetes. Kurangnya dukungan sosial berdampak pada rendahnya aktifitas penyandang DM, distres

emosional yang lebih besar, ketidakteraturan dalam kebiasaan diet dan menurunnya frekuensi untuk pemeriksaan kaki (Goetz et al, 2012; Schiotz et al, 2012).

RS. A tempat dilakukan penelitian memiliki jumlah penyandang DM yang relatif banyak. Jumlah penyandang DM dalam 2 tahun terakhir mengalami peningkatan. Pada tahun 2012, jumlah kasus DM di RS. A sebanyak 8872. Pada tahun 2013 jumlah kasus DM meningkat menjadi 11.863 orang (Data Rekam Medik RS. A bulan Februari 2014). Data ini menunjukkan bahwa ada peningkatan kasus DM dari tahun 2012 ke tahun 2013 sebesar 32%. Selain itu, pengelolaan DM tipe 2 selama ini hanya bergerak pada kesehatan fisik yaitu mencegah komplikasi akut dan kronik, sedangkan aspek psikologis dan sosial belum terjangkau. Penelitian tentang hubungan dukungan sosial dan perilaku perawatan diri penyandang DM di Indonesia, sejauh ini belum dilakukan. Faktor lainnya yaitu tipe atau karakter orang Indonesia yang selalu membutuhkan dukungan dari orang lain terutama dalam kondisi sakit. Menanggapi beberapa permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk

mengetahui hubungan dukungan sosial dengan perilaku perawatan diri penyandang DM tipe 2 di RS. A. Dengan demikian dapat dirumuskan masalah penelitian “apakah terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan perilaku perawatan diri penyandang DM tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam RS. A?”

Metode

Penelitian ini menggunakan rancangan *cross-sectional*. Sampel penelitian adalah penyandang DM tipe 2 yang berkunjung ke Poli penyakit dalam RS. A, sebanyak 112 orang. Instrumen yang digunakan adalah *Social Support for Self Care in Middle Aged Diabetes (S4-MAD)*, *Summary Diabetes Self Care Activity (SDSCA)*, *Diabetes Knowledge (DKN) Scale* dan *The Diabetes Management Self Efficacy Scale (DMSES)*. Prosedur pengambilan data diawali dengan persiapan instrumen dan persiapan administrasi yang dimulai dengan uji etik oleh komite etik FIK-UI, permohonan ijin penelitian ke direktur RS. A di Jakarta. Setelah mendapat ijin, peneliti melakukan koordinasi dengan kepala Poli penyakit dalam RS. A tersebut.

Pengolahan data dilakukan melalui 4 (empat) tahapan yaitu *editing*, *coding*, *processing* dan *cleaning*. Analisa data terdiri dari analisis univariat untuk mengidentifikasi karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan, penghasilan, lama menderita DM, komplikasi, pengetahuan dan efikasi diri), dukungan sosial dan perilaku perawatan diri.

Analisis bivariat dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan dukungan sosial dan hubungan variabel confounding dengan perilaku perawatan diri penyandang DM tipe 2. Selanjutnya analisis multivariat untuk mengidentifikasi faktor yang paling berkontribusi terhadap perilaku perawatan diri.

Hasil

Analisis univariat

Tabel 5.1

Distribusi responden berdasarkan usia, lama menderita DM, penghasilan di RS. A di Jakarta bulan Juni 2014 (n = 112)

Variabel	Mean \pm SD	Median	Min.-Max
Usia	56.6 \pm 7.5	58	33-65
Lama DM	6.52 \pm 5.6)	5	1-29
Penghasilan	1.980.000 \pm 1.657.000	1.500.000	300.000-10.000.000

Tabel 5.1 menggambarkan bahwa rata-rata usia responden adalah 58 tahun, lama menderita DM adalah 5 tahun dan rata-penghasilan adalah Rp.1.500.000,-

Tabel 5.2

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin, tingkat pendidikan dan komplikasi di RS. A di Jakarta bulan Juni 2014 (n = 112)

Variabel	F	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	49	43.8
Perempuan	63	56.2
Tingkat pendidikan		
SD dan SMP	44	39.3
SMU	36	32.1
Perguruan Tinggi	32	28.6
Komplikasi		
Tidak ada komplikasi	38	33.9
Ada komplikasi	74	66.1
Pengetahuan		
Baik	14	12.5
Cukup	44	39.3
Kurang	54	48.2
Efikasi diri		
Baik	78	69.6
Cukup	34	30.4

Tabel 5.2 menjelaskan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (56.2%) dengan tingkat pendidikan terbanyak adalah SD dan SMP (39.3%). Selain itu sebagian besar reponden mengalami komplikasi (66.1%) dengan pengetahuan kurang yang cukup banyak (48.2%), namun memiliki efikasi diri yang baik (69.6%).

Variabel	F	%
Dukungan sosial		
Baik	62	55.4
Kurang	50	44.6
Sub variabel		
Dukungan emosional		
Baik	58	51.8
Kurang	54	48.2
Dukungan informasional		
Baik	56	50
Kurang	56	50
Dukungan instrumental		
Baik	56	50
Kurang	56	50

Variabel	Mean± SD	95% CI
Perilaku perawatan diri	3.8±1.2	3.6 – 4.1
Pengaturan diet	4.4±1.5	4.1 – 4.6
Olahraga	3.8±2.8	3.3 – 4.4
Pemeriksaan gula darah	1.2±1.5	0.9 – 1.5
Perawatan kaki	3.2±2.5	2.7 – 3.7
Penggunaan obat	6.6±1.2	6.4 – 6.8

Tabel 5.3
Distribusi responden berdasarkan perilaku perawatan diri di RS. A di Jakarta bulan Juni 2014 (n = 112)

Tabel 5.3 menggambarkan bahwa secara umum rata-rata perilaku perawatan diri responden adalah 3.8

hari dalam seminggu. Hal ini menunjukkan perilaku perawatan diri belum maksimal dilakukan. Namun secara khusus, perilaku olahraga, pemeriksaan kadar gula darah dan penggunaan obat sudah dilakukan secara baik dan teratur.

Tabel 5.4
Distribusi responden berdasarkan dukungan sosial di RS. A di Jakarta bulan Juni 2014 (n= 112)
Tabel 5.4 menggambarkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan sosial yang baik (55.4%).

Analisa bivariat

Tabel 5.5
Analisa hubungan usia, lama menderita DM dan penghasilan dengan perilaku perawatan diri di RS. A di Jakarta bulan Juni 2014 (n = 112)

Variabel	R	p value
Usia	-0.031	0.749
Lama menderita DM	-0.080	0.402
Penghasilan	-0.071	0.458

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara usia, lama menderita DM dan penghasilan dengan perilaku perawatan diri responden.

Tabel 5.6
Analisis hubungan dukungan sosial, jenis kelamin, komplikasi dan

efikasi diri dengan perilaku perawatan diri di RS. A di Jakarta bulan Juni 2014 (n = 112)

*signifikan pada $p \text{ value} < \alpha 0,05$

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial, efikasi diri dengan perilaku perawatan diri.

Analisis multivariat

Tabel 5.7
Hasil pemodelan akhir multivariat variabel independen, variabel confounding dengan perilaku perawatan diri responden di RS. A di Jakarta Bulan Juni 2014 (n=112)

Variabel	Coef B	P value	R ²	Kons
Dukungan sosial	0.655	0.004*	0.11	2.15
Efikasi diri	0.417	0.087		

Tabel 5.7 menunjukkan bahwa dukungan sosial menjadi faktor yang paling berkontribusi terhadap perilaku perawatan diri setelah dikontrol oleh efikasi diri.

Pembahasan

Hasil analisis usia menunjukkan bahwa rata-rata usia responden 58 tahun. Hal ini sesuai dengan pendapat bahwa DM tipe 2 biasanya sering terjadi pada klien setelah usia 30 tahun dan semakin

sering terjadi pada usia 40 tahun (Ignatavicius, 2006). Meningkatnya usia

Variabel	n	Mean (SD)	P value
Dukungan sosial			
Baik	57	4.2 (1.2)	0.002*
Kurang	55	3.5 (1.2)	
Jenis kelamin			
Laki-laki	49	4.0 (1.3)	0.173
Perempuan	63	3.7 (1.1)	
Komplikasi			
Tidak komplikasi	38	4.0 (1.2)	0.358
Ada komplikasi	74	3.8 (1.2)	
Efikasi diri			
Efikasi diri baik	78	4.0 (1.1)	0.036*
Efikasi diri kurang	34	3.5 (1.4)	

berpengaruh terhadap perubahan fisiologis yang akan menurun drastis pada usia di atas 40 tahun. Selanjutnya dijelaskan bahwa proses penuaan menyebabkan berkurangnya kemampuan sel beta pankreas dalam memproduksi insulin sehingga menyebabkan peningkatan kadar glukosa darah (Sunjaya, 2009).

Hubungan antara usia dengan perilaku perawatan diri menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan. Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara usia dengan perilaku perawatan diri penyandang DM tipe 2 (Kusniawati, 2011; Wu et al, 2007).

Namun, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Huang, Zhao, Li and Jiang (2014) terhadap 364 penyandang DM tipe 2 di Cina yang menjelaskan bahwa ada hubungan antara kedua variabel tersebut. Menurut analisis peneliti, responden dengan usia yang lebih muda mempunyai pemahaman yang cukup tentang perawatan diri sehingga mengerti dan mampu untuk melakukan perawatan diri. Sedangkan responden dengan usia yang lebih tua sudah mempunyai pengalaman yang cukup dalam perawatan diri sehingga dapat terus melakukan aktifitas perawatan diri.

Hasil penelitian yang berkaitan dengan jenis kelamin menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah perempuan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti lain (Huang et al, 2014; Tahitian (2008; Svartholm & Nylander, 2010; Hamedan, Hamedan and Torkey, 2012). Meningkatnya angka kejadian DM tipe 2 pada wanita dihubungkan dengan meningkatnya hormon testosteron pada wanita. Dijelaskan lebih lanjut bahwa wanita dengan kadar testosteron yang tinggi mempunyai

hormon androgen yang tinggi dan hormon androgen sangat erat kaitannya dengan intoleransi glukosa dan resistensi insulin. Dengan demikian pada saat terjadi peningkatan hormon androgen tersebut, dapat pula terjadi peningkatan resistensi insulin yang meningkatkan resiko DM tipe 2 (Ding, Song, Malik, Liu-Jama, 2006).

Hasil analisis hubungan menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku perawatan diri. Peneliti beranalisis bahwa laki-laki maupun perempuan dapat melakukan aktifitas yang sama terutama dalam perawatan dirinya. Hal ini disebabkan karena responden laki-laki maupun perempuan sama-sama mendapatkan informasi dari penyuluhan kesehatan yang diberikan di poliklinik maupun saat terlibat dalam kegiatan di PERSADIA. Informasi yang diperoleh tentang perilaku perawatan diri, membantu penyandang DM tipe 2 dalam mengatur diet, melakukan olahraga, memeriksa kadar gula darah, perawatan kaki dan menggunakan obat.

Hasil penelitian tentang pendidikan menunjukkan sebagian besar responden dengan tingkat pendidikan dasar (SD

dan SMP) yaitu tergoong pendidikan rendah. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Zhou, Liao, Sun dan He (2013) terhadap penyandang DM di China yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan tingkat pendidikan rendah. Hill, Nielsen & Fox (2013) menjelaskan bahwa insiden dan prevalensi terjadinya DM tipe 2 sering dihubungkan dengan rendahnya tingkat pendidikan yaitu beresiko 2 sampai 4 kali mengalami diabetes dibanding individu dengan tingkat pendidikan tinggi. Lebih lanjut dijelaskan bahwa penyandang DM tipe 2 dengan tingkat pendidikan yang rendah sangat membutuhkan informasi lewat pendidikan kesehatan sehingga meningkatkan pengetahuan dan kesadaran dalam melakukan perawatan diri (Abraham, 2011).

Hasil analisis hubungan, tidak ada hubungan antara pendidikan dengan perilaku perawatan diri. Analisis peneliti responden dengan tingkat pendidikan rendah pada umumnya membutuhkan dukungan dalam hal informasi terkait perilaku perawatan diri bagi penyandang DM tipe 2. Dengan

adanya informasi tersebut, diharapkan pengetahuan responden meningkat dan dapat melakukan aktifitas perawatan diri secara teratur. Selain itu dengan kemajuan teknologi, baik responden dengan tingkat pendidikan rendah maupun tinggi dapat mengakses informasi lewat berbagai media atau jejaring internet. Hal ini tergambar dari penjelasan beberapa responden yang mengemukakan bahwa mereka banyak mendapatkan informasi tentang pengaturan diet dan olahraga dari menonton televisi dan membaca beberapa artikel yang diakses di internet.

Selanjutnya hasil penelitian tentang penghasilan menunjukkan bahwa rata-rata penghasilan responden masih berada di bawah standar Upah Minimum Regional (UMR) Jakarta. Penyandang DM tipe 2 membutuhkan biaya yang cukup besar dalam perawatan dan pengobatan penyakit DM. Daly et al (2009) menjelaskan bahwa biaya perawatan dan pengobatan terutama dalam pengelolaan nutrisi, pemantauan kadar gula darah, pengaturan terapi atau biaya kunjungan ke dokter mempengaruhi penyandang

DM sehingga penyandang DM kurang mendapatkan perawatan yang tepat.

Peneliti beranalisis bahwa penghasilan menjadi tidak berpengaruh terhadap perilaku perawatan diri karena disebabkan oleh beberapa faktor. Salah satu diantaranya yaitu saat ini masyarakat dengan status sosial ekonomi rendah banyak mendapatkan kemudahan dalam layanan kesehatan termasuk jaminan kesehatan dari pemerintah. Dengan demikian memudahkan masyarakat termasuk penyandang DM tipe 2 untuk melakukan akses ke pelayanan kesehatan. Begitu juga dengan penghasilan yang tinggi dapat menggunakan pelayanan kesehatan yang sama dengan fasilitas yang sama.

Rata-rata lama menderita DM penyandang DM tipe 2 di Poliklinik penyakit dalam RS. A adalah 5 tahun. Hasil penelitian ini tidak jauh berbeda dengan yang dilakukan oleh peneliti lain (Xu Yin et al (2008; Nyunt, Howterakul, Suwannapong & Rajatanun, 2010). Lama menderita DM sering dihubungkan dengan terjadinya komplikasi. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Adeniyi (2010) yang menemukan bahwa lama

menderita DM dihubungkan dengan menurunnya kekuatan otot, gangguan rentang gerak, ulserasi kulit kaki dan meningkatnya nyeri pada kaki. Hal ini menunjukkan bahwa lama menderita DM juga mempunyai kaitan yang erat dengan terjadinya komplikasi pada penyandang DM tipe 2.

Hasil analisis menunjukkan tidak ada hubungan antara lama menderita DM dengan perilaku perawatan diri. Menurut analisis peneliti, hal ini disebabkan karena kebanyakan penyandang DM tipe 2 yang baru mengalami penyakit DM tipe 2 mempunyai keyakinan dan kemauan untuk mengontrol kadar gula darah secara teratur, melakukan diet serta olahraga sehingga bisa seoptimal mungkin mencapai kadar gula darah dalam batas normal. Sedangkan penyandang DM tipe 2 yang sudah lama mengalami penyakit DM, menganggap bahwa dirinya sudah mampu untuk beradaptasi terhadap penyakit tersebut sehingga aktifitas perawatan diri dilakukan seperti biasa sesuai dengan pengetahuan dan pengalaman yang dirasakannya.

Berkaitan dengan komplikasi, hasil penelitian menunjukkan bahwa

sebagian besar responden mengalami komplikasi. Smeltzer and Bare (2010) menjelaskan bahwa komplikasi DM akan terjadi 10 tahun setelah terdiagnosa DM tipe 2. Pendapat ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Li, Yang, Deng, Gu, Ren, Xu,& Liu (2013) terhadap penyandang DM tipe 2 di Beijing, yang menemukan bahwa peningkatan resiko terjadinya komplikasi retinopathy diabetik dibungkan dengan lamanya menderita diabetes (lebih dari 10 tahun). Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara komplikasi DM dengan perilaku perawatan diri penyandang DM tipe 2. Hasil penelitian di atas berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Tol et al (2012) yang menemukan bahwa komplikasi mempunyai hubungan yang bermakna dengan perilaku perawatan diri (pemeriksaan kadar glukosa darah, perawatan kaki dan medikasi).

Faktor komplikasi (dalam hal ini keluhan yang dialami penyandang DM) menjadi tidak berpengaruh terhadap perilaku perawatan diri karena ada beberapa hal yang

mempengaruhi. Kurangnya pendokumentasian yang akurat tentang komplikasi yang dialami oleh pasien atau belum adanya pemeriksaan *head to toe* terhadap status fisik pasien yang tertuang dalam catatan medis menyebabkan kurang akuratnya data tentang komplikasi. Hal ini juga yang menyebabkan kurang akuratnya data bahwa responden dengan lama menderita DM lebih dari 10 tahun tidak mengalami komplikasi. Selain itu hasil pemeriksaan diagnostik, misalnya data hasil rekaman EKG yang ditemukan dalam status adalah data yang sudah cukup lama sehingga belum bisa menggambarkan kondisi responden saat ini.

Selanjutnya hasil penelitian tentang pengetahuan menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang perilaku perawatan diri penyandang DM tipe 2. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saleh et al (2012) yang menunjukkan bahwa sebagian besar penyandang DM tipe 2 memiliki pengetahuan yang kurang tentang penatalaksanaan DM. Hasil analisis hubungan menunjukkan

bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan perilaku perawatan diri penyandang DM tipe 2. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hu, Gruber, Liu, Zhao & Garcia (2013) yang menunjukkan bahwa pengetahuan tidak berpengaruh terhadap perilaku perawatan diri penyandang DM tipe 2. Peneliti beranalisis bahwa berdasarkan pengalaman yang dirasakan selama perawatan, penyandang DM tetap melakukan aktifitas perawatan dirinya. Selain itu, motivasi yang berasal dari orang terdekat misalnya keluarga meningkatkan kesadaran bagi penyandang DM tipe 2 untuk melakukan aktifitas perawatan diri.

Selanjutnya berkaitan dengan efikasi diri, hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata penyandang DM tipe 2 memiliki efikasi diri baik. Analisis hubungan efikasi diri dengan perilaku perawatan diri menunjukkan hasil yang bermakna. Hasil penelitian ini menguatkan pernyataan Wang & Shiu, 2004; Wu et al, 2007). Dengan demikian, efikasi diri merupakan hal yang sangat penting dalam penatalaksanaan DM. Dengan efikasi

diri atau keyakinan diri yang baik, penyandang DM tipe 2 mampu untuk melakukan aktifitas perawatan dirinya sehingga kadar gula darah dimungkinkan untuk tetap berada dalam batas normal.

Berkaitan dengan dukungan sosial, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan sosial yang baik. Dukungan sosial yang diperoleh berasal dari keluarga, teman atau kerabat maupun petugas kesehatan dalam hal ini dokter, perawat dan ahli gizi. Dukungan sosial yang dimaksud meliputi dukungan informasional, emosional dan instrumental. Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Naderimagham et al (2012) yang menjelaskan bahwa dengan adanya dukungan sosial (informasional, emosional dan instrumental), kemampuan penyandang DM tipe 2 untuk melakukan aktifitas perawatan diri meningkat.

Berkaitan dengan perilaku perawatan diri, hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata responden secara umum sudah melakukan aktifitas perawatan diri, tetapi belum secara maksimal dilakukan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh

Rantung (2013) yang juga menemukan hal yang sama. Kondisi ini menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap beberapa aspek perawatan diri masih tergolong rendah. Sedangkan sesuai dengan penatalaksanaan diabetes, aktifitas perawatan diri akan mencapai hasil yang optimal dan tercapai kontrol glikemik yang adekuat jika dilakukan setiap hari (PERKENI, 2011).

Hasil analisis hubungan antara dukungan sosial dengan perilaku perawatan diri menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan sosial dengan perilaku perawatan diri penyandang DM tipe 2. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jones, Utz, Williams, Hinton, Alexander, Moore, Blankenship, Steeves & Oliver (2008) tentang interaksi keluarga dan teman pada orang Amerika dan Afrika yang didiagnosa DM tipe 2 mempunyai pengaruh terbesar dalam pengobatan dan penatalaksanaan DM tipe 2. Dukungan sosial menjadi salah satu faktor yang paling penting dalam menunjang perilaku perawatan diri penyandang DM tipe 2 (Tang et al, 2008; Murrock et al, 2009).

Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan sosial dan perilaku perawatan diri setelah dikontrol oleh efikasi diri. Jadi dapat disimpulkan bahwa responden yang mengalami peningkatan satu satuan dukungan sosial, maka perilaku perawatan diri meningkat setelah dikontrol oleh efikasi diri.

Kesimpulan

Rata-rata usia responden adalah 58 tahun, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, sebagian besar pendidikan dasar, rata-rata penghasilan per bulan di bawah UMR Jakarta. Selanjutnya lama menderita DM rata-rata 5 tahun dan sebagian besar mengalami komplikasi. Terkait pengetahuan, sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang kurang tentang perilaku perawatan diri penyandang DM, namun sebagian besar responden memiliki efikasi diri yang baik.

Dukungan sosial yang diperoleh responden termasuk dalam kategori baik. Terkait perilaku perawatan diri, sebagian besar responden belum

melakukan aktifitas perawatan diri secara maksimal terutama pengaturan diet dan perawatan kaki. Sedangkan dalam hal olahraga, pemeriksaan kadar gula darah dan penggunaan obat, rata-rata responden menunjukkan kepatuhan.

Ada hubungan yang bermakna antara dukungan sosial dan efikasi diri dengan perilaku perawatan diri penyandang DM tipe 2. Namun, ditemukan tidak adanya hubungan antara usia, jenis kelamin, pendidikan, penghasilan, lama menderita DM, komplikasi DM dan pengetahuan dengan perilaku perawatan diri responden. Hasil uji multivariat menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan sosial dan perilaku perawatan diri setelah dikontrol oleh efikasi diri. Dukungan sosial menjadi salah satu faktor yang paling berkontribusi terhadap perilaku perawatan diri penyandang DM tipe 2.

Dalam pemberian asuhan keperawatan bagi penyandang DM tipe 2, sangat penting melibatkan keluarga sebagai pemberi dukungan perawatan sehingga dalam melakukan aktifitas perawatan diri, penyandang DM tipe 2 tetap memiliki motivasi yang tinggi. Dengan demikian sangat memungkinkan untuk

mencapai kontrol glikemik yang adekuat. Selain itu, kerjasama tim medis (dokter, perawat, ahli gizi) sangat diharapkan terutama dalam pemberian informasi yang adekuat. Penyandang DM juga dianjurkan untuk terlibat dalam kelompok sosial (PERSADIA) sehingga berbagai informasi dapat diperoleh. Hasil penelitian ini juga dapat dijadikan bukti ilmiah (*evidenced based*) dalam pendidikan keperawatan serta menjadi acuan bagi penelitian selanjutnya tentang dukungan sosial bagi penyandang DM tipe 2 dalam melakukan aktifitas perawatan diri dengan metodologi penelitian yang berbeda.

Ucapan terima kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Drs. Jefrin Sambara, Apt, Msi selaku Direktur Poltekkes Kupang yang telah banyak membantu peneliti termasuk mengusahakan dana penelitian.

Referensi

• Jurnal

Daly, J.M., Hartz, A.J., Xu, Y., Levy, B.T., James, P.A., Merchant, M.L., Garrett, R.E. (2009). An assesment of attitudes, behaviours and outcomes of patient with type 2 diabetes. *J Am Board Fam Med.* 22 (3), 280-289.

Ding, E. L., Song, Y., Malik, V.S., Liu-Jama, S. (2006). Sex differences of endogenous sex hormones and risk of type 2 diabetes. *The Journal of the American Medical Association,* 295 (110, 1288 – 1299)

Hu, J., Gruber, K.J, Liu, H., Zhao, H & Garcia, A.A. (2013). Diabetes knowledge among older adults with diabetes in Beijing, China. *Journal of Clinical Nursing,* 22 (1-2), 51-60

Jones, R., Alexander, G., Blankenship, J., Hinton, I., Moore, C., Steves, R & et al (2008). Family interaction among African Americans diagnosed with type 2 diabetes. *The Diabetes Educator,* 34 (2), 318 – 326

Li, N., Yang, X.F., Deng, Y., Gu,H., Ren,X.T., Xu,J., Ma, K., & Liu, N.P. (2013). Diabetes self management and its association with diabetic retinopathy in patients with type 2 diabetes. *Zhonghua Yan Ke Za Zhi.* 49 (6), 500 - 506

Tol. et al (2012). Evaluation of self care practices and relative components among type 2 diabetic patients. *Journal of education and health promotion,* 1 (19), 1 – 20

Wang, J.Q & Shiu, T.Y. (2004). Diabetes self efficacy and self care behaviour of Chinese patients living in Shanghai. *Journal of Clinical Nursing,* 13, 771 - 772

Xu Yin, Toobert, D., Savage, C., Pan, W & Whitemore, K. (2008). Factors influencing diabetes self management in Chinese people with type 2 diabetes. *Research in Nursing & Health,* 31, 613 -625

• Buku

Black, J.M & Hawks, J.H. (2009). *Medical surgical nursing clinical management for possitive outcomes* (8th Ed). St. Louis: Saunders Elsevier

Ignatavicius, D., Workman, M.L. (2006). *Medical surgical nursing: Critical thinking for colaborative care.* (5th Ed). St.Louis: Missouri.

Perkumpulan Endokrin Indonesia (PERKENI). (2011). *Konsensus pengelolaan dan pencegahan DM tipe 2 di Indonesia.* Jakarta

Smeltzer, S.C & Bare, B.G. (2010). *Brunner & Suddarth's Textbook of medical surgical nursing.* Philadelphia: Lippincott

• Artikel online

Gao, et al. (2013). Effect of self care, self efficacy, social support on glycamic control in adults with type 2 diabetes. <http://www.biomedcentral.com/1471-2296/14/66>. Diunduh tanggal 18 Februari 2014

Goetz, et al. (2012). The importance of social support for people with type 2 diabetes – a qualitative study with general practitioners, practice nurse and patients. http://www.egms.de/static/en/journals/psm/2012-Diunduh_tanggal_02_maret_2014

Huang, M., Zhao, R., Li, S & Jiang, X. (2014). Self management behaviour

in patient with type 2 diabetes: A cross-sectional survey in Western Urban

China.<http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0095138>. Diunduh tanggal 18 Juni 2014

Naderimagham, S., Niknami, S., Abolhassani, F., Hajizadeh, E., Montazeri, A. (2012). Development and psycometric properties of a new social support scale for self care in middle -aged patients with type II diabetes S4- MAD) <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/12/1035>. Diunduh tanggal 26 Februari 2014